

TANTANGAN PERAWAT DALAM MERAWAT PASIEN COVID-19 PADA MASA PANDEMI DI BERBAGAI SETING LAYANAN KESEHATAN. LITERATURE REVIEW

Siti Rohimah

Universitas Galuh, Indonesia

(Sejarah artikel: Diserahkan November 2023, Diterima November 2023, Dipublikasikan Januari 2024)

ABSTRAK

Virus covid-19 penyebab pandemi merupakan jenis virus baru yang menyebabkan penurunan status kesehatan secara drastis, peran perawat menjadi lebih kompleks. Untuk memperkuat perannya dan kontribusinya perlu diketahui tantangan yang dihadapi perawat pada masa pandemi. Menggali tantangan perawat dalam merawat pasien Covid19 selama pandemi covid-19 di berbagai setting pelayanan kesehatan dengan pendekatan literature review. Melakukan tinjauan literatur terhadap jurnal yang diterbitkan antara tahun 2020 sampai dengan tahun 2021, pencarian data melalui data base akademik online, Science Direct, Google Scholar, Pubmed, dan Proquest, dengan menggunakan panduan Prisma, dari 1615 artikel, 21 *study qualitative* masuk dalam tinjauan literatur ini. Didapatkan delapan studi seting layanan intensive care unit (ICU) dan instalasi gawat darurat (IGD), 7 studi seting layanan ruang isolasi rumah sakit dan 6 studi seting pelayanan kesehatan Primary Health Care (PHC). Ditemukan 5 tema terkait tantangan yang dihadapi perawat selama merawat pasien covid-19: (1) staffing, (2) alat pelindung diri (APD), (3) dukungan manajemen dan organisasi, (4) kesiapan mental, (5) kompetensi profesional. Untuk meningkatkan kontribusi peranan perawat yang optimal dalam menghadapi masa pandemi dimasa yang akan datang memerlukan dukungan manajemen dan organisasi dalam mempersiapkan mental dan kompetensi profesionalisme perawat.

Kata Kunci: Covid19, Pengalaman, Perawat, Tantangan

ABSTRACT

The Covid-19 virus that causes the pandemic is a new type of virus that causes a drastic decline in health status, the role of nurses becomes more complex. To strengthen their role and contribution, it is necessary to know the challenges faced by nurses during the pandemic. To explore the challenges of nurses in caring for Covid-19 patients during the Covid-19 pandemic in various health service settings using a literature review approach. Conduct a literature review of journals published between 2020 up to 2021, data search through online academic databases, Science Direct, Google Scholar, Pubmed, and Proquest, using the Prisma guide, from 1615 articles, 21 qualitative studies were included in this literature review. Found eight studies setting intensive care unit services (ICU) and emergency department (IGD), 7 studies of hospital isolation room services and 6 studies of Primary Health Care (PHC) health services. Five themes were found related to the challenges faced by nurses while caring for Covid-19 patients: (1) staffing, (2) personal protective equipment (PPE), (3) management and organizational support, (4) mental readiness, (5) professional competence. To increase the optimal contribution of nurses' role in facing the pandemic in the future, management and organizational support are needed in preparing the mental and professional competence of nurses.

Keywords: Covid19, Experience, Nurses, Challenges

PENDAHULUAN

Covid-19 adalah penyakit baru yang tidak dikenali tanda dan gejala klinisnya secara spesifik. (Galehdar et al., 2021). Penyebaran dan kematian akibat covid-19 menjadi perhatian seluruh negara yang ada di dunia. (Nayoon & Hyun-Ju, 2020) Jumlah nyawa yang hilang akibat covid-19 akibat virus corona baru sangat mengejutkan >600.000 di seluruh dunia. (Rao & Kelemen, 2021) Sehingga Organisasi Kesehatan Dunia secara resmi menyatakan bahwa Prevalensi covid-19 telah mencapai fase pandemi global (Al, n.d.).

Perawat terlibat dalam berbagai pelayanan kesehatan yang berada di masyarakat seperti *Primary Health Care* (PHC), (Guilamo-Ramos et.al., 2021) rumah untuk isolasi mandiri (Guilamo-Ramos et.al., 2021), di seting rumah sakit seperti di acute care, emergency care, ruang isolasi dan sebagainya. (Danesh et.al., 2021) Di setting critical care, perawat memberikan direct care pada pasien yang mengalami severe critical karena *respiratory failure* bahkan multiple organ *dysfunction*, (Nayoon & Hyun-Ju, 2020). di setting emergency, perawat berada di garis depan, mulai dari menerima pasien, kondisi pasien bisa, moderate, severe atau critical ill atau mungkin juga belum terdiagnosa dengan pasti, (Brosnahan et.al., 2020) Dalam *prepare disaster ness* perawat merupakan anggota tim dalam penanganan pasien covid-19, (Brosnahan et.al., 2020) hingga tahun 2020 – 2021 *World Health Organization* (WHO) telah mendedikasikan sebagai *The Internal Year of Nurse and the Midwife*,⁷ ini merupakan pengakuan dunia internasional terhadap kontribusi Perawat dan Bidan dalam merespon kondisi pandemi di masa lalu (pandemi HIV) dan masa pandemi covid-19. (Guilamo-Ramos et.al., 2021) Hingga saat ini masa pandemi belum dinyatakan berakhir. (Danesh et.al., 2021) Kasus baru masih teridentifikasi dan perawat masih terus berjuang melakukan perawatan pasien covid-19 dengan berbagai tantangan. (Danesh et.al., 2021)

Penelitian terkait covid-19 telah banyak dilakukan, (Zarocostas, 2020) pengalaman perawat dan tantangan dalam merawat pasien covid-19 banyak digali, (Liu et.al., 2020) jumlah publikasi dengan jumlah yang banyak dalam waktu yang singkat dengan variabilitas

yang besar dalam kualitas dan kredibilitas telah mencapai puncaknya informasi yang berlebihan meningkatkan kebutuhan tinjauan dan sintesis penelitian yang lebih kredibel untuk merangkum dinamika situasi. (Zarocostas, 2020) *Early literature review* dengan judul “*The covid-19 Pandemic and nursing*” telah dilakukan oleh Mojtaba, Ehsan dan Hamedeh pada bulan Januari sampai Mei 2020 dengan mengambil original articles dari Negara China baik penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif. (Danesh et.al., 2021)

Mengidentifikasi tantangan yang dialami oleh tenaga kerja keperawatan secara komprehensif dapat membantu pengambil keputusan dan pejabat mengadopsi strategi nyata, baik dalam konteks pandemi saat ini maupun dalam masa depan. (Danesh et.al., 2021) Studi Ini menyajikan kajian literatur yang ada dari berbagai negara dan berbagai setting pelayanan keperawatan dengan tujuan untuk mengetahui apa saja yang menjadi tantangan perawat selama awal dan pertengahan pandemi covid-19. Sejumlah penelitian kualitatif dimasukan dalam kajian literatur ini untuk menghasilkan pengulangan sintesis tema.

