



Analisis Kualitas Hidup Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19

Andriawan^{1✉}, Lusi Nuryanti², Lina Alfiyani³, Widya Kaharani Putri⁴

^{1,2}Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

^{3,4}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Madiun, Indonesia

✉Corresponding email: f100170049@student.ums.ac.id

Histori Artikel:

Submit: 16 January 2023; Revisi: 18 Juni 2023; Diterima: 26 Desember 2024

Publikasi: 25 Juli 2024; Periode Terbit: September 2024

Doi: 10.23917/jkk.v3i3.28

Abstrak

Pandemi Covid-19 berdampak buruk pada kesehatan masyarakat, khususnya tenaga kesehatan. Petugas kesehatan medis terus-menerus dihadapkan pada situasi yang sangat berisiko. Tujuan penelitian ini adalah untuk menginvestigasi dampak pandemi Covid-19 terhadap kualitas hidup tenaga kesehatan di Surakarta. Metode penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif. Pengumpulan data menggunakan skala kualitas hidup oleh World Health Organization (2004), dengan cara menyebarkan kuesioner melalui Google Forms. Subjek dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang bertugas selama masa pandemi Covid-19 yang berjumlah 147 orang. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan secara keseluruhan kualitas hidup tenaga kesehatan termasuk dalam kategori sedang. Sebanyak 50 orang tenaga kesehatan (34,01%) menunjukkan kualitas hidup mereka baik, 54 orang tenaga kesehatan (36,73%) merasa sedang dengan kesehatan mereka, 94 orang tenaga kesehatan (63,94%) kesehatan fisik mereka tergolong sedang, 88 orang tenaga kesehatan (59,86%) menilai kesehatan psikologis mereka sedang, kemudian sebanyak 84 orang tenaga kesehatan (57,14%) menjawab hubungan sosial mereka dalam kategori sedang, dan 94 orang tenaga kesehatan (63,94%) menyatakan lingkungan mereka juga termasuk dalam kategori sedang. Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup di masa pandemi yaitu menjaga kesehatan fisik dengan mengontrol pola tidur 6-8 jam, menjaga kesehatan psikologis dengan memberikan afirmasi positif pada diri sendiri, menjalin komunikasi dengan masyarakat sekitar terutama dengan rekan seprofesi agar senantiasa saling memberi semangat, serta menjalin kerja sama yang baik dengan lingkungan sekitar. Hal ini berguna untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan.

Kata Kunci: covid-19, kualitas hidup, pandemi, tenaga kesehatan



Pendahuluan

Dunia sedang dihadapkan dengan kemunculan virus baru yang disebut COVID-19 pada Desember 2019. COVID-19 adalah penyakit baru yang menyebabkan pandemi di seluruh belahan dunia. Menurut Ristyawati (2020), pandemi adalah wabah yang muncul di berbagai tempat atau meliputi geografi yang luas. Menurut Morens, Folkers, dan Fauci dalam Wahjono (2020), pandemi merupakan penyebaran penyakit dari manusia ke manusia lain atau satu tempat ke tempat lainnya. Sekarang ini, berbagai negara tengah terserang pandemi COVID-19. COVID-19 berasal dari keluarga besar coronavirus yang disebabkan oleh hewan dan menjangkit sistem pernapasan (Amri, 2020). Menurut data dari Our World, pada 29 Desember 2021 terdapat 285.053.511 kasus infeksi COVID-19 yang telah dikonfirmasi, dengan total 5.454.886 laporan kematian di seluruh dunia.

Kemudian, menurut Kementerian Kesehatan RI, pada 31 Desember 2021 terdapat 4.262.720 kasus infeksi yang telah dikonfirmasi dan terdapat 144.094 laporan kematian. Gejala utama COVID-19 adalah batuk, demam, dan gangguan pernapasan atau sesak napas. Mayoritas yang terinfeksi COVID-19 akan merasakan gangguan pernapasan ringan hingga sedang tanpa memerlukan perawatan khusus. Pandemi COVID-19 tidak hanya berdampak buruk pada kesehatan masyarakat saja, namun juga

mempengaruhi kondisi ekonomi, pendidikan, dan kehidupan sosial masyarakat Indonesia.

Kemunculan virus corona di Indonesia berdampak pada meningkatnya kasus positif corona. Berdasarkan data dari WHO, COVID-19 dinyatakan sebagai pandemi pada 12 Maret 2020. Jumlah kasus di Indonesia terus meningkat dengan pesat hingga 31 Januari 2022 terdapat 4.353.370 kasus infeksi yang telah dikonfirmasi dan terdapat 144.320 laporan kematian (PHEOC RI Kemenkes, 2022). Provinsi Jakarta memiliki kasus terbanyak di DKI, dengan 5.268 kasus terkonfirmasi dan 10 kematian (PHEOC Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Dampak COVID-19 ini membawa segala aspek kehidupan warga di seluruh dunia, termasuk warga Indonesia. Menurut Yanuarita dan Haryati (2020), COVID-19 berdampak pada aspek sosial budaya dalam masyarakat. Salah satunya karena diberlakukannya social distancing yang menuntut warga untuk tidak berkerumun dan selalu menjaga jarak. Hal ini menyebabkan berkurangnya interaksi sosial masyarakat. Penelitian yang dipimpin para peneliti di Swiss, dalam eksplorasi yang cukup lama yaitu 3 bulan, mencatat masalah mental yang timbul karena lockdown semasa pandemi Coronavirus, termasuk keputusan, perceraian, minuman keras, bunuh diri, trauma anak karena perilaku agresif di rumah (KDRT), dan segregasi sosial (Ramadhanny, 2020).



Munculnya berbagai permasalahan yang disebabkan oleh wabah COVID-19 membutuhkan strategi untuk mencegah penyebaran penyakit yang kian parah. Menurut Yanti, dkk (2020), strategi tersebut salah satunya dengan menjalankan protokol kesehatan pada masa pandemi, sebagaimana yang sudah ditentukan Kemenkes RI dan WHO.

Dampak buruk virus COVID-19 juga mempengaruhi tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting namun juga membutuhkan kerja sama dari seluruh kalangan masyarakat. Sebagaimana penjelasan mengenai tenaga medis atau tenaga kesehatan menurut Anna Kurniawati dalam Fadhillah, et al (2019), tenaga kesehatan adalah setiap orang yang telah mengenyam pendidikan formal atau nonformal dan berkomitmen pada berbagai upaya yang ditujukan untuk mencegah, memelihara, dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Hal ini terdapat pula pada Pasal 1 angka 1 UU no. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan bahwa tenaga kesehatan merupakan setiap individu yang mempunyai ilmu pengetahuan serta keterampilan dari pendidikan kesehatan serta mengabdikan pada berbagai hal dalam lingkup kesehatan.

