

INFORMASI ARTIKEL

Received: May, 30, 2024

Revised: June, 25, 2024

Available online: June, 27, 2024

at : <https://ejurnal.malahayati.ac.id/index.php/hjk>

Risiko psikososial pada tenaga kesehatan di rumah sakit: *A literature review*

Septa Rahmila*, Hanifa Maher Denny, Endah Kumala Dewi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

Korespondensi penulis: Septa Rahmila. *Email: rahmilasepta@gmail.com

Abstract

Background: Medical personnel who are at the forefront of treating patients generally work optimally and without stopping. The unlimited number of overtime hours and the condition of health workers having to be on standby when needed as well as the erratic workload result in psychosocial risks for health workers.

Purpose: To determine the psychosocial risks that occur among health workers in hospital.

Method: Systematic literature review research uses the Population, Intervention, Comparison, Outcomes, Context (PICOC) approach. Literature search with the keywords "psychosocial AND health workforce AND psychosocial risk". Identifying 1.006 articles were then filtered according to the topic of discussion to obtain 11 articles related to psychosocial risks to health workers in hospitals.

Results: Based on the 11 articles studied, it shows that an ethical culture and low appreciation, monotonous work routines, and transparency of the managerial structure implemented by leaders are factors in increasing self-motivation. The lower the ethical culture, the lower the level of motivation of medical personnel. High emotional pressure with a continuous work system will cause symptoms of depression, resulting in mental damage to health workers.

Conclusion: Psychosocial risks that occur in health workers in hospitals include an ethical culture and low rewards, high emotional demands, mental damage, low job control, organizational change management, monotonous work routines, family conflicts, socio-economic status, and risk medical personnel are infected.

Suggestion: There needs to be a high ethical culture to build the motivation of health workers to be enthusiastic in serving patients and adjust rewards to work results.

Keywords: Health Worker; Hospital; Psychosocial.

Pendahuluan: Pekerja medis yang menjadi garda terdepan dalam menangani pasien, umumnya bekerja secara maksimal dan tanpa henti. Jumlah lembur yang tidak terbatas dan kondisi tenaga kesehatan yang harus siap siaga apabila diperlukan serta jumlah beban kerja yang tidak menentu mengakibatkan terdapatnya risiko psikososial pada pekerja medis.

Tujuan: Untuk mengetahui risiko psikososial yang terjadi pada tenaga kesehatan di lingkup rumah sakit.

Metode: Penelitian sistematik *literature review* menggunakan pendekatan *Population, Intervention, Comparison, Outcomes, Context* (PICOC). Penelusuran literatur dengan kata kunci "psikososial AND tenaga kerja kesehatan AND risiko psikososial". Mengidentifikasi 1.006 artikel selanjutnya dilakukan penyaringan yang sesuai dengan topik bahasan mendapatkan sebanyak 11 artikel yang terkait mengenai risiko psikososial pada tenaga kesehatan di rumah sakit.

Hasil: Berdasarkan 11 artikel yang dikaji menunjukkan bahwa, budaya etis dan imbalan yang rendah, rutinitas pekerjaan yang monoton, dan transparansi struktur manajerial oleh pimpinan adalah faktor dalam peningkatan

motivasi diri. Semakin rendah budaya etis yang terjadi, maka semakin rendah tingkat motivasi tenaga medis. Tekanan emosional yang tinggi dengan sistem kerja yang terus menerus akan menimbulkan gejala depresi, sehingga mengakibatkan adanya kejadian kerusakan mental pada pekerja kesehatan.

Simpulan: Risiko psikososial yang terjadi pada tenaga kesehatan di rumah sakit yang meliputi budaya etis dan imbalan yang rendah, tuntutan emosional yang tinggi, kerusakan mental, kontrol pekerjaan yang rendah, manajemen perubahan organisasi, rutinitas kerja yang monoton, konflik keluarga, status sosial ekonomi, dan risiko tenaga medis terinfeksi.

Saran: Perlu adanya budaya etis yang tinggi untuk membangun motivasi tenaga kesehatan agar semangat dalam melayani pasien dan penyesuaian reward terhadap hasil kerja.

Kata Kunci: Psikososial; Rumah Sakit; Tenaga Kesehatan.