METODE PENELITIAN

Penulisan studi ini menggunakan metode literature review dengan merujuk pada panduan praktis metodologi *literature review research* yang dikembangkan oleh Marco Fautaso, (Pautasso, 2013) dan Hannah Snyder. (Snyder, 2019)

Tahap satu: menentukan topik dan audien.

Literature review ini mengambil topik tentang tantangan perawat dalam merawat pasien covid19, dengan populasi seluruh perawat yang pernah merawat pasien covid19 di berbagai tatanan pelayanan kesehatan.

Tahap dua: Pencarian literatur yang relevan.

Pencarian jurnal dilakukan pada database, *Sciencedirect*, Pubmed, *Proquest* dan *Ebsco*. pada bulan Agustus sampai dengan Januari 2021 dengan panduan Prisma, diperoleh 1615 studi dengan kata kunci, *experience*, *Challenge*, *nursing* dan *covid19*. Kemudian dianalisis kesesuaian topik, dan

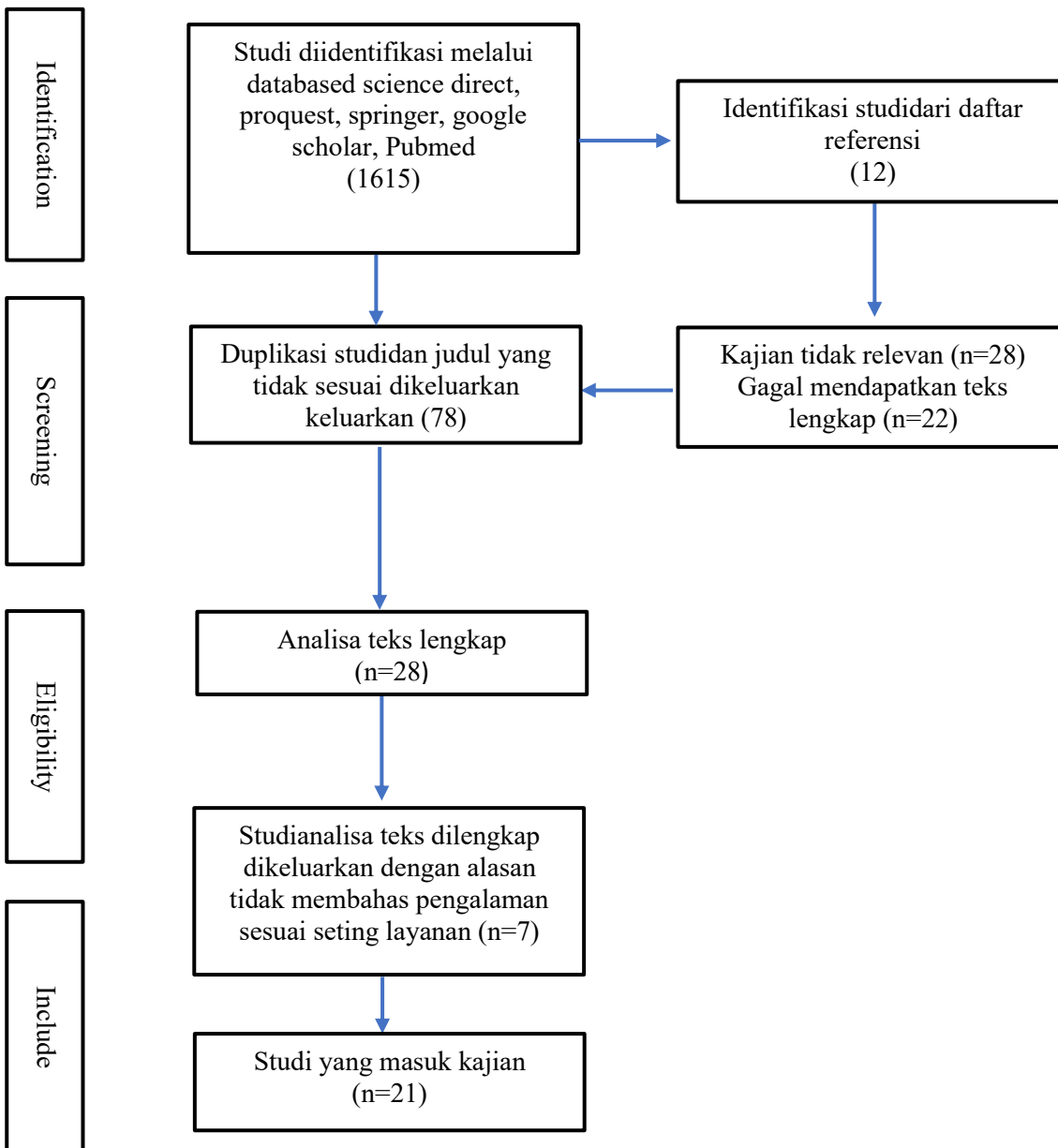
tahun penelitian ,dan sehingga didapatkan 78 studi yang sesuai, analisa lanjutan dengan mengecek kelengkapan isi, membaca isi dan menelaah data yang diekstraksi. Akhirnya hanya 21 jurnal yang masuk kriteria dan dijadikan referensi dalam literature review ini. Proses manajemen data dapat dilihat dalam gambar dibawah ini.