Berdasarkan data dari WHO, lebih dari 100.000 tenaga kesehatan meninggal dunia sejak awal virus COVID-19. Kemudian di Indonesia hingga 22 Oktober 2021 ada 2.032

tenaga kesehatan meninggal akibat terpapar virus corona. Kebanyakan dari mereka yang meninggal adalah dokter sebanyak 730, perawat sebanyak 670, bidan sebanyak 388, dan sisanya puluhan profesi medis lain. Semakin bertambah jumlah tenaga kesehatan yang terkena dampak COVID-19, hal tersebut semakin diperparah dengan kurangnya Alat Pelindung Diri (APD) yang harus digunakan petugas kesehatan guna menjadi garda terdepan dalam penanganan wabah virus corona. Selain itu, jam kerja yang semakin lama dari biasanya yakni melewati batas normal 8 jam kerja membuat para tenaga kesehatan banyak yang sakit serta mengalami stres dan trauma.

Tenaga kesehatan di Indonesia, tepatnya di Kota Surakarta, telah menangani kasus COVID-19 mulai dari awal pandemi Maret 2020 hingga saat ini. Dengan meningkatnya jumlah pasien dengan efek samping COVID-19, dan kurangnya Alat Pelindung Diri (APD) serta melihat bahwa sejumlah besar rekan mereka bekerja keras menyebabkan tenaga kesehatan yang bekerja merasa khawatir. Berdasarkan hasil penelitian dari Tella, et al (2020) tentang kesehatan mental tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19 di Italia mengungkapkan bahwa tenaga kesehatan yang bekerja di bangsal COVID-19 melaporkan tingkat gejala depresi dan PTSS yang lebih tinggi daripada mereka yang bekerja di unit perawatan kesehatan lain. Potensi ancaman atau bahaya yang begitu



banyak, khususnya di Indonesia, merupakan tantangan baik bagi pemerintah maupun masyarakat (Prasetyo dkk., 2021). Temuan ini sangat bisa dimengerti mengingat fakta bahwa petugas kesehatan yang terlibat di garis depan COVID-19 setiap hari berjuang untuk menjaga pasien tetap hidup. Selain itu, petugas kesehatan medis terus-menerus dihadapkan pada situasi yang sangat berisiko, yang dapat membuat mereka merasa tidak aman di tempat kerja. Penyebaran virus yang tak henti-hentinya, kurangnya istirahat yang cukup, ancaman tetap terinfeksi, beban kerja, kekurangan alat pelindung medis, dan seringnya isolasi dari keluarga merupakan faktor-faktor yang dapat berkontribusi pada risiko tinggi kondisi kesehatan mental yang akut pada petugas kesehatan dalam jangka panjang.

Selanjutnya, hasil penelitian yang dilakukan oleh Kandula dan Wake (2021) menyatakan bahwa berbagai ulasan mengungkapkan temuan studi mereka tentang kualitas hidup petugas kesehatan selama tahap kunci epidemi COVID-19. Mayoritas temuan menunjukkan bahwa ada dampak yang lebih besar pada kualitas petugas kesehatan karena berbagai kategori masalah seperti gangguan kondisi kesehatan fisik dan mental selama pandemi seperti depresi, kecemasan, ketakutan penularan virus saat memberikan perawatan ke rumah sakit, pasien dan beban kekhawatiran keluarga terkait ketidakpastian kondisi

kesehatan anggota keluarga, dan berkurangnya interaksi sosial baik secara pribadi maupun profesional. Semua masalah ini, secara langsung maupun tidak langsung, menurunkan kualitas hidup profesional kesehatan di seluruh dunia. Hal tersebut didukung oleh Wauters et al (2022) yang menyatakan bahwa kualitas hidup tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19 dipengaruhi oleh karakteristik tenaga kesehatan, lingkungan kerja, dan interaksi antara karyawan dengan lingkungan kerjanya. Masalah yang berkaitan dengan faktor psikososial dan pekerjaan diamati.

Kualitas hidup tenaga kesehatan dalam peristiwa ini perlu diperhatikan. The World Health Organization (2004) mendefinisikan secara umum kualitas hidup sebagai persepsi individu dari posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup dan kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatiran hidup. Menurut Daulay dkk (2021), kualitas hidup adalah sudut pandang seseorang mengenai kondisi lingkungan, sosial, psikologis, dan fisik dalam kehidupan keseharian yang ia lalui. Kualitas hidup adalah pandangan individu tentang situasinya sepanjang kehidupan sehari-hari, berkenaan dengan cara hidup, kerangka penghargaan di mana mereka ditemukan dan hubungannya dengan tujuan hidup, asumsi, norma, dan hal-hal terkait lainnya (Jacob D., dan Sandjaya, 2018). Kemudian menurut



Nursalam (2017), kualitas hidup adalah suatu gagasan untuk mendobrak kapasitas untuk memiliki kehidupan biasa yang dihubungkan dengan wawasan individu mengenai tujuan, prinsip, asumsi, dan keprihatinan secara eksplisit tentang kehidupan yang dialami. Sedangkan Fumincelli, Mazzo, Martins, dan Mendes (2017) kualitas hidup bisa dianggap sebagai nilai, sudut pandang, pemenuhan, lingkungan sehari-hari, pencapaian, kemampuan, pengaturan sosial, dan keduniawian lainnya.

Kualitas hidup memiliki beberapa aspek di dalamnya, sebagaimana disampaikan oleh Nurhidayah, et al (2016) bahwa terdapat beberapa aspek kualitas hidup, antara lain fungsi fisik, sosial, psikologis, emosional, sekolah, dan kognitif yang saling berhubungan. Selain itu, ada juga aspek bagian dari kualitas hidup menurut WHO yang menyatakan bahwa kualitas hidup itu abstrak dan harus dilihat dari sudut pandang yang berbeda, yaitu: kesehatan psikologis dan fisik, hubungan lingkungan sekitar dan sosialnya (WHOQOL Group, 1998). Menurut Harper, Orley, Herrman, Schofield, Murphy & Sartorius (1998) dari organisasi kesehatan dunia (WHO), aspek-aspek yang dapat dilihat dari kualitas hidup, seperti: kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

Metode

Responden dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang sedang bertugas selama masa pandemi COVID-19. Pemilihan responden pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan subjek khusus tenaga medis yang bekerja di masa pandemi di Kota Surakarta.