PENDAHULUAN

Risiko psikososial dapat terjadi pada siapapun, termasuk salah satunya adalah tenaga kesehatan. Psikososial dijelaskan sebagai tiap perubahan dalam kehidupan individu yang sifatnya psikologik maupun sosial memiliki pengaruh timbal balik. Tenaga kesehatan memiliki sosiodemografi yang luas dalam masa pandemi (Priambudi, & Erwandi, 2022). Masalah kejiwaan dan permasalahan manusia memiliki pengaruh timbal balik sebagai akibat adanya perubahan sosial serta gejolak sosial dalam masyarakat yang dapat mengakibatkan gangguan jiwa (Rusman, Umar, & Majid, 2021).

Maraknya pandemi menjadikan risiko akan psikososial menjadi sangat penting bagi tenaga kesehatan di rumah sakit. Tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab dalam berinteraksi, mengurus, dan mengobati pasien, sehingga tenaga kesehatan selalu melakukan kontak fisik dengan pasien. Terjadinya kontak tersebut, apabila pasien berpotensi menularkan penyakitnya dan tenaga medis tidak waspada, maka akan tertular penyakit tersebut. Salah satu contohnya adalah pandemi yang terjadi pada tahun 2019 hingga 2021 yaitu Covid 19. Kondisi ini menimbulkan lingkungan kerja yang tidak baik bagi tenaga kesehatan. Semua faktor psikososial yang buruk menjadi sangat meningkat dikarenakan tuntutan yang tinggi, kurangnya kontrol, kurangnya dukungan dan penghargaan, jam kerja yang ekstrim (Theorell, 2020).

Pekerja medis menjadi garda terdepan dalam menurunkan angka kesakitan pada pasien terutama pasien yang terkena wabah menular. Penularan yang cepat serta dampak yang mematikan mengharuskan tenaga kesehatan bekerja dalam keadaan maksimal, terlebih jika jumlah pasien lebih banyak daripada tenaga kesehatan rumah sakit. Tidak adanya waktu istirahat akibat keterbatasan

tenaga medis mengakibatkan adanya potensi stres pada tenaga medis. Potensi stres ini merupakan salah satu ciri adanya risiko psikososial pada tenaga medis. Stres serta kelelahan kerja dapat mengakibatkan penurunan produktivitas pekerja, kualitas perawatan medis yang rendah, kepuasan pasien yang menurun, peningkatan infeksi dan yang lebih fatal yaitu dapat mengakibatkan kematian pada pasien. Tenaga kesehatan rentan terpapar stres karena jumlah volume pekerjaan yang besar dan harus dilakukan dalam waktu cepat (Miyanda, & Erwandi, 2021).

Peningkatan risiko psikososial pada tenaga kesehatan tidak dapat dipandang sebelah mata karena dapat berakibat pada psikologis dalam jangka panjang. Dari penjelasan tersebut maka penting untuk mengetahui risiko psikososial pada tenaga kesehatan di rumah sakit dengan menggunakan studi publikasi yang sudah dilakukan pada topik penelitian-penelitian terkait.

METODE

Penelitian *systematic literature review* (SLR) untuk mengidentifikasi artikel mengenai risiko psikososial pada tenaga kesehatan di rumah sakit. Penelusuran literatur menggunakan kata kunci "psikososial AND tenaga kerja kesehatan AND risiko psikososial" yang berasal dari PubMed, ScienceDirect, dan Google Scholar. Penelusuran artikel akademik dilakukan secara langsung dari artikel terkait, berbahasa Inggris atau bahasa Indonesia yang sudah di *peer review* dan *full text* secara online tahun terbitan 2020-2024. Kriteria inklusi yang digunakan adalah tenaga kerja kesehatan di rumah sakit, sedangkan kriteria eksklusi adalah tenaga kesehatan yang tidak terlibat langsung di kegiatan rumah sakit.