Tahap Tiga: memetakan data.

Studi Yang masuk dalam kajian literatur dipetakan ke dalam table yang berisi penulis, Negara, tujuan penelitian, desain penelitian, populasi, setting layanan, jumlah sampel, hasil penelitian dan keterbatasan penelitian.

Tahap Empat : menyusun, meringkas, mengekstrak data dan menulis laporan hasil kajian literatur.

Data dimasukan ke dalam format excel dengan menggunakan kode pada masing-masing tema. Analisis tematik digunakan untuk menghasilkan pengulangan sintesis tema.



Gambar 1 Prisma Flow Diagram

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Terdapat 21 studi yang masuk ke dalam kajian ini, mencakup 13 negara di dunia, 16 studi dari negara-negara di benua Asia, 2 studi dari negara-negara di benua Amerika, 3 studi dari Negara di benua Australia, 8 studi dengan setingan layanan di instalasi gawat darurat (IGD) dan intensive care unit (ICU), 7 studi dengan seting layanan di di ruang isolasi rumah sakit, dan 6 artikel dengan setingan layanan di primary *health care* atau komunitas. Tabel 1 menyajikan rangkuman studi yang masuk dalam kajian literatur mencakup penulis, tujuan penelitian, desain penelitian, populasi dan jumlah sampel, hasil dan keterbatasan penelitian. Tabel 2 menyajikan ekstraksi analisis tema dan subtema hasil penelitian, didapatkan lima tema yang sama tentang tantangan yang dihadapi perawat selama merawat pasien covid-19, yaitu: (1) *staffing*, (2) APD, (3) dukungan manajemen dan organisasi, (4) kesiapan mental, (5) kompetensi profesional Tabel 3 menyajikan implikasi hasil penelitian terhadap praktik profesional.

| Penulis, Negara | Tujuan Penelitian | Desain Penelitian | Populasi dan Jumlah Sampel | Hasil | Keterbatasan Penelitian |
|--|---|---------------------------------------|-----------------------------------|--|---|
| Galehdar et.al, (2021). Khorramad, Iran | Eksplorasi persepsi perawat | Kualitatif: konvensional analisis | Perawat ICU, IGD dan (13) | Care erosion, Nursing Professional growth, necessities, | Kondisi darurat dan waktu singkat membatasi validasi kepercayaan data |
| Moradi et al, (2020). Urmia, Iran | Eksplorasi perawat ICU selama memberikan asuhan keperawatan pasien covid19 | Deskriptif kualitatif | Perawat ICU (17) | Inefisiensi organisasi dalam mendukung perawat ', 'kelelahan fisik', 'hidup dengan ketidakpastian' dan 'beban psikologis penyakit' | Hanya mengeksplorasi pengalaman perawat ICU di Iran saja dengan jangka pendek |
| Fatmah Alsolami, (2021). Saudi Arabia | Eksplorasi pengalaman perawat | Kualitatif | Perawat ICCU, IGD, ICU (8) | Stres fisik dan stress psikologis, tantangan praktik, dukungan manajemen | Penggunaan design kualitatif dan jumlah responden kecil |
| Vahid Zamandesh et al, (2021). Iran | Mengidentifikasi pengalaman perawat merawat pasien covid19 | Deskriptif kualitatif | Perawat IGD, ICU, Internis (20) | Dualisme, kebingungan dan ambigu dalam perawatan, isolasi | Penggunaan alat telepon dalam wawancara membatasi pemahaman mendalam kontek |
| Patrick Lin, Jinxiu Tang, Aditya Tamin, & Ching Tan, (2021). Singapore | Eksplorasi pengalaman perawat ICU dalam mengelola keselamatan pasien covid19 | A narrative inquiry design | Perawat ICU (18) | Praktik keperawatan kritis/tangan/hand, kesehatan psikososial/otak/brain, nilai-nilai keperawatan profesional/jantung | Belum menggali kebutuhan dan tangan professional, belum menggali kebutuhan perawatn non ICU |
| Hsing-CH, Hsin-J, & Kai-YT, (2021). Taiwan | Memahami pengalaman perawatan dan pemikiran perawat gawat darurat selama epidemi COVID-19 | Purposive sampling and semi interview | Perawat IGD (16) | penjaga gerbang, tantangan perawatan dan lingkungan, | Hasil penelitian tidak bisa mengeneralisasi semua grade rumah sakit |

| Penulis, Negara | Tujuan Penelitian | Desain Penelitian | Populasi dan Jumlah Sampel | Hasil | Keterbasan Penelitian |
|--|---|--------------------------|---|--|---|
| | | | | Emosi yang saling bertentangan | |
| Xiaoyue Gao et al, (2021). China | Eksplorasi pengalaman perawat merawat pasien covid19 | Deskriptif kualitatif | Perawat ICU, perawat ruang Isolasi (14) | Kompetensi, alur kerja, komunikasi, pola shif kerja | |
| Sezgin D, Dost A,; Esin, & Melek, (2021). Turkish | Eksplorasi pengalaman perawat ICU | Deskripsi kualitatif | Perawat ICU (10) | Kematian, takut mati, dampak terhadap keluarga dan social, asuhan keperawatan pasien covid19, persepsi profesionalisme, pengalaman, persepsi APD dan alat kontrol | |
| Mulyadi, Blacius D, Wen-Li H, I-Chin H, & Lee-Bih O, (2021). Indonesia | Eksplorasi pengalaman perawat gawat darurat | Deskripsi phenomenology | Perawat IGD (10) | Tantangan triase, tanggung jawab, lelah fisik dan psikis, strategi baru, penguatan positif, optimisme | Penelitian ini dilakukan melalui wawancara telepon. . dengan perawat hanya dari dua rumah sakit daerah di Indonesia |
| Nayoon L, &Yyun-Ju L, (2020). Busan, Korea | Eksplorasi pengalaman perawat di rumah sakit yang ditunjuk merawat pasien Covid19 | Phenomenology kualitatif | Perawat ruang isolasi (18) | Didorong ke medan perang tanpa persiapan apapun, berjuang di garis depan dengan kehidupan sehari-hari yang Diubah, terjadi kemerosotan moral dalam perang panjang yang tak | Penggunaan convenience sampling |