Metode pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah menggunakan kuesioner dengan jenis angket tertutup. Dalam penelitian ini menggunakan alat ukur skala kualitas hidup WHOQOL-BREF yang dikembangkan oleh WHO. Skala WHOQOL-BREF yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 26 pertanyaan berdasarkan empat struktur yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, serta lingkungan.

Hasil dan Pembahasan

Responden pada penelitian ini merupakan tenaga kesehatan yang menjalankan tugas selama masa pandemi COVID-19. Kuesioner dibagikan kepada subjek melalui media komunikasi secara online berupa tautan Google Form. Penyebaran kuesioner dilakukan mulai April hingga Juni 2021 dan memperoleh 147 responden yang bersedia mengisi kuesioner.



Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentasi Karakteristik Tenaga Kesehatan yang Bertugas selama Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2021

Karakteristik	F	%
Usia		
15 - 24 tahun	75	51,02041
25 - 34 tahun	62	42,17687
35 - 44 tahun	7	4,761905
45 - 54 tahun	3	2,040816
Total	147	100
Jenis kelamin		
Laki - laki	35	23,80952
Perempuan	112	76,19048
Total	147	100
Alamat		
Sragen	8	5,442177
Wonogiri	13	8,843537
Sukoharjo	50	34,01361
Surakarta	32	21,76871
Boyolali	19	12,92517
Karanganyar	13	8,843537
Klaten	12	8,163265
Total	147	100
Profesi		
Farmasi	4	2,721088
Perawat	67	45,57823
Terapis	4	2,721088
Dokter	8	5,442177
Bidan	15	10,20408
Psikolog	3	2,040816
Rekam Medis	38	25,85034
Apoteker	6	4,081633
Radiografer	1	0,680272
Dokter Spesialis Anak	1	0,680272
Total	147	100



Karakteristik	F	%
Status		
Menikah	48	32,65306
Belum menikah	99	67,34694
Total	147	100

Dari Tabel 1, Distribusi frekuensi dan persentase karakteristik tenaga kesehatan yang bertugas selama masa pandemi COVID-19 tahun 2021 memperlihatkan dari 147 responden, 75 orang (51,02%) ialah tenaga kesehatan dengan usia 15-24 tahun. Hal tersebut menggambarkan bahwa mayoritas responden berada pada usia produktif. Kemudian jumlah responden

perempuan pada penelitian ini lebih mendominasi, yakni sebanyak 112 orang (76,19%), karena ditemukan pula bahwa mayoritas responden adalah perawat dengan jumlah 67 orang (45,57%). Pada penelitian ini juga didapati mayoritas responden bertempat tinggal di Kota Sukoharjo sejumlah 50 orang (34,01%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi serta Persentase Kualitas Hidup Umum Tenaga Kesehatan yang Bertugas selama Masa Pandemi COVID-19 Tahun

Kualitas Hidup	F	%
Sangat Buruk	0	0
Buruk	34	23,12925
Biasa - Biasa Saja	42	28,57143
Baik	50	34,01361
Sangat Baik	21	14,28571
Total	147	100

Sesuai Tabel 2, dapat dilihat dari jumlah 147 responden, sebagian besar tenaga kesehatan yang bertugas selama pandemi COVID-19 mempunyai kualitas hidup baik, yakni sejumlah 50 orang (34,01%). Sebanyak 42 orang (28,57%) tenaga kesehatan memiliki kualitas hidup umum yang tergolong biasa-biasa saja, 34 orang (23,12%) tenaga kesehatan termasuk pada

kategori kualitas hidup buruk, dan 21 orang (14,28%) lainnya berada dalam kualitas hidup umum yang sangat baik. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa mereka cukup sering menikmati hidup, mereka juga sangat merasa bahwa diri mereka berharga, dan mereka mendapat dukungan yang cukup dari lingkungan sekitar.



Tabel 3. Distribusi Frekuensi serta Persentase Kesehatan Umum Tenaga Kesehatan pada Tahun 2021

Karakteristik Kesehatan	F	%
Sangat tidak memuaskan	0	0
Tidak Memuaskan	19	12,92517
Biasa - Biasa Saja	54	36,73469
Memuaskan	49	33,33333
Sangat Baik	25	17,0068
Total	147	100

Data dari Tabel 3 diketahui bahwa dari 147 responden, mayoritas tenaga kesehatan yang bertugas selama masa pandemi COVID-19 menunjukkan bahwa mereka merasa biasa-biasa saja pada kualitas kesehatan mereka. Sebanyak 54 orang (36,73%) tenaga kesehatan termasuk dalam kategori kesehatan yang biasa-biasa saja, selanjutnya sebanyak 49 orang (33,33%) tenaga kesehatan termasuk ke dalam kategori yang memuaskan, 25 orang (17,00%) tenaga kesehatan termasuk pada kategori

yang merasa kualitas kesehatannya sangat memuaskan, dan 19 orang (12,92%) lainnya termasuk pada kategori kesehatan yang tidak memuaskan. Berdasarkan hasil kuesioner, mayoritas responden menyatakan bahwa mereka tidak sering merasakan sakit fisik sehingga mengganggu mereka dalam beraktivitas, kemudian mereka juga tidak membutuhkan terapi medis, mereka memiliki lingkungan tempat tinggal yang cukup sehat, dan mereka memiliki waktu tidur yang cukup.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi dan Persentasi Kualitas Hidup Tenaga Kesehatan yang Bertugas selama Masa Pandemi COVID-19 pada Domain Kesehatan Fisik

Karakteristik Kesehatan Fisik	F	%
Sangat buruk	0	0
Buruk	28	19,04762
Sedang	94	63,94558
Baik	25	17,0068
Sangat Baik	0	0
Total	147	100

Sesuai Tabel 4, dalam distribusi frekuensi serta persentase kualitas hidup tenaga kesehatan yang bertugas selama masa pandemi COVID-19 berdasarkan domain kesehatan fisik,

dapat dilihat dari 147 responden, terdapat 94 orang (63,94%) responden yang mempunyai kualitas hidup termasuk dalam kategori sedang dengan usia maksimal 51 tahun, minimal 20



tahun, dan usia rata-rata 27 tahun. Dari 94 orang tersebut, paling banyak yaitu 47 responden berprofesi sebagai perawat, kemudian disusul rekam medis sebanyak 17 responden, sedangkan paling sedikit 3 psikolog. Mayoritas responden menunjukkan bahwa rasa sakit fisik yang mencegah mereka dalam beraktivitas hanyalah sedikit, dan mereka tidak membutuhkan terapi medis. Hanya terdapat 28 orang (19,04%) responden dengan kualitas hidup dalam kategori buruk dengan usia maksimal 50 tahun, minimal 20 tahun, dan usia rata-rata 26 tahun. Dari 28 orang tersebut, paling banyak adalah perawat sejumlah 9 responden disusul rekam medis sebanyak 8 responden. Kemudian, 25 orang (17,00%) responden dengan kualitas hidup dalam kategori baik dengan usia maksimal 33 tahun, minimal 21 tahun, dan usia rata-rata 23 tahun. Dari 25 orang tersebut, paling banyak berprofesi sebagai perawat 10 responden, disusul rekam medis sebanyak 8 responden, dan tidak ada satu pun responden yang termasuk pada kategori kualitas hidup yang sangat buruk maupun sangat baik.