Septa Rahmila*, Hanifa Maher Denny, Endah Kumala Dewi

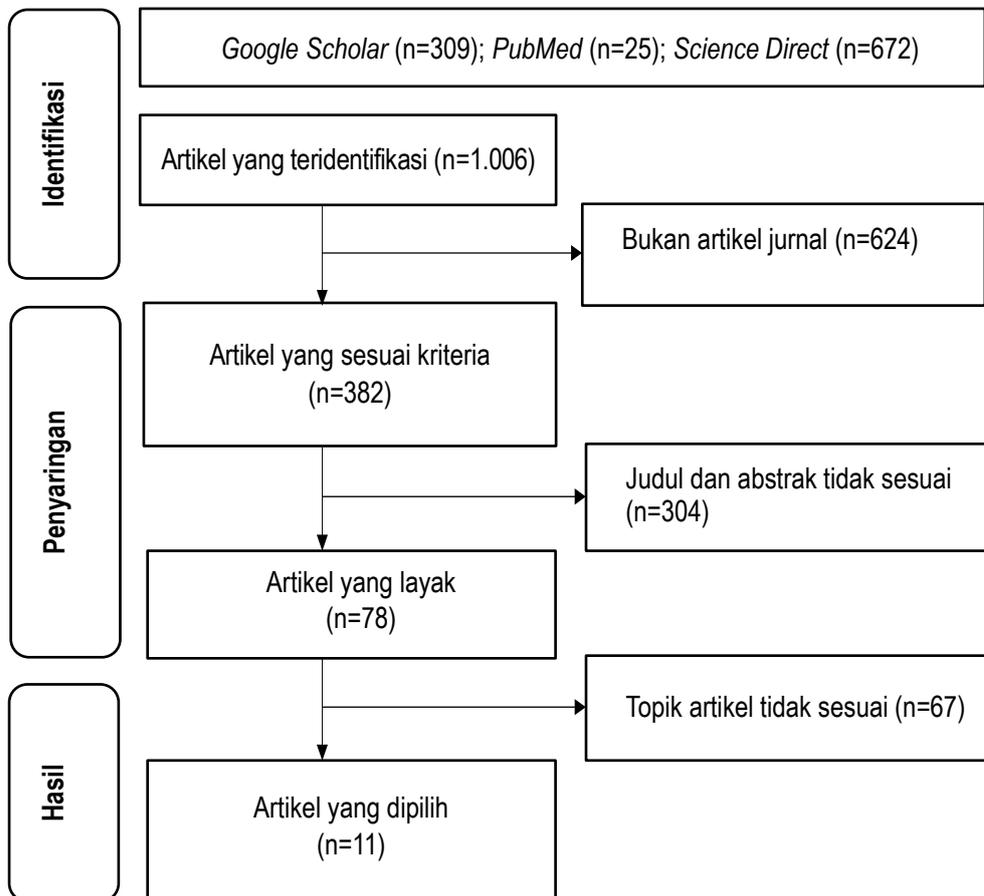
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Korespondensi penulis: Septa Rahmila. *Email: rahmilasepta@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.408>

Data diekstraksi secara independen dari artikel yang ditinjau dengan melihat penulis, desain studi, tujuan, dan sampel. Dalam pencarian artikel peneliti mengidentifikasi sebanyak 1.006 artikel, kemudian

diekstraksi hingga mendapatkan 11 artikel yang relevan dan dapat digunakan. Temuan *review* ini membandingkan dan menginvestigasi faktor risiko psikososial tenaga kesehatan di rumah sakit.

HASIL



Gambar PRISMA *Flow* Diagram

Septa Rahmila*, Hanifa Maher Denny, Endah Kumala Dewi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
 Korespondensi penulis: Septa Rahmila. *Email: rahmilasepta@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.408>