| Penulis, Negara | Tujuan Penelitian | Desain Penelitian | Populasi dan Jumlah Sampel | Hasil | Keterbasan Penelitian |
|--|---|---------------------------|---|---|--|
| | | | | terduga menyebabkan ambivalensi terhadap pasien, Kekuatan yang membuat saya terus maju | |
| Gao, & Tan, (2021). Singapore | Menggali pengalaman perawat merawat pasien psikiatri | Umpan balik tertulis | Perawat ruang isolasi pasien psikiatri (25) | Perawat merasa kaget, khawatir, terisolasi, kurang percaya diri, dan mengalami kelelahan fisik. COVID-19 | |
| Eun-Jo J, & Young-Hee L, (2021). Korea Selatan | Mengeksplorasi pengalaman perawat baru yang merawat pasien COVID-19 | Qualitative phenomenology | Perawat baru di ruang isolasi (9) | Takut terinfeksi, tidak memiliki pengalaman, beban fisik dan mental | Partisipan hanya diambil dari 3 wilayah di Korea |
| Deldar MA, & Hawar A M, (2021) . Iraq | Eksplorasi pengalaman perawat merawat pasien covid19 di Iraqi Kurdistan | Deskripsi kualitatif | Perawat ruang isolasi (12) | Selama pandemi perawat harus berhadapan dengan masyarakat yang tidak percaya adanya virus covid19 | |
| Idah Moyo et al, (2021). Aprika Selatan | Eksplorasi pengalaman perawat manajer pada masa pandemi | Deskripsi fenomenologi | Perawat manajer (10) | Perawat manajer menghadapi tantangan kekurangan SDM, kehilangan pos pos pelayanan, tambahan administrasi, dan | Penelitian ini terbatas karena berbasis fenomenologis, subjektif dan |

| Penulis, Negara | Tujuan Penelitian | Desain Penelitian | Populasi dan Jumlah Sampel | Hasil | Keterbasan Penelitian |
|---------------------------------------|--|--|--|--|---|
| | | | | pelaksana pelayanan langsung | |
| Shasha Chui et al (2021). China | Menggali pengalaman dan penyesuaian psikologis perawat yang secara sukarela melakukan perjalanan ke Provinsi Hubei di Cina untuk memberikan dukungan selama pandemi COVID-19 | Studi kualitatif semi struktur | Perawat praktisi, perawat penanggung jawab, Co-chief perawat mandiri di ruang karantina covid-19(12) | Komitmen profesional, dukungan keluarga, media promosi menjadi kekuatan untuk menjadi volunteer di tempat dengan kasus covid yang tinggi namun menghadapi tantangan beban kerja, pola kerja, APD, komunikasi Ketidakpastian, Takut terinfeksi, Sendiri, gangguan tidur, stress, pelatihan, APD | Wawancara dilakukan setelah responden selesai mendukung tugas dan dibebaskan dari karantina, yang mungkin telah mempengaruhi kemampuan responden untuk menggambarkan pengalaman dan perasaan mereka secara akurat |
| Xiaoyue Gao et al, (2021). China | Mengeksplorasi pengalaman perawat mengenai pola shift merawat pasien COVID-19 di bangsal isolasi rumah sakit | Deskripsi qualitative | Perawat ruang isolasi (12) | Pengaturan pola shift dengan komunikasi dinamis atasan dan bawahan dengan menempatkan perawat sesuai dengan kompetensi | |
| Melisa L. Descrohes et al (2021). USA | Menilai tantangan perawat dalam merawat orang dengan developmental disability (DD) | Mix method (kualitatif dan kuantitati) | Perawatan DD (566) | (n ¼ 146, 27.9%) DD positif, (n ¼ 377, 72.1%) DD negative, nilai | Tidak menggali peranan perawat DD dalam hubungan interprofesional |

| Penulis, Negara | Tujuan Penelitian | Desain Penelitian | Populasi dan Jumlah Sampel | Hasil | Keterbatasan Penelitian |
|--|--|---|----------------------------|---|--|
| | | | | tantangan sedang (3 lebih) | |
| Elizabeth Halcomb, et al (2020). Australia | Mengidentifikasi pengalaman perawat primary health care selama pandemi covid19 | Survey cross sectional | Perawat PHC (637) | (43,7%) melaporkan pengurangan jam kerja dan ancaman atau kehilangan pekerjaan, setengah dari responden (54,8%) merasa didukung dengan baik oleh atasan, Sepertiga dari responden (34%) merasa bahwa perawatan yang diberikan di tempat kerja mereka secara signifikan atau sedikit lebih buruk daripada sebelum pandemi. | Keterbatasan dalam pengambilan sampel, |
| Sharon James et al (2021). Australia | Eksplorasi pengalaman perawat primary health care (PHC) dalam menggunakan telehealth untuk memberikan pelayanan kesehatan selama pandemi covid19 | Thematic analysis qualitative interview | Perawat PHC (25) | Empat tema diidentifikasi: Kesiapan perawat dalam penggunaan teknologi, aksesibilitas telehealth bagi pasien pengalaman perawatan tidak mendukung | Pengambilan sampel secara purposive |

| Penulis, Negara | Tujuan Penelitian | Desain Penelitian | Populasi dan Jumlah Sampel | Hasil | Keterbasan Penelitian |
|--|--|------------------------|--|---|---|
| | | | | penilaian kondisi fisik dan dampak pada peran perawat Puskesmas. | |
| Rachelle Askcrott et al, (2021). Canada | Menggambarkan dampak covid19 terhadap tim perawatan kesehatan mental | Studi kualitatif | Tim perawatan primer kesehatan mental (48) | tiga tema yang diidentifikasi dalam studi ini yaitu meningkatnya kebutuhan perawatan kesehatan mental, tim primer merespon dengan cepat dengan pelayanan virtual, dan dampak terhadap pelayanan | Penelitian dilakukan tanpa melibatkan pendapat pasien sebagai penerima layanan telehath |
| Christine Ashley et al (2021). Australia | Mengeksplorasi persepsi perawat perawatan kesehatan primer Australia (PHK) tentang risiko COVID-19 | Deskriptif Qualitative | Perawat PHC (141) | Menjelaskan strategi untuk mengurangi risiko covid19, pertama fokus kepada <i>profesionalisme</i> , fokus terhadap keamanan keluarga, dan fokus pada kebutuhan pasien | |
| Janita P. C Chau et al, (2021). Hongkong | Mengeksplorasi pengalaman perawat dalam merawat didiagnosis COVID-19 di Hong | Qualitative | Perawat acute care unit dan perawat PHC (39) | Enam tema utama muncul: menghadapi kekurangan sumber daya; Perubahan dalam | Purposive sampling yang digunakan tidak mencerminkan pengalaman semua perawat. |