Tabel 5. Distribusi Frekuensi serta Persentase Kualitas Hidup Tenaga Kesehatan yang Bertugas selama Masa Pandemi COVID-19 Berdasarkan pada Domain Kesehatan Psikologis

Karakteristik Kesehatan Biologis	F	%
Sangat Buruk	0	0
Buruk	35	23,80952
Sedang	88	59,86395
Baik	23	15,64626
Sangat Baik	1	0,680272
Total	147	100

Sesuai Tabel 5, dalam distribusi frekuensi serta persentase kualitas hidup tenaga kesehatan yang bertugas semasa pandemi COVID-19 berdasarkan pada domain kesehatan psikologis memperlihatkan sebanyak 88 orang (59,86%) dari 147 responden mempunyai kualitas hidup dengan kategori kesehatan psikologis yang tergolong sedang dengan usia maksimal 51 tahun, minimal 20 tahun, dan usia rata-rata 26 tahun. Dari 88 orang tersebut, mayoritas responden berprofesi sebagai perawat sebanyak 41 orang, disusul rekam medis 17 orang, dan paling sedikit radiographer yaitu 1 orang. Mayoritas sebanyak 57 responden menyatakan bahwa mereka cukup sering mempunyai perasaan negatif seperti kesepian, cemas, putus asa, serta depresi pada masa pandemi COVID-19 ini. Namun, sebanyak 60 orang menyatakan bahwa mereka cukup menikmati hidupnya sehari-hari, 55 orang merasa bahwa hidupnya

berarti, dan 60 orang merasa masih cukup dapat berkonsentrasi saat bekerja selama masa pandemi ini.

Selanjutnya, sebanyak 35 orang (23,80%) termasuk pada kategori buruk dengan usia maksimal 50 tahun, minimal 20 tahun, dan usia rata-rata 26 tahun. Dari 35 orang tersebut, mayoritas berprofesi sebagai perawat sebanyak 13 orang, disusul rekam medis 11 orang. Kemudian, 23 orang (15,64%) dengan kategori baik dengan usia maksimal 50 tahun, minimal 21 tahun, dan usia rata-rata 26 tahun. Dari 23 orang tersebut, mayoritas berprofesi sebagai perawat sebanyak 12 orang, disusul rekam medis sebanyak 5 orang. Kemudian, 1 orang (0,68%) pada kategori sangat baik ada pada usia 21 tahun dan berprofesi sebagai perawat. Serta tidak ada seorang pun yang termasuk pada kategori kesehatan psikologis yang sangat buruk.



Tabel 6. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kualitas Hidup Tenaga Kesehatan yang Bertugas selama Masa Pandemi COVID-19 Berdasarkan pada Domain Kesehatan Sosial

Karakteristik Kesehatan Sosial	F	%
Sangat Buruk	0	0
Buruk	36	24,4898
Sedang	84	57,14286
Baik	27	18,36735
Sangat Baik	0	0
Total	147	100

Data pada tabel 6 menunjukkan dari 147 responden, sebagian besar tenaga kesehatan mempunyai kualitas hidup dengan hubungan sosial yang masuk pada kategori sedang, yaitu sebanyak 84 orang (57,14%) dengan usia maksimal 50 tahun, minimal 21 tahun, dan usia rata-rata 27 tahun. Dari 84 orang tersebut, mayoritas berprofesi sebagai perawat sebanyak 40 orang, disusul rekam medis sebanyak 17 orang, dan paling sedikit dokter spesialis anak 1 orang. Berdasarkan hasil kuesioner, sebanyak 69 orang menyatakan bahwa mereka puas dengan hubungan sosial yang mereka miliki, dan merasa puas dengan

dukungan oleh teman maupun rekan kerja.

Kemudian, sebanyak 36 orang (24,48%) termasuk ke dalam kategori buruk dengan usia maksimal 51 tahun, minimal 20 tahun, dan usia rata-rata 25 tahun. Dari 36 orang tersebut, mayoritas berprofesi sebagai perawat sebanyak 17 orang, disusul rekam medis sebanyak 8 orang. Selanjutnya, 27 orang (18,36%) termasuk pada kategori baik dengan usia maksimal 32 tahun, minimal 20 tahun, dan usia rata-rata 23 tahun. Dari 27 orang tersebut, mayoritas berprofesi sebagai perawat sebanyak 11 orang, disusul rekam medis sebanyak 7 orang.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi dan Persentase Kualitas Hidup Tenaga Kesehatan yang Bertugas selama Masa Pandemi COVID-19 Berdasarkan pada Domain Kesehatan Lingkungan

Karakteristik Kesehatan Lingkungan	F	%
Sangat Buruk	0	0
Buruk	31	21,08844
Sedang	94	63,94558
Baik	21	14,28571
Sangat Baik	1	0,680272
Total	147	100



Tabel 7 menunjukkan bahwa kualitas hidup tenaga kesehatan pada kategori kesehatan lingkungan, yang terdiri dari 147 responden, di antaranya sebanyak 94 orang (63,94%) termasuk pada kategori sedang dengan usia maksimal 50 tahun, minimal 20 tahun, dan usia rata-rata 26 tahun. Dari 94 orang tersebut, mayoritas berprofesi sebagai perawat sebanyak 42 orang, disusul rekam medis 20 orang, dan paling sedikit radiografer dan dokter spesialis anak masing-masing 1 orang. Berdasarkan hasil kuesioner, sebanyak 58 orang merasa cukup aman pada saat menjalani kehidupan sehari-hari di masa pandemi, 55 orang memiliki lingkungan tempat tinggal (sarana dan prasarana) yang cukup sehat, 57 orang merasa mempunyai finansial yang cukup untuk mencukupi kehidupan harian, 71 orang menyatakan bahwa mereka memiliki waktu yang cukup untuk bersenang-senang, 70 orang menyatakan puas dalam kondisi tempat tinggal mereka saat ini, dan 63 orang merasa puas dengan akses mereka pada layanan kesehatan.

Kemudian, 31 orang (21,08%) termasuk ke dalam kategori buruk dengan usia maksimal 51 tahun, minimal 20 tahun, dan usia rata-rata 25 tahun. Dari 31 orang tersebut, mayoritas berprofesi sebagai perawat sebanyak 15 orang, disusul rekam medis sebanyak 6 orang. Sebanyak 21 orang (14,28%) termasuk pada kategori baik dengan usia maksimal 44 tahun, minimal 21 tahun, dan usia rata-rata 24 tahun. Dari

21 orang tersebut, mayoritas berprofesi sebagai perawat 9 orang disusul rekam medis 7 orang. Kemudian, 1 orang (0,68%) masuk pada kategori sangat baik berusia 23 tahun yang berprofesi sebagai perawat, sedangkan tidak ada satu pun responden yang masuk pada kategori sangat buruk.

Sejak Indonesia terdampak pandemi COVID-19, tenaga kesehatan menjalankan peran yang sangat penting dalam merawat pasien COVID-19 baik secara pencegahan, pengawasan infeksi, isolasi, serta pelayanan kesehatan. Jika tenaga kesehatan terpapar virus, mereka cenderung mengalami peningkatan stres yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan, dan akibatnya berdampak negatif pada kinerja tenaga kesehatan. Kebijakan yang ketat ini tentunya memberikan dampak kepada berbagai sendi kehidupan (Istiqomah dkk., 2022). Bertambahnya pasien COVID-19 serta kendala yang dihadapi oleh petugas tenaga kesehatan tentunya berpengaruh pada aspek kehidupan lainnya seperti kualitas hidup pada tenaga kesehatan yang akan berdampak pada pelayanan kesehatan.

Penelitian ini memiliki tujuan untuk menginvestigasi kualitas hidup tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 147 orang responden, secara keseluruhan kualitas hidup tenaga kesehatan termasuk pada kategori yang sedang. Hal ini dapat dilihat dari jawaban mayoritas



responden dalam mengisi skala yang telah diberikan, sebanyak 50 orang tenaga kesehatan (34,01%) menunjukkan bahwa kualitas hidup mereka baik, 54 orang tenaga kesehatan (36,73%) merasa sedang dengan kesehatan mereka, 94 orang tenaga kesehatan (63,94%) menjawab kesehatan fisik mereka tergolong sedang, 88 orang tenaga kesehatan (59,86%) memilih kesehatan psikologis mereka sedang, kemudian sebanyak 84 orang tenaga kesehatan (57,14%) menjawab hubungan sosial mereka termasuk dalam kategori sedang, dan sebanyak 94 orang tenaga kesehatan (63,94%) menjawab bahwa lingkungan mereka juga termasuk dalam kategori sedang.

Secara kasat mata terjadi tuntutan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan menjadi one stop service. Bahkan rumah sakit juga diharuskan dapat memberi pelayanan yang tanggap serta akurat. Untuk melaksanakan tugas tersebut, tenaga kesehatan harus bekerja sangat keras, jam kerja yang lebih panjang, jika terdesak pula dalam kondisi kerja yang buruk. Namun semua itu mereka lakukan dengan penuh rasa tanggung jawab dan tulus. Hal ini membutuhkan perhatian serius melalui meningkatkan kualitas kehidupan kerja, agar tenaga kesehatan saat melakukan pekerjaannya merasakan kepuasan dengan pekerjaannya dan memiliki kualitas hidup yang baik.

Dalam persepsi umum yang dimiliki oleh tenaga kesehatan di Indonesia mengenai kualitas hidupnya selama pandemi COVID-19 tergolong baik. Pada Tabel 3 mengenai kualitas hidup umum berisi data yang menunjukkan bahwa sebagian besar para tenaga kesehatan yang bertugas di masa pandemi COVID-19 memiliki kualitas hidup umum yang baik, yaitu sebanyak 50 orang (34,01%), 42 orang (28,57%) tenaga kesehatan memiliki kualitas hidup umum yang tergolong biasa-biasa saja, 34 orang (23,12%) tenaga kesehatan berada pada kategori kualitas hidup umum yang buruk, dan 21 orang (14,28%) lainnya memiliki kualitas hidup umum yang sangat baik. Hal ini memberikan gambaran mayoritas tenaga kesehatan di Indonesia merasa bahwa kualitas hidup mereka baik serta mampu beradaptasi dalam situasi pandemi yang sudah berjalan selama hampir 2 tahun.

Selanjutnya, sebagaimana data yang ditunjukkan pada Tabel 4, mayoritas responden memiliki persepsi umum yang baik mengenai kesehatan mereka di masa pandemi ini. Sebanyak 54 orang (36,73%) tenaga kesehatan termasuk pada kategori kesehatan yang sedang, kemudian sebanyak 49 orang (33,33%) tenaga kesehatan termasuk pada kategori yang memuaskan serta paling sedikit 19 orang (12,92%) termasuk pada kategori kesehatan yang tidak memuaskan. Berarti bahwa mayoritas tenaga kesehatan memiliki kualitas kesehatan yang sedang selama



masa pandemi COVID-19. Hal tersebut juga merupakan dampak positif dari program vaksinasi yang telah dilaksanakan oleh pemerintah, di mana tenaga kesehatan sebagai garda terdepan sudah mendapatkan jatah vaksin sejak awal.

Kesehatan fisik merupakan kondisi seseorang yang berhubungan dengan fungsi tubuh manusia, secara klinis tidak mengalami gejala sakit dan tidak merasakan sakit. Hartanti (2019) menjelaskan bahwa kesehatan fisik adalah kondisi seseorang tidak merasakan sakit, tidak ada keluhan dan tidak menunjukkan gejala fisik. Penelitian ini menunjukkan bahwa kesehatan fisik meliputi tidak adanya rasa sakit yang dirasakan individu, ketergantungan obat dan terapi medis, tidur dan istirahat kapasitas kerja, tidur dan istirahat yang mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari. Dalam penelitian ini, kesehatan fisik ditunjukkan oleh Tabel 5 dengan mayoritas hasil kualitas hidup berdasarkan pada domain kesehatan fisik yang tergolong sedang, yaitu sebanyak 94 orang (63,94%) responden memiliki kualitas hidup yang termasuk ke dalam kategori sedang dengan usia maksimal 51 tahun, minimal 20 tahun dan usia rata-rata 27 tahun. Dari 94 orang tersebut, paling banyak yaitu 47 responden berprofesi sebagai perawat, kemudian disusul rekam medis sebanyak 17 responden, sedangkan paling sedikit 3 psikolog. Terdapat 28 orang (19,04%) responden dengan

kualitas hidup dengan kategori buruk dengan usia maksimal 50 tahun, minimal 20 tahun dan usia rata-rata 26 tahun. Dari 28 orang tersebut, paling banyak adalah perawat sejumlah 9 responden disusul rekam medis sebanyak 8 responden. Sebanyak 25 orang (17,00%) responden dengan kualitas hidup dengan kategori yang baik dengan usia maksimal 33 tahun, minimal 21 tahun dan usia rata-rata 23 tahun. Dari 25 orang tersebut, paling banyak berprofesi sebagai perawat 10 responden, disusul rekam medis sebanyak 8 responden. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan menyatakan bahwa rasa sakit fisik yang dialami mencegah mereka saat dalam beraktivitas sesuai kebutuhan hanyalah sedikit, lalu mereka sama sekali tidak membutuhkan terapi medis untuk dapat bekerja sehari-hari karena mereka memiliki vitalitas yang cukup untuk beraktivitas dalam sehari-hari, mereka juga merasa cukup puas dengan tidur mereka. Hasil ini belum sejalan dengan penelitian oleh Hadning & Ainii (2020) yang menyatakan bahwa kualitas kesehatan fisik tenaga kesehatan di Indonesia pada masa pandemi COVID-19 tergolong baik. Dalam penelitiannya juga dijelaskan bahwa terdapat faktor yang menunjang kualitas kesehatan jasmani adalah aktivitas fisik (kekuatan, kelenturan dan daya tahan), pola makan dan nutrisi (asupan zat gizi, asupan cairan dan sistem pencernaan yang sehat), tidak mengonsumsi alkohol dan



obat-obatan, kebiasaan pengobatan sendiri (sakit ringan, cedera, dan upaya perawatan darurat), dan istirahat dan tidur yang cukup.

Kesehatan psikologis dijelaskan oleh Kongres Dunia Ketiga tentang Kesehatan Psikologis sebagai perkembangan keadaan pikiran seseorang ke dalam keadaan optimal pada batas-batas yang menjaga kompatibilitas fisik, mental, serta emosional dengan orang lain (Sun dkk., 2020). Jika membicarakan mengenai kesehatan psikologis, maka tidak akan terlepas dari kesehatan mental dan juga kesejahteraan psikologis. Dalam Tabel 6, hasil kesehatan psikologis responden menunjukkan data mayoritas sebanyak 88 orang (59,86%) dari 147 responden memiliki kualitas hidup pada kategori kesehatan psikologis yang tergolong sedang dengan usia maksimal 51 tahun, minimal 20 tahun dan usia rata-rata 26 tahun. Dari 88 orang tersebut, mayoritas responden berprofesi sebagai perawat sebanyak 41 orang, disusul rekam medis 17 orang, dan paling sedikit radiografer yaitu 1 orang. Terdapat 35 orang (23,80%) yang termasuk ke dalam kategori buruk dengan usia maksimal 50 tahun, minimal 20 tahun, dan usia rata-rata 26 tahun. Dari 35 orang tersebut, mayoritas berprofesi sebagai perawat sebanyak 13 orang, disusul rekam medis 11 orang dan hanya 23 orang (15,64%) saja yang termasuk dalam kategori baik dengan usia maksimal 50 tahun, minimal 21 tahun dan usia rata-rata 26 tahun. Dari 23

orang tersebut, mayoritas berprofesi sebagai perawat sebanyak 12 orang, disusul rekam medis sebanyak 5 orang. Hasil kuesioner menunjukkan sebanyak 57 responden menyatakan bahwa mereka cukup sering memiliki perasaan negatif seperti 'feeling blue' (kesepian), cemas, putus asa serta depresi. Situasi kehidupan sejak adanya pandemi memang banyak membuat kehidupan masyarakat khususnya tenaga kesehatan menjadi berbeda. Sebagaimana penelitian yang telah dilakukan oleh Hanggoro dkk. (2020) yang menyatakan bahwa pandemi COVID-19 memberikan dampak dalam meningkatnya permasalahan psikologis (gangguan kecemasan, insomnia, serta depresi) pada tenaga kesehatan. Perubahan yang terjadi secara tiba-tiba, menyebabkan para tenaga kesehatan sulit dalam beradaptasi serta menyebabkan stres kerja hingga trauma. Namun meskipun tenaga medis merasakan adanya perasaan negatif yang kadang muncul, mayoritas mereka juga menyatakan bahwa mereka cukup menikmati hidup dan cukup merasakan bahwa hidup mereka berarti, sehingga mereka dapat cukup berkonsentrasi dalam bekerja. Hasil dalam penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Handayani dan Katherine (2021), penelitian dengan jumlah 167 partisipan ini mendapatkan hasil bahwa wartawan yang sedang meliput pada saat pandemi COVID-19 memiliki kualitas hidup tingkat sedang pada domain



Kesehatan Psikologis. Namun hasil penelitian ini belum sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Hadning & Ainii (2020) yang menunjukkan bahwa kualitas kesehatan psikologis tenaga kesehatan di Indonesia pada masa pandemi COVID-19 tergolong baik.

Hubungan sosial telah terbentuk sedari individu dilahirkan serta akan terus berkembang seiring dengan berjalannya waktu. Adanya interaksi yang menghasilkan respons dari lingkungan dan pengaruh dari lingkungan akan membentuk individu dengan tingkah laku dan penyesuaian yang baru. Hubungan sosial merupakan interaksi sosial yang terjadi antar manusia yang berkaitan dan saling membutuhkan antar individu, individu dengan kelompok maupun antar kelompok sehingga manusia disebut dengan makhluk sosial. Risal dan Alam (2021) menyatakan bahwa hubungan sosial merupakan interaksi individu terhadap orang di sekitar, bagaimana individu tersebut menyesuaikan dirinya terhadap lingkungan sosial dan menyesuaikan diri dengan norma yang ada baik norma tradisi, kelompok ataupun moral. Hasil data berdasarkan pada domain hubungan sosial responden ditunjukkan pada Tabel 7, sebagian besar tenaga kesehatan memiliki kualitas hidup dengan hubungan sosial yang termasuk pada kategori sedang, yaitu sebanyak 84 orang (57,14%) dengan usia maksimal 50 tahun,