Tabel Hasil Pemetaan Data Artikel

Penulis	Tujuan	Metode	Hasil
(Zahirihsini, Ouimet, Langlois, Biron, Pelletier, Beaulieu, & Truchon, 2022).	Untuk mengevaluasi hubungan antara sekelompok <i>psychosocial stressors at work</i> (PSWs) dan <i>moral injury</i> (MI) pada petugas kesehatan selama gelombang ketiga pandemi Covid-19 di Quebec, Kanada. Selain itu, penelitian kami bertujuan untuk mengeksplorasi perbedaan potensial antara wilayah perkotaan dan non-perkotaan.	Penelitian <i>cross sectional</i> dengan pendekatan regresi <i>poisson</i> .	Petugas kesehatan yang terpapar risiko psikososial memiliki risiko 2-5 kali lebih besar untuk terkena sakit mental. Budaya etik yang rendah memiliki hubungan yang kuat dalam memengaruhi risiko psikososial pada pekerja.
(Andrade, Castro, Batistão, Mininel, & Sato, 2022).	Untuk mendeskripsikan profil pekerjaan pekerja Brasil serta aspek psikososial dan kemampuan kerja di antara peserta awal dan lanjutan kohort dari bulan Juni hingga September 2020 (gelombang pertama) hingga Oktober 2021 (akhir) gelombang kedua.	Pendekatan IMPPAC <i>cohort</i> penilaian psikososial menggunakan COPSOQII-Br.	Sebagian pekerja berada pada zona risiko terkait pekerjaan yang membutuhkan kecepatan, tuntutan kerja emosional, pengaruh pada pekerjaan, dan konflik antara pekerjaan-keluarga, kelelahan serta stres. Hanya 25% yang terdeteksi zona risiko, sedangkan 75% sisanya memiliki kemampuan kerja yang baik hingga sangat baik pada pekerja di Brazil. Dampak psikososial yaitu memberikan perubahan pada kesehatan pekerja dan penurunan kemampuan kerja seseorang.

Septa Rahmila*, Hanifa Maher Denny, Endah Kumala Dewi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Korespondensi penulis: Septa Rahmila. *Email: rahmilasepta@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.408>

Risiko psikososial pada tenaga kesehatan di rumah sakit: *A literature review*

(Riedel, Kreh, & Juen, 2022).	Untuk memitigasi dampak krisis COVID-19 terhadap petugas kesehatan dan untuk meningkatkan ketahanan dan kesejahteraan psikososial petugas kesehatan, dukungan psikososial penting untuk diberikan pada berbagai tingkat.	Penelitian kuantitatif.	Peningkatan tekanan di kalangan petugas kesehatan meskipun dapat diakomodir dengan keberadaan APD dan vaksinasi yang memadai, perlu adanya dukungan psikososial dari pihak berwenang. Pihak stakeholder umumnya membatasi kompensasi yang memadai dan tuntutan pekerjaan yang tinggi. Dampak jangka panjang terjadi jika Masyarakat mulai hilang kepercayaan pada sistem hingga terjadinya peningkatan beban kerja tenaga medis yang bekerja tidak hanya di ICU Covid namun di ICU normal, sehingga lingkup pekerjaan semakin tidak memberikan apresiasi pada tenaga medis dalam hal rasa aman dan kesejahteraannya.
(Felicia, Sudibjo, & Harsanti, 2023).	Untuk mengisi kesenjangan ini dengan mengkaji pengaruh <i>psychosocial risk</i> (PR) terhadap <i>intention to leave work</i> (ITL) pada masa pandemi Covid-19 dengan <i>burnout syndrome</i> (BS), dan <i>job satisfaction</i> (JS) sebagai mediatornya.	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dengan metode SEM-PLS.	<i>Burnout</i> ditemukan memiliki efek positif pada keinginan pekerja untuk meninggalkan pekerjaannya. Manajemen rumah sakit perlu mengurangi tingkat kelelahan karyawan dengan menyediakan sumber daya pekerjaan sesuai dengan beban kerja. Tingkat kepuasan pekerja memiliki pengaruh negatif kuat pada keinginan pekerja untuk meninggalkan pekerjaannya. Berdasarkan hal tersebut maka semakin tinggi level kepuasan masyarakat maka menurunkan keinginan untuk berganti pekerjaan.

Septa Rahmila*, Hanifa Maher Denny, Endah Kumala Dewi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Korespondensi penulis: Septa Rahmila. *Email: rahmilasepta@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.408>