| Penulis, Negara | Tujuan Penelitian | Desain Penelitian | Populasi dan Jumlah Sampel | Hasil | Keterbasan Penelitian |
|-----------------|-------------------|-------------------|----------------------------|---|-----------------------|
| | Kong | | | tanggung jawab keperawatan biasa dan mode perawatan; memelihara kesehatan fisik dan mental; kebutuhan efektif dan tepat waktu tanggapan dari otoritas lokal terkait; peran dari masyarakat dalam perlindungan dan pengelolaan kesehatan masyarakat; dan kesiapsiagaan pandemi tingkat lanjut | |

Kesiapan Fisik dan Mental

Bekerja dalam situasi yang tidak terduga dengan jumlah pasien melebihi kapasitas perawat, tidak ada keluarga pasien, semua pekerjaan dilakukan oleh perawat, membuat perawat mengalami kelelahan fisik dan mental, perawat merasa takut, cemas. Stress dan keputusan tanpa akhir

Ambivalensi Terhadap Pasien

Karakteristik virus covid19 dengan infeksius tinggi membuat perawat merasa bias dalam pekerjaan antara empati, kasihan, solidaritas kepada pasien dan takut terinfeksi, berhadapan dengan keluarga pasien yang tidak kooperatif dan tidak percaya adanya virus covid19 menimbulkan emosi dan marah. (Nayoon & Hyun-Ju, 2020), (Abdulah et al., 2022) hal ini menyebabkan pekerjaan tidak efisien dan terjadi penurunan kualitas pelayanan. (Galehdar et al., 2021), (Halcomb et al., 2020)

Bekerja dalam situasi yang tidak terduga dengan jumlah pasien melebihi kapasitas perawat, tidak ada keluarga pasien, semua pekerjaan dilakukan oleh perawat, membuat perawat mengalami kelelahan fisik dan mental, perawat merasa takut, cemas. Stress dan keputusan tanpa akhir. (Nayoon & Hyun-Ju, 2020) (Ji & Lee, 2021) Perawat merasa aman dengan alat pelindung diri (APD) tetapi tidak nyaman dan takut tertular dan menjadi carrier, kulit menjadi panas dan perih, penglihatan tidak jelas, kontak dengan pasien terbatas, berhadapan dengan kematian, tidak bisa menolong pasien, merasa sedih hal ini membuat keinginan untuk berhenti dari pekerjaan, stress dan kekacauan mental. (Hsu et al., 2021) (Sezgin et al., 2021) (Al, n.d.) (Mulyadi et al., 2022) (Desroches et al., 2021) (Ji & Lee, 2021) (Abdulah et al., 2022) (X. Gao et al., 2020)

Beban Fisik dan Mental

Tabel 2 Tema dan sub tema tantangan perawat selama perawatan pasien covid 19

| Tema | Sub tema |
|----------|---|
| Staffing | Perencanaan SDM terkait jumlah, kompetensi dan komposisi perawat baru dan perawat berpengalaman |

| Tema | Sub tema |
|-----------------------------------|--|
| | Rekrutmen perawat baru tanpa seleksi, orientasi dan pendampingan kerja |
| | Perbedaan latar belakang pendidikan, dan pengalaman kerja dan pelatihan |
| | Perubahan pola kerja, alur kerja dan pola shift |
| | Pola komunikasi perawat manajer dengan perawat staf |
| APD | Keterbatasan jumlah APD |
| | Diskriminasi profesi dalam suplay APD |
| | APD tidak nyaman digunakan: mengganggu penglihatan, perih pada kulit, kekurangan air, mengurangi sentuhan terapeutik kepada pasien |
| Dukungan manajemen dan organisasi | lambatnya respon dan empati terhadap perubahan kondisi dan kebutuhan esensial |
| | Diskriminasi profesi dalam suplai material dan pemberian jasa dan penghargaan |
| | Keterbatasan ruang isolasi sesuai standar |
| | Advokasi rujukan perawatan di rumah sakit, perencanaan pemulangan dan penolakan rumah sakit |
| | Kebijakan: SDM, material, pola kerja |
| | Diskriminasi pemberian jasa dan penghargaan |
| | Kekurangan material: oksigen, alat terapi oksigen, APD, ruang isolasi |
| Kesiapan fisik dan mental | Tugas yang tidak bisa dihindari |
| | Meningkatnya beban kerja: bertambahnya kerja administratif, tidak ada keluarga pasien, tingkat ketergantungan pasien, perawat manajer mengerjakan perawatan langsung |
| | Empati tetapi takut terinfeksi |
| | Marah terhadap perilaku yang tidak kooperatif |

| Tema | Sub tema |
|------------------------|---|
| | Kelelahan fisik dan mental |
| | Serangkaian situasi yang tidak terduga |
| | Berat berperan sebagai perawat baru |
| | Terisolasi dari keluarga, teman dan sosial |
| | Beban kerja dan emosi keluarga |
| | Menghadapi mati dan kematian |
| | Keinginan keluar dari pekerjaan |
| Kompetensi Profesional | Pengetahuan pencegahan infeksi |
| | Kompetensi kritis |
| | Pengelolaan pasien masa pandemi |
| | Ketidakhahaman penyakit |
| | Ketelitian pengkajian pasien |
| | Hilangnya kriteria inklusi dalam perencanaan perawatan pasien covid-19 |
| | Pedoman perawatan pasien covid-19 tidak konsisten dan terus berubah tidak sesuai kondisi lapangan |
| | Tidak berpengalaman dalam menangani pasien dengan kondisi yang berubah drastis |
| | Tidak adanya panduan skill professional |