minimal 21 tahun dan usia rata-rata 27 tahun. Dari 84 orang tersebut, mayoritas berprofesi sebagai perawat sebanyak 40 orang disusul rekam medis sebanyak 17 orang dan paling sedikit dokter spesialis anak 1 orang. Selanjutnya sebanyak 36 orang (24,48%) termasuk pada kategori buruk dengan usia maksimal 51 tahun, minimal 20 tahun dan usia rata-rata 25 tahun. Dari 36 orang tersebut, mayoritas berprofesi sebagai perawat sebanyak 17 orang disusul rekam medis sebanyak 8 orang. Sebanyak 27 orang (18,36%) termasuk pada kategori baik dengan usia maksimal 32 tahun, minimal 20 tahun dan usia rata-rata 23 tahun. Dari 27 orang tersebut, mayoritas berprofesi sebagai perawat sebanyak 11 orang disusul rekam medis sebanyak 7 orang. Hasil kuesioner menunjukkan mayoritas responden menunjukkan bahwa mereka merasa puas dengan hubungan personal serta merasa puas dengan dukungan yang diperoleh dari teman. Hasil dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hadning & Ainii (2020) yang mengungkapkan bahwa kualitas kesehatan hubungan sosial tenaga kesehatan di Indonesia pada masa pandemi COVID-19 tergolong sedang. Selama masa pandemi COVID-19 pemerintah sudah membuat kebijakan social distancing, hal tersebut mau tidak mau membuat tenaga medis membatasi proses terjadinya interaksi sosial secara langsung baik dengan teman sesama tenaga medis, keluarga, maupun



masyarakat umum. Namun komunikasi yang mereka jalin masih sangat baik dan saling memberikan dukungan, sehingga hal tersebut dapat menunjang semangat kerja tenaga medis. Meskipun pemerintah telah membuat kebijakan social distancing maupun work from home, masyarakat tetap bisa menjaga kualitas hubungan sosial mereka dengan cara lain, contohnya melalui jejaring sosial internet.

Penjelasan mengenai lingkungan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia atau KBBI online (2021) yaitu wilayah kawasan dan sebagainya yang termasuk di dalamnya. Kemudian pengertian mengenai lingkungan yang dapat disimpulkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Kristyowati dan Purwanto (2019) lingkungan dapat diartikan sebagai suatu kesatuan dari benda mati maupun makhluk hidup yang berada pada ruang yang sama, di mana di dalamnya terdapat manusia dengan seluruh perilaku maupun perbuatannya, dan kondisi ruang tersebut dapat mempengaruhi kelangsungan serta kesejahteraan manusia. Berdasarkan hasil penelitian pada domain lingkungan, Tabel 8 menunjukkan dari 147 responden mayoritas sebanyak 94 orang (63,94%) termasuk pada kategori sedang dengan usia maksimal 50 tahun, minimal 20 tahun dan usia rata-rata 26 tahun. Dari 94 orang tersebut, mayoritas berprofesi sebagai perawat sebanyak 42 orang, disusul rekam medis 20 orang, dan paling sedikit radiografer dan dokter

spesialis anak masing-masing 1 orang. Kemudian 31 orang (21,08%) termasuk pada kategori buruk dengan usia maksimal 51 tahun, minimal 20 tahun, dan usia rata-rata 25 tahun. Dari 31 orang tersebut, mayoritas berprofesi sebagai perawat sebanyak 15 orang, disusul rekam medis sebanyak 6 orang. Sebanyak 21 orang (14,28%) termasuk pada kategori baik dengan usia maksimal 44 tahun, minimal 21 tahun, dan usia rata-rata 24 tahun. Dari 21 orang tersebut, mayoritas berprofesi sebagai perawat 9 orang disusul rekam medis 7 orang, dan 1 orang sisanya (0,68%) termasuk pada kategori sangat baik, berusia 23 tahun yang berprofesi sebagai perawat. Hasil kuesioner menunjukkan mayoritas responden menyatakan bahwa mereka merasa cukup aman menjalani kehidupan sehari-hari saat pandemi COVID-19. Hal tersebut dapat terjadi maupun disebabkan karena mereka merasa puas dengan akses mereka pada layanan kesehatan, mereka memiliki lingkungan tempat tinggal yang cukup sehat sehingga mereka puas dengan tempat tinggalnya, mereka juga memiliki uang yang cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, mereka juga sering memperoleh informasi setiap harinya, dan mereka memiliki kesempatan yang cukup untuk bersenang-senang. Hasil pada penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Handayani dan Katherine (2021), pada penelitian yang melibatkan sebanyak 167 responden ini



mendapatkan hasil bahwa wartawan yang sedang bertugas pada saat pandemi COVID-19 memiliki kualitas hidup dengan tingkat sedang pada domain Kesehatan lingkungan.

Berdasarkan hasil keempat domain khususnya domain kesehatan fisik dan kesehatan psikologis yang sama-sama tergolong sedang, kemudian didukung oleh domain hubungan sosial serta lingkungan yang juga tergolong sedang, hal tersebut dapat menjelaskan bahwa tenaga kesehatan sudah cukup dalam memenuhi kebutuhan empat domain tersebut hingga pada akhirnya kualitas hidup tenaga kesehatan yang bertugas selama masa pandemi COVID-19 selama pandemi terjaga dengan baik, namun dapat dikatakan di ambang menuju ke arah kurang baik jika tenaga kesehatan tidak mendapatkan dorongan maupun pertolongan yang tepat. Hasil penelitian dari Hanggoro, et al. (2020) menjelaskan bahwa gangguan psikologis yang dapat terjadi pada tenaga kesehatan baik berupa depresi, insomnia maupun kecemasan saat pandemi ini bertambah karena timbulnya perasaan cemas terhadap kesehatan pada dirinya serta pada keluarganya. Kemudian hasil penelitian dari Tella, et al. (2020) tentang kesehatan mental pada petugas kesehatan saat pandemi COVID-19 di Italia mengungkap bahwa tenaga kesehatan yang bekerja di bangsa COVID-19 melaporkan tingkat gejala depresi dan PTSS yang lebih tinggi

daripada mereka yang bekerja di unit perawatan kesehatan lain. Hal ini yang dapat menjadi faktor meningkatnya kecemasan. Maka dari itu, sebaiknya para tenaga kesehatan memerlukan dukungan yang besar dari berbagai pihak, termasuk pemerintah untuk mencegah gangguan psikologis yang terus terjadi.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, tenaga kesehatan merupakan salah satu golongan dalam masyarakat yang juga mengalami dampak pandemi COVID-19 dan menunjukkan kualitas hidup yang tergolong sedang. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar tenaga kesehatan di Indonesia yang tetap aktif bekerja berdasarkan domain kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, maupun lingkungan seluruhnya termasuk pada kategori sedang. Hal tersebut mengindikasikan bahwa tenaga kesehatan di Indonesia mampu menyesuaikan diri dalam situasi pandemi COVID-19 ini dengan dorongan dan dukungan penuh dari pemerintah, seperti pemberian insentif dan jaminan kesehatan bagi para tenaga medis.