Risiko psikososial pada tenaga kesehatan di rumah sakit: *A literature review*

(Morawa, Schug, Geiser, Beschoner, Jerg-Bretzke, Albus, & Erim, 2021).	Untuk memeriksa tekanan mental, beban psikososial, kondisi kerja, dan potensi risiko serta faktor pelindung yang dilaporkan sendiri untuk gejala depresi dan kecemasan selama pandemi Covid-19 pada petugas layanan kesehatan/ <i>health care workers</i> (HCW).	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Selama pandemi petugas kesehatan menunjukkan beban tekanan mental yang lebih rendah dibandingkan dengan petugas Kesehatan. Terdapat 21.6% dokter dan 19% perawat yang terdeteksi gejala depresi dan kecemasan klinis. Berdasarkan hal tersebut perlu adanya program skrining dan pencegahan Kesehatan mental secara berkala bagi tenaga kesehatan.
(Kaya, & Delice, 2024).	Studi ini memperkenalkan penggunaan alat-alat teknik secara bersamaan untuk merancang ulang tempat kerja yang manusiawi dan menghilangkan pengurangan sumber daya yang dikonsumsi. Studi ini membahas ketahanan tenaga kerja HC dengan motif perintis untuk memperkenalkan transformasi motivator terkenal dan mengusulkan solusi untuk masalah retensi dan ketahanan yang didasarkan pada suara pekerja HC sendiri.	Penelitian kuantitatif dengan metode QFD.	Pendekatan yang disesuaikan dengan metode QFD dipraktikkan pada kasus tenaga kesehatan di Turki. Masalah kelelahan serta pekerjaan yang menantang ditemukan sebagai motivator utama pemicu adanya risiko psikososial.

Septa Rahmila*, Hanifa Maher Denny, Endah Kumala Dewi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Korespondensi penulis: Septa Rahmila. *Email: rahmilasepta@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.408>

Risiko psikososial pada tenaga kesehatan di rumah sakit: *A literature review*

<p>(Díaz-Tamayo, Ordóñez-Hernández, Bravo, & García-Perdomo, 2024).</p>	<p>Untuk mengetahui hubungan antara <i>post traumatic stress disorder</i> (PTSD), faktor risiko psikososial, dan memahami pengalaman gangguan pada populasi ini.</p>	<p>Penelitian ganda yaitu kuantitatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> dan kualitatif dengan pendekatan fenomena.</p>	<p>Faktor risiko psikososial yang paling menjelaskan keadaan gejala PTSD adalah pengaruh kondisi non kerja terhadap pekerjaan. Faktor-faktor pencegah seperti agama, penghindaran emosional, dan dukungan professional adalah bentuk faktor individu yang memiliki keterkaitan agar seseorang dapat bangkit dari gejala PTSD. Faktor pemicu risiko psikososial meliputi faktor organisasi seperti gaya kepemimpinan dan kurangnya dukungan institusional, sehingga pekerja merasa menderita dan tertekan.</p>
<p>(Lin, Wang, & Cheng, 2023).</p>	<p>Untuk menguji pengaruh kondisi kerja psikososial terhadap risiko kesehatan mental dan niat untuk meninggalkan sektor publik di kalangan pekerja lembaga kesehatan masyarakat di Taiwan.</p>	<p>Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>.</p>	<p>Terdapat 22.4% pekerja memiliki kesehatan mental yang buruk, dan 30.73% mempertimbangkan untuk keluar dari pekerjaannya. Adanya tuntutan pekerjaan memicu gangguan mental yang sifatnya persisten, serta pengalaman kekerasan di tempat kerja semakin memicu adanya risiko psikososial bagi pekerja. Berdasarkan hal tersebut, tekanan tenaga kesehatan mengakibatkan adanya risiko mental yang tinggi dan niat yang tinggi untuk meninggalkan pekerjaan, oleh sebab itu perlu adanya langkah intervensi dan kebijakan untuk menanggulangi hal ini.</p>

Septa Rahmila*, Hanifa Maher Denny, Endah Kumala Dewi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
 Korespondensi penulis: Septa Rahmila. *Email: rahmilasepta@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.408>