Kebingungan dalam Perencanaan Keperawatan

Penularan virus covid19 melalui manusia dapat menyebabkan penyebaran penyakit dengan cepat, ketidakjujuran pasien dan keluarga dalam memberikan informasi penyakit menjadikan data hasil pengkajian tidak akurat.(Zamanzadeh et al., 2021) ketidakpahaman penyakit, tanda dan gejala klinis yang tidak spesifik, penurunan kondisi pernafasan pasien yang drastic, hilangnya kriteria inklusi dalam perawatan, panduan yang terus berubah dan kurang detail, panduan tidak mencerminkan kondisi yang dihadapi membuat perawat bingung dalam membuat perencanaan asuhan keperawatan(Sezgin et al., 2021)(Al, n.d.)(Mulyadi et al., 2022)(Nayoon & Hyun-

Ju, 2020), (Z. Gao & Tan, 2021), (Desroches et.al., 2021)

Nilai- Nilai Profesionalisme

Perawat telah secara substansial berkontribusi pada skala, jangkauan, dan efektivitas tindakan penanggulangan wabah, termasuk langkah-langkah untuk pandemi COVID-19. (Guilamo-Ramos et.al., 2021) tangan terampil perawat, otak menjadi ketahanan psikologis, konsep dan prinsip keperawatan menjadi jantung asuhan keperawatan (hand, brain and heart) mendapat pengakuan sosial terhadap pekerjaan penghargaan dari pasien dan dukungan public membuat image psotive perawat. (Lin et.al., 2021), (Nayoon & Hyun-Ju, 2020) Pandemi covid-19 membuat perawat belajar penyakit, skill, nilai dan esensi profesi sebagai *evidence based* keilmuan, mencari strategi dalam kesulitan, meningkatkan dedikasi dalam lingkungan berisiko, patuh terhadap kebijakan, mencintai profesi dalam kemanusiaan dan memupuk kerjasama untuk terus bertahan. (Galehdar et.al., 2021), (Sezgin et al., 2021), (Mulyadi et.al., 2022), (Ji & Lee, 2021) issue end of life dalam mengambil keputusan, strategiantisipasi paparan dengan konsentrasi kepada kebutuhan pribadi, keluarga dan kebutuhan dasar pasien, kerja tim dan lingkungan yang mendukung (Desroches et.al., 2021), (Chau et.al., 2021), (Ashley et al., 2021).

Peralihan Bentuk Layanan Kesehatan

Bekerja dalam kondisi pandemi dengan risiko penularan yang tinggi menyebabkan keterbatasan dalam layanan kontak fisik, bentuk layanan beralih ke layanan virtual, pengalaman menggunakan teknologi telehealth, telepon menjadi alat komunikasi dengan pasien, keluarga pasien dan teman sejawat, distancing perawat dengan pasien menjadi model perawatan (James et.al., 2021), (Desroches et.al., 2021).

Dukungan Atasan, Manajemen dan Organisasi

Kondisi pandemi covid19 memberi dampak dalam berbagai layanan kesehatan sehingga perawat mengakui perlunya dukungan atasan, manajemen dan organisasi. (Z. Gao &

Tan, 2021) Dukungan sumber daya manusia mencakup: alokasi staf, komposisi staf baru dan berpengalaman, pembekalan pelatihan pencegahan infeksi, penggunaan APD, kompetensi kritis, triase dan pengelolaan wabah, pelatihan kelompok khusus pasien *developmental disability* (DD), tenaga esensial pasien DD, pasien psikiatri dan pengelolaan stress. (Moyo et.al., 2022), (X. Gao et.al., 2020), (Sezgin et.al., 2021).

Dukungan material mencakup: oksigen dan alat oksigenasi, obat-obatan, alat *life support*. linen, air, APD dalam jumlah dan kenyamanan, ruang isolasi, tempat tidur, alokasi dana kebutuhan esensial. (Moyo et.al., 2022), (Al, n.d.), (Chau et.al., 2021), (Desroches et.al., 2021), (Halcomb et.al., 2020). Dukungan kebijakan mencakup: pedoman penatalaksanaan pasien yang konsisten, pedoman kesiapsiagaan bencana pandemi, masa tunggu hasil pemeriksaan tes covid-19, penentuan perawat manajer penanggung jawab asuhan, mengatur alur kerja dan administrasi pasien covid-19, mengatur pola shift, mengidentifikasi kompetensi perawat sebelum menempatkan perawat, pelatihan perawat dan rekrutmen baru. (Moyo et.al., 2022), (X. Gao et.al., 2020), (Desroches et.al., 2021), (Sezgin et.al., 2021), (Desroches et.al., 2021). Dukungan psikologis perawat, konseling pasien, empati, responsif terhadap perubahan kondisi, cepat tanggap dan effective, tidak mendiskriminasikan profesi. (Galehdar et.al., 2021), (Hsu et.al., 2021), (Al, n.d.)

Tabel 3 Implikasi Praktik

| No | Sub tema |
|----|--|
| 1 | Dibutuhkan dukungan psikologis. Tim paliatif (psikolog dan ahli agama untuk memberikan perawatan komprehensif pada pasien covid19). Dibutuhkan konselor psikologis bagi perawat untuk mempertahankan profesionalisme kerja |
| 2 | Dibutuhkan dukungan manajemen dan organisasi dalam pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis perawat untuk mencegah beban kerja berlebihan dengan dengan manajerial SDM, manajerial material dan penyusunan kebijakan |
| 3 | Dibutuhkan pedoman dan standar pengelolaan pasien covid-19 yang dapat diaplikasikan sesuai dengan kondisi pandemi dan berdasarkan evidence base practice |

Stigma dan Diskriminasi

Kepanikan terhadap penularan penyakit membuat covid-19 membuat perawat merasa adanya diskriminasi ditambah dengan adanya informasi media sosial yang tidak tepat dan tidak akurat sehingga, perawat didiskriminasi oleh rekan kerja setelah positif covid-19, pengetahuan dalam pencegahan infeksi, sensitif terhadap gejala infeksi ringan, perubahan dalam praktik di rumah sakit, diskriminasi profesi dalam distribusi APD, tidak ada pengakuan terhadap pekerjaan yang sudah dilakukan, tidak ada dukungan kepada keluarga yang ditinggalkan, dianggap pembawa virus oleh masyarakat (Moyo et.al., 2022).