Berdasarkan hasil dan simpulan yang telah didapatkan, penulis memberikan sumbangan saran kepada pemerintah untuk senantiasa mencukupi segala kebutuhan dalam dunia medis seperti alat pelindung diri untuk tenaga kesehatan maupun peralatan medis lainnya. Masyarakat



diharapkan juga untuk senantiasa bekerja sama dengan mematuhi protokol kesehatan untuk mencegah penyebaran penyakit. Penulis juga memberikan sumbangan saran untuk tenaga kesehatan agar menjaga kesehatan fisik dengan cara menjaga pola tidur, menjaga kesehatan psikologis dengan cara memberikan afirmasi positif pada diri sendiri, terus menjalin komunikasi dengan masyarakat luas terutama dengan rekan seprofesi agar senantiasa saling memberi semangat dan menjalin kerjasama yang baik dengan lingkungan di sekitar. Hal ini berguna untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan. Harapan dalam hasil penelitian ini dapat menjadi dasar maupun pedoman untuk lembaga pendidikan dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kualitas hidup tenaga kesehatan. Kemudian, penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran maupun bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan dampak pandemi COVID-19 pada kualitas hidup tenaga kesehatan.

Daftar Pustaka

- Amri, A. (2020). Dampak Covid-19 Terhadap UMKM di Indonesia. *BRAND Jurnal Ilmiah Manajemen Pemasaran*, 2(1), 123-131.
- Daulay, W., Wahyuni, S. E., & Nasution, M. L. (2021). Kualitas Hidup Orang dengan Gangguan Jiwa: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(1), 187-196.
- Carpenito. (2000). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan* (terjemahan) Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Fadhillah, H., Wahyati, E., & Sarwo, B. (2019). Regulation of Health Workers in the Legislation and the Principle of Legal Certainty. *Soeptra Jurnal Hukum Kesehatan*, 5(1), 146-162.
- Fumincelli, L., Mazzo, A., Martins, J. C., & Mendes, I. A. (2017). Quality of Life and Ethics: A Concept Analysis. *Nursing Ethics*, 1-10. <https://doi.org/10.1177/0969733016689815>
- Hadning, I., & Ainii, N. (2020). An Analysis of Health Workers' Quality of Life in Indonesia During COVID-19 Pandemic. *Advances in Health Sciences Research*, 33, 425-430.
- Handayani, P., & Katherine. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Wartawan yang Meliput saat Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmiah Psikologi MIND SET*, 1(01), 11-24.
- Hanggoro, A. Y., Suwarni, L., Selviana, & Mawardi. (2020). Dampak Psikologis Pandemi Covid-19 pada Tenaga Kesehatan: A Studi Cross-Sectional di Pontianak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 13-18.
- Harper, A., Power, M., Orley, J., Herrman, H., Schofield, H.,



- Murphy, B., & Sartorius, N. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine*, 28(3), 551-558. <https://doi.org/10.1017/S0033291798006667>
- Istiqomah, S., Krisdiantoro, K., Pratama, N. W. I., Sari, A. C. P., Oktatian, E. M., Kusuma, A. C., ... & Sukaton, D. L. A. (2022). Peningkatan Ketahanan Pangan Masyarakat dalam Masa Pandemi Covid-19 di Desa Kandangan Kabupaten Blitar. *Buletin KKN Pendidikan*, 4(1), 80-89.
- Jacob, D., & Sandjaya. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Provinsi Papua. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 1(1), 1-16.
- Kandula, U. R., & Wake, A. D. (2021). Assessment of Quality of Life Among Health Professionals During COVID-19: Review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 14, 3571-3585.
- KBBI. (2021, September 23). *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. Retrieved from <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/lingkungan>
- Kemkes. (2021). Infeksi Emerging. Retrieved from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>
- Kusuma, H. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien HIV/AIDS yang Menjalani Perawatan di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Media Medika Muda*, 4(2), 115-123.
- Kristyowati, R., & Purwanto, A. (2019). Pembelajaran Literasi Sains melalui Pemanfaatan Lingkungan. *Scholaria: Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, 9(2), 183-191. <https://doi.org/10.24246/j.js.2019.v9.i2.p183-191>
- Lubis, N. L. (2009). *Depresi dan Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Moons, P., Marquet, K., Budts, W., & Geest, S. (2004). Validity, Reliability, and Responsiveness of the Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life-Direct Weighting (SEIQOL-DW) in Congenital Heart Disease. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2, 1-8. USA: BioMed Ltd.
- Nurhidayah, I., Hendrawati, S., Mediani, H., & Adistie, F. (2016). Kualitas Hidup pada Anak dengan Kanker. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 45-59.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyo, W. H., Wijaya, G. P. A., Rachman, R. F., Amini, M. Z., Wijaya, E. J., Ati, D. L., & Prabowo, A. (2021). Peningkatan Kesadaran



- Protokol Kesehatan Covid-19 pada Masyarakat Desa Baleharjo, Sragen. *Buletin KKN Pendidikan*, 3(1), 91-99.
- Ramadhanny, F. (2020, Mei 19). Riset: Dampak Psikologis Lockdown Bisa Kurangi Umur Manusia. Retrieved from detikInet: <https://inet.detik.com/science/d-5020246/riset-dampak-psikologis-lockdown-bisa-kurangi-umur-manusia>
- Risal, H. G., & Alam, F. A. (2021). Upaya Meningkatkan Hubungan Sosial Antar Teman Sebaya Melalui Layanan Bimbingan Kelompok di Sekolah. *Jubikops: Jurnal Bimbingan Konseling dan Psikologi*, 1(1), 1-10.
- Ristyawati, A. (2020). Efektifitas Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar dalam Masa Pandemi Corona Virus 2019 oleh Pemerintah Sesuai Amanat UUD NRI Tahun 1945. *Administrative Law & Governance Journal*, 3(2), 240-249.
- Sari Hartanti, A. A. (2019). Hubungan Status Emosional dengan Kesehatan Fisik Lansia di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Jember (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Jember). Diakses dari <http://repository.unmuhjember.ac.id/7317/>
- Sun, J., Sun, R., Jiang, Y., Chen, X., Li, Z., Ma, Z., ... & Zhang, L. (2020). The Relationship Between Psychological Health and Social Support: Evidence from Physicians in China. *PLoS ONE*, 15(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228152>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tella, M. D., Romeo, A., Benfante, A., & Castelli, L. (2020). Mental Health of Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic in Italy. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 26(6), 1583-1587.