Risiko psikososial pada tenaga kesehatan di rumah sakit: *A literature review*

(Barros, Baylina, Fernandes, Ramalho, & Arezes, 2022).	Untuk menilai dampak faktor risiko psikososial terhadap kesehatan mental petugas kesehatan.	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Data menunjukkan adanya paparan kuat pada risiko psikososial. Kecepatan dan intensitas kerja, hubungan kerja dan adanya tuntutan emosional memiliki efek pada paparan ketidaknyamanan pekerja. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan risiko psikososial adalah prediktor dari kecemasan dan stres.
(Panjaitan, & Manurung, 2021).	Untuk menganalisis faktor kesehatan jiwa dan psikososial perawat RSUD Sembiring di masa pandemi Covid-19 tahun 2020.	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Variabel risiko terkontaminasi virus memiliki keterkaitan dengan kondisi jiwa dan psikologis perawat di masa pandemi. Variabel beban kerja memiliki keterkaitan dengan kondisi jiwa dan psikologis perawat di masa pandemi. Berdasarkan hasil tersebut variabel kontaminasi virus adalah variabel yang paling berpengaruh terhadap kondisi jiwa dan psikologis perawat di masa pandemi.
(Ramírez, Serrano, & Bonifaz, 2023).	Untuk mengetahui hubungan antara <i>biosafety</i> terhadap risiko biologis SARS-CoV-2 dan risiko kelelahan, kecemasan, atau depresi pada petugas kesehatan yang merawat pasien di rumah sakit Covid-19.	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	APD, paparan risiko kesehatan psikososial, dan keselamatan tenaga medis dipengaruhi oleh rasa kantuk yang berat, kesulitan berkonsentrasi, kecemasan hingga depresi.

Septa Rahmila*, Hanifa Maher Denny, Endah Kumala Dewi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Korespondensi penulis: Septa Rahmila. *Email: rahmilasepta@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.408>

PEMBAHASAN

Budaya etis yang rendah akan berpengaruh pada peningkatan kerusakan mental pekerja (Zahiriharsini et al., 2022). Oleh sebab itu, perlu adanya upaya manajemen dalam mempromosikan dan mempertahankan budaya etis di lingkup rumah sakit agar tenaga kesehatan menjadi nyaman dalam bekerja. Budaya etis juga memiliki andil dalam peningkatan motivasi diri, semakin rendah budaya etis yang terjadi maka semakin rendah tingkat motivasi tenaga medis.

Ketidakhormatan dan kurangnya transparansi pemimpin di lingkup kerja akan memberikan dampak menurunnya rasa hormat pekerja medis, dan timbulnya perasaan hilangnya kepercayaan terhadap pemimpin sehingga mengakibatkan adanya kejadian kerusakan mental pada pekerja. Dalam situasi yang bertentangan dengan moral dan etik kerja, akan menimbulkan reaksi pelepasan diri, pengunduran diri, kekecewaan sehingga berakibat pada lingkungan kerja yang tidak seimbang antara atasan dan bawahan. Pengakuan kerja yang buruk akan menyebabkan desensitisasi pekerja medis terhadap luka moral suatu pekerjaan.

Pandemi memberikan pengaruh yang signifikan pada tuntutan emosional yang tinggi, hal ini mengakibatkan adanya konflik etika dan kerusakan mental bagi beberapa pekerja medis di rumah sakit. Tekanan emosional yang tinggi akan menimbulkan gejala depresi, namun gejala ini akan berkurang apabila tenaga medis mampu mengambil keputusan dan mendapat dukungan sosial di tempat kerjanya. Tuntutan emosional juga timbul dari aksi kekerasan yang terjadi pada tenaga medis dan ketidaksopanan keluarga pasien terhadap tenaga medis. Ketidaksopanan ini menimbulkan kerusakan mental yang berujung pada penghilangan rasa kepercayaan diri tenaga medis (Rahmawati, 2017).

Kerusakan mental pada tenaga kesehatan di rumah sakit umumnya memiliki tingkat yang lebih tinggi di wilayah perkotaan (62%) dibandingkan dengan wilayah non perkotaan (48%). Hal ini diakibatkan karena tingkat kepadatan penduduk di wilayah non perkotaan yang rendah, selain itu tekanan akan jumlah pasien yang banyak di daerah perkotaan dan tenaga kesehatan yang sedikit menjadi penyebab dasar kerusakan mental tenaga kesehatan lebih banyak di wilayah perkotaan (Zahiriharsini et al., 2022).

Pengambilan keputusan yang rendah secara otonomi tanpa adanya pertimbangan tenaga medis di saat pandemi, mengakibatkan sentimen dan ketidaknyamanan pada tenaga medis terhadap pekerjaannya (Ramadhan, 2022). Kontrol pekerjaan yang rendah juga mengakibatkan tