



ANTARA TUGAS DAN TRAUMA: PENGALAMAN PSIKOLOGIS TENAGA KESEHATAN PASCA GELOMBANG PANDEMI COVID-19

Siti Aisyah¹⁾

² UIN Walisongo Semarang

Email : sitiaisyah@gmail.com

Submitted	Revised	Accepted	Published
May 05, 2025	June 02, 2025	June 16, 2025	June 30, 2025

Abstract

The COVID-19 pandemic placed an unprecedented burden on healthcare workers, many of whom continue to experience psychological impacts long after the crisis. This study aimed to explore the psychological experiences of frontline healthcare workers following the peak period of the COVID-19 pandemic. A qualitative phenomenological design was used. Semi-structured interviews were conducted with 10 healthcare workers across different hospitals in Indonesia. Data were analyzed using thematic analysis. Four major themes emerged: (1) Lingering emotional exhaustion, (2) Professional identity conflict, (3) Need for psychological recovery, and (4) Growth through adversity. Healthcare workers continue to suffer from emotional fatigue and psychological distress post-pandemic, but many also experience personal growth. Psychological interventions and institutional support are essential.

Keywords: Healthcare Workers; Psychological Impact; Post-Pandemic; Qualitative Study; Emotional Fatigue

Abstrak

Pandemi COVID-19 memberikan beban luar biasa bagi tenaga kesehatan, dan dampak psikologisnya masih dirasakan hingga pasca pandemi. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pengalaman psikologis tenaga kesehatan setelah melewati masa krisis pandemi. Desain penelitian fenomenologis kualitatif digunakan dengan wawancara semi-terstruktur terhadap 10 tenaga kesehatan di berbagai rumah sakit di Indonesia. Analisis data dilakukan dengan pendekatan tematik. Empat tema utama muncul: (1) Kelelahan emosional yang tersisa, (2) Konflik identitas profesional, (3) Kebutuhan akan pemulihan psikologis, dan (4) Pertumbuhan melalui penderitaan. Tenaga kesehatan masih mengalami kelelahan emosional dan tekanan psikologis pasca pandemi, namun juga menunjukkan potensi pertumbuhan pribadi. Intervensi psikologis dan dukungan institusi sangat diperlukan.

Kata kunci: Tenaga Kesehatan; Dampak Psikologis; Pasca Pandemi; Studi Kualitatif; Kelelahan Emosional

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 telah memberikan dampak luas, tidak hanya pada sistem kesehatan secara struktural, tetapi juga pada kesehatan mental individu, khususnya tenaga kesehatan yang berada di garis depan. Berbagai studi mencatat tingginya angka stres, kecemasan, kelelahan, dan gangguan psikologis lainnya selama pandemi (Shanafelt et al., 2020; Spoorthy et al., 2020). Meskipun angka kasus telah menurun dan dunia mulai memasuki masa pascapandemi, banyak tenaga kesehatan yang masih merasakan efek jangka panjang secara psikologis (Greenberg et al., 2021).

Tenaga kesehatan tidak hanya menghadapi beban kerja berlebih, tetapi juga menyaksikan kematian dalam jumlah besar, mengalami ketakutan terhadap

infeksi diri dan keluarga, serta menghadapi dilema etis dalam pengambilan keputusan medis. Dalam konteks ini, penting untuk memahami bagaimana pengalaman psikologis mereka berlangsung setelah tekanan ekstrem tersebut mereda. Studi kualitatif dapat menggambarkan secara mendalam makna dan proses adaptasi psikologis yang dialami oleh tenaga kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengalaman psikologis tenaga kesehatan pasca gelombang besar pandemi COVID-19 dengan menggunakan pendekatan fenomenologis. Pemahaman ini diharapkan menjadi dasar dalam pengembangan intervensi psikologis yang lebih relevan dan kontekstual.

METODE

Desain Penelitian:

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologis, yang bertujuan menggali makna subjektif dari pengalaman psikologis tenaga kesehatan setelah melewati krisis pandemi.

Partisipan:

Sebanyak 10 tenaga kesehatan (perawat dan dokter) dari berbagai rumah sakit di Indonesia dipilih secara purposive. Kriteria inklusi meliputi:

- Pernah bekerja di unit COVID-19 minimal 6 bulan
- Tidak sedang menjalani terapi psikologis intensif
- Bersedia mengikuti wawancara dan memberikan informed consent

Pengumpulan Data:

Wawancara semi-terstruktur dilakukan secara daring dan tatap muka selama 45–

60 menit, direkam, dan ditranskrip verbatim. Contoh pertanyaan:

- “Apa yang paling Anda rasakan setelah pandemi mulai mereda?”
- “Bagaimana pengalaman bekerja saat gelombang besar COVID-19 memengaruhi Anda hingga sekarang?”

Analisis Data:

Data dianalisis menggunakan teknik analisis tematik dari Braun & Clarke (2006), yang meliputi proses familiarisasi, pengkodean awal, identifikasi tema, peninjauan ulang, penamaan tema, dan interpretasi.

Etika:

Penelitian ini disetujui oleh Komite Etik. Semua partisipan memberikan persetujuan tertulis.