Dampak layanan terhadap masyarakat juga diceritakan oleh perawat, akurasi dan waktu hasil pemeriksaan tes covid-19, akses masyarakat ke rumah sakit dalam kondisi end of life, penutupan layanan kesehatan, penurunan standar layanan kesehatan, advokasi rujukan, rencana pemulangan pasien dan penolakan pasien oleh rumah sakit, meningkatkan kebutuhan layanan kesehatan mental masyarakat, penggunaan telehealth, pelayanan virtual dan telephone masyarakat tidak yakin keluhannya didengar oleh petugas (Desroches et.al., 2021), (James et.al., 2021).

Pembahasan

Penetapan darurat kesehatan dunia membuat kecemasan seluruh dunia, perawat merupakan tenaga kesehatan mendapatkan dampak dari konsekuensi profesi, peningkatan jumlah pasien yang ditinggi membuat perawat tidak bisa menghindari pekerjaan dan tidak memiliki kesempatan untuk mempersiapkan diri, sehingga perawat di Korea dan Singapore merasa berperang tanpa senjata melawan penyakit menular yang tidak mereka pahami (Nayoon & Hyun-Ju, 2020). Pernyataan ini berbeda pengalaman perawat China yang secara sukarela menjadi perawat pasien Covid19 dengan latar belakang pekerjaan di IGD dan ICU, perawat yang memiliki pengalaman masa pandemi MERS merasa lebih siap dan tidak terlalu merasa cemas (Kim, 2018)(Liu et al., 2020) Bekerja dengan kondisi resiko infeksi tinggi tanpa pembekalan pelatihan penggunaan dan pelepasan APD meningkatkan risiko penularan baik pada perawat berpengalaman maupun perawat baru,

responden melaporkan kecemasan pada tahap awal pandemi, temuan ini sesuai dengan hasil penelitian Tan R (Tan et.al., 2020). Dalam praktik keperawatan pelaksanaan asuhan keperawatan memiliki tingkatan melaksanakan tindakan sesuai dengan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki seperti yang disampaikan dalam teori Benner.

Keterbatasan Penulis

Tinjauan literatur ini diambil dari referensi dari tahun 2020 s.d 2021 dan pandemi masih berlangsung dan tidak bisa menggambarkan perkembangan kondisi pelayanan perawatan.

SIMPULAN

Tantangan perawat semasa pandemi covid-19 memberikan gambaran berbagai tantangan yang dihadapi baik pengetahuan, skill, esensi profesi dan dukungan. Untuk meningkatkan kontribusi peranan perawat yang optimal dalam menghadapi masa pandemi dimasa yang akan datang memerlukan, kebijakan untuk mendapatkan akses pendidikan dan training dan pendidikan profesional level advance, memerlukan dukungan kebijakan terkait leadership dan system layanan kesehatan

Kontribusi Penulis

Semua penulis berkontribusi pada analisis data, penyusunan, atau revisi artikel, telah menyepakati jurnal yang akan digunakan untuk studi tersebut diserahkan, memberikan persetujuan akhir dari versi yang akan diterbitkan, dan setuju untuk bertanggung jawab atas semua aspek pekerjaan

Pendanaan

Tinjauan literature ini didanai oleh Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh, Jawa Barat Indonesia

Konflik Kepentingan Penulis

Semua penulis dalam studi ini melaporkan tidak memiliki konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

Abdulah, D. M., Mohammedsadiq, H. A., & Liamputtong, P. (2022). Experiences Of

Nurses Amidst Giving Care To COVID-19 Patients In Clinical Settings In Iraqi Kurdistan: A Qualitative Descriptive Study. *Journal Of Clinical Nursing*, 31(1–2), 294–308. Abdulah, D. M., Mohammedsadiq, H. A., & Liamputtong, P. (2022). Experiences Of Nurses Amidst Giving Care To COVID-19 Patients In Clinical Settings In Iraqi Kurdistan: A Qualitative Descriptive Study. *Journal Of Clinical Nursing*, 31(1–2), 294–308. <https://doi.org/10.1111/Jocn.15909>

Ashley, C., James, S., Stephen, C., Mursa, R., Mcinnes, S., Williams, A., Calma, K., & Halcomb, E. (2021). Primary Health Care Nurses' Perceptions Of Risk During COVID-19: A Qualitative Study. *Journal Of Nursing Scholarship*, 53(6), 689–697. <https://doi.org/10.1111/Jnu.12698>

Brosnahan, S. B., Jonkman, A. H., Kugler, M. C., Munger, J. S., & Kaufman, D. A. (2020). Covid-19 And Respiratory System Disorders Current Knowledge, Future Clinical And Translational Research Questions. *Arteriosclerosis, Thrombosis, And Vascular Biology*, November, 2586–2597. <https://doi.org/10.1161/ATVBAHA.120.314515>

Chau, J. P. C., Lo, S. H. S., Saran, R., Leung, C. H. Y., Lam, S. K. Y., & Thompson, D. R. (2021). Nurses' Experiences Of Caring For People With COVID-19 In Hong Kong: A Qualitative Enquiry. *BMJ Open*, 11(8), 1–10. <https://doi.org/10.1136/Bmjopen-2021-052683>

Danesh, M. K., Garosi, E., & Golmohamadpour, H. (2021). The COVID-19 Pandemic And Nursing Challenges: A Review Of The Early Literature. *Work (Reading, Mass.)*, 69(1), 23–36. <https://doi.org/10.3233/WOR-213458>

Desroches, M. L., Ailey, S., Fisher, K., & Stych, J. (2021). Impact Of COVID-19: Nursing Challenges To Meeting The Care Needs Of People With Developmental Disabilities. *Disability And Health Journal*, 14(1). <https://doi.org/10.1016/J.Dhjo.2020.10>