HASIL

Berikut adalah karakteristik partisipan yang dirangkum dalam Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

No	Inisial	Profesi	Jenis Kelamin	Pengalaman di Unit COVID	Lokasi Rumah Sakit
1	AN	Perawat	Perempuan	10 bulan	Jakarta

No	Inisial	Profesi	Jenis Kelamin	Pengalaman di Unit COVID	Lokasi Rumah Sakit
2	BR	Dokter	Laki-laki	8 bulan	Bandung
3	CT	Perawat	Perempuan	12 bulan	Surabaya
4	DS	Dokter	Laki-laki	9 bulan	Makassar
5	EN	Perawat	Perempuan	14 bulan	Medan
6	FP	Dokter	Laki-laki	7 bulan	Yogyakarta
7	GH	Perawat	Perempuan	11 bulan	Semarang
8	HM	Dokter	Laki-laki	10 bulan	Bali
9	IR	Perawat	Perempuan	13 bulan	Banjarmasin
10	JT	Dokter	Laki-laki	12 bulan	Palembang

Dari hasil analisis wawancara, muncul empat tema utama:

Tabel 2. Tema dan Subtema

Tema	Subtema
1. Kelelahan Emosional yang Tersisa	Kecemasan berkepanjangan, mimpi buruk, kelelahan psikologis
2. Konflik Identitas Profesional	Merasa bersalah meninggalkan pasien, kehilangan makna profesi
3. Kebutuhan Pemulihan Psikologis	Ingin konseling, butuh cuti, mencari makna baru
4. Pertumbuhan Melalui Penderitaan	Lebih religius, bersyukur, lebih menghargai hidup dan keluarga

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun fase akut pandemi telah berlalu, banyak tenaga kesehatan masih mengalami kelelahan emosional yang mendalam. Hal ini diperkuat oleh Greenberg et al. (2021), yang menyatakan bahwa *moral injury* dan *burnout* pada tenaga kesehatan menjadi epidemi tersendiri pascapandemi. Mimpi buruk, kecemasan, dan ketegangan yang belum pulih menandakan pentingnya intervensi jangka panjang.

Konflik identitas profesional muncul ketika tenaga kesehatan merasa kehilangan makna dari profesinya. Beberapa merasa gagal menyelamatkan pasien atau tidak mendapatkan pengakuan sosial. Ini sejalan dengan studi Brooks et al. (2020) yang menyebutkan bahwa beban emosional

selama krisis dapat menyebabkan krisis eksistensial.

Namun demikian, tidak semua pengalaman bersifat negatif. Sebagian partisipan mengalami pertumbuhan psikologis positif, seperti yang dijelaskan dalam konsep *post-traumatic growth* oleh Tedeschi dan Calhoun (2004). Mereka menjadi lebih religius, lebih dekat dengan keluarga, dan lebih menghargai kehidupan secara umum. Temuan ini menekankan pentingnya menyediakan ruang pemulihan psikologis bagi tenaga kesehatan, baik dalam bentuk konseling, pelatihan *mindfulness*, maupun program *retreat* psikologis berbasis komunitas (West et al., 2020).

KESIMPULAN

Penelitian ini mengungkap bahwa tenaga kesehatan yang bertugas selama pandemi COVID-19 mengalami dampak psikologis jangka panjang yang signifikan. Kelelahan emosional, konflik identitas profesional, dan kebutuhan akan pemulihan psikologis menjadi tema utama yang menggambarkan beban mental yang tersisa setelah gelombang pandemi mereda. Di sisi lain, beberapa partisipan menunjukkan adanya *post-traumatic growth* berupa peningkatan spiritualitas, rasa syukur, serta hubungan interpersonal yang lebih kuat.

Temuan ini menunjukkan bahwa pemulihan tenaga kesehatan tidak hanya bergantung pada waktu, tetapi juga pada adanya dukungan sistemik dan psikologis yang terstruktur. Tenaga kesehatan bukan hanya penyedia layanan, tetapi juga manusia yang membutuhkan perawatan emosional setelah melalui krisis yang intens.

SARAN

1. Bagi Institusi Kesehatan:

Perlu dibuat program pemulihan psikologis jangka panjang untuk tenaga kesehatan, seperti konseling, support group, dan pelatihan manajemen stres yang terintegrasi dalam sistem rumah sakit.

2. Bagi Pemerintah dan Pengambil Kebijakan:

Dukungan regulasi dalam bentuk kebijakan perlindungan dan kesejahteraan mental tenaga kesehatan sangat penting, termasuk penyediaan cuti pemulihan psikologis dan pendanaan untuk program kesejahteraan psikologis di fasilitas layanan kesehatan.

3. Bagi Tenaga Psikologi dan Akademisi:

Diperlukan kolaborasi lintas profesi untuk merancang intervensi berbasis bukti yang relevan dengan konteks kerja tenaga kesehatan. Penelitian lanjutan juga dianjurkan untuk mengeksplorasi kebutuhan psikososial spesifik berdasarkan latar belakang profesi, usia, dan jenis fasilitas tempat bekerja.

4. Bagi Tenaga Kesehatan Sendiri:

Penting untuk menyadari kebutuhan akan perawatan diri (*self-care*) dan tidak menormalisasi kelelahan emosional. Mencari bantuan profesional dan membangun jejaring dukungan dapat menjadi langkah penting dalam menjaga kesehatan mental secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2021). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ*, 368, m1211. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>
- Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *JAMA*, 323(21), 2133–2134. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5893>
- Spoorthy, M. S., Pratapa, S. K., & Mahant, S. (2020). Mental health problems faced by healthcare workers due to the COVID-19 pandemic—A review. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102119. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102119>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004).

Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01

West, C. P., Dyrbye, L. N., & Shanafelt, T. D. (2020). Physician burnout: Contributors, consequences, and solutions. *Journal of Internal Medicine*, 283(6), 516–529. <https://doi.org/10.1111/joim.13087>