- 1015
- Galehdar, N., Toulabi, T., Kamran, A., & Heydari, H. (2021). Exploring Nurses' Perception Of Taking Care Of Patients With Coronavirus Disease (COVID-19): A Qualitative Study. *Nursing Open*, 8(1), 171–179. <https://doi.org/10.1002/nop.2.616>
- Gao, X., Jiang, L., Hu, Y., Li, L., & Hou, L. (2020). Nurses' Experiences Regarding Shift Patterns In Isolation Wards During The COVID-19 Pandemic In China: A Qualitative Study. *Journal Of Clinical Nursing*, 29(21–22), 4270–4280. <https://doi.org/10.1111/jocn.15464>
- Gao, Z., & Tan, F. P. L. (2021). Nurses' Experiences In Response To COVID-19 In A Psychiatric Ward In Singapore. *International Nursing Review*, 68(2), 196–201. <https://doi.org/10.1111/inr.12680>
- Guilamo-Ramos, V., Thimm-Kaiser, M., Benzekri, A., Hidalgo, A., Lanier, Y., Tlou, S., De Lourdes Rosas López, M., Soletti, A. B., & Hagan, H. (2021). Nurses At The Frontline Of Public Health Emergency Preparedness And Response: Lessons Learned From The HIV/AIDS Pandemic And Emerging Infectious Disease Outbreaks. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(10), E326–E333. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30983-X](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30983-X)
- Halcomb, E., McInnes, S., Williams, A., Ashley, C., James, S., Fernandez, R., Stephen, C., & Calma, K. (2020). The Experiences Of Primary Healthcare Nurses During The COVID-19 Pandemic In Australia. *Journal Of Nursing Scholarship*, 52(5), 553–563. <https://doi.org/10.1111/jnu.12589>
- Hsu, H. C., Chou, H. J., & Tseng, K. Y. (2021). A Qualitative Study On The Care Experience Of Emergency Department Nurses During The Covid-19 Pandemic. *Healthcare (Switzerland)*, 9(12), 1–14. <https://doi.org/10.3390/healthcare9121759>
- James, S., Ashley, C., Williams, A., Desborough, J., McInnes, S., Calma, K., Mursa, R., Stephen, C., & Halcomb, E. J. (2021). Experiences Of Australian Primary Healthcare Nurses In Using Telehealth During COVID-19: A Qualitative Study. *BMJ Open*, 11(8), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049095>
- Ji, E. J., & Lee, Y. H. (2021). New Nurses' Experience Of Caring For Covid-19 Patients In South Korea. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 18(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph18189471>
- Kim, Y. (2018). Nurses' Experiences Of Care For Patients With Middle East Respiratory Syndrome-Coronavirus In South Korea. *American Journal Of Infection Control*, 46(7), 781–787. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2018.01.012>
- Lin, Y. P., Tang, C. J., Tamin, V. A., Tan, L. Y. C., & Chan, E. Y. (2021). The Hand-Brain-Heart Connection: ICU Nurses' Experience Of Managing Patient Safety During COVID-19. *Nursing In Critical Care*, August, 1–10. <https://doi.org/10.1111/nicc.12710>
- Liu, Q., Luo, D., Haase, J. E., Guo, Q., Wang, X. Q., Liu, S., Xia, L., Liu, Z., Yang, J., & Yang, B. X. (2020). The Experiences Of Health-Care Providers During The COVID-19 Crisis In China: A Qualitative Study. *The Lancet Global Health*, 8(6), E790–E798. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30204-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30204-7)
- Moyo, I., Mgozoli, S. E., Risenga, P. R., Mboweni, S. H., Tshivhase, L., Mudau, T. S., Ndou, N. D., & Mavhandu-Mudzusi, A. H. (2022). Experiences Of Nurse Managers During The COVID-19 Outbreak In A Selected District Hospital In Limpopo Province, South Africa. *Healthcare (Switzerland)*, 10(1). <https://doi.org/10.3390/healthcare10010076>
- Mulyadi, M., Dedi, B., Hou, W. L., Huang, I. C., & Lee, B. O. (2022). Nurses' Experiences Of Emergency Department Triage During The COVID-19 Pandemic In Indonesia. *Journal Of Nursing Scholarship*, 54(1), 15–23. <https://doi.org/10.1111/jnu.12709>
- Nayoon, L., & Hyun-Ju, L. (2020).

Experiencias De Enfermeras Surcoreanas Con La Atención De Pacientes En Un Hospital Designado Por COVID-19: Crecimiento Después De La Batalla De Primera Línea Contra Una Pandemia De Enfermedades Infecciosas. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 17(23), 1–22.

Pautasso, M. (2013). Ten Simple Rules For Writing A Literature Review. *Plos Computational Biology*, 9(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.1003149>

Rao, A., & Kelemen, A. (2021). Lessons Learned From Caring For Patients With COVID-19 At The End Of Life. *Journal Of Palliative Medicine*, 24(3), 468–471. <https://doi.org/10.1089/jpm.2020.0251>

Sezgin, D., Dost, A., & Esin, M. N. (2021). Experiences And Perceptions Of Turkish Intensive Care Nurses Providing Care To Covid-19 Patients: A Qualitative Study. *International Nursing Review*, 2019, 1–12. <https://doi.org/10.1111/inr.12740>

Snyder, H. (2019). Literature Review As A Research Methodology: An Overview And Guidelines. *Journal Of Business Research*, 104(August), 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>

Tan, R., Yu, T., Luo, K., Teng, F., Liu, Y., Luo, J., & Hu, D. (2020). Experiences Of Clinical First-Line Nurses Treating Patients With COVID-19: A Qualitative Study. *Journal Of Nursing Management*, 28(6), 1381–1390. <https://doi.org/10.1111/jonm.13095>

Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., Khajehgoodari, M., & Bagheriyeh, F. (2021). Nurses' Experiences During The COVID-19 Pandemic In Iran: A Qualitative Study. *BMC Nursing*, 20(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00722-z>

Zarocostas, J. (2020). How To Fight An Infodemic. *Lancet (London, England)*, 395(10225), 676. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30461-x](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30461-x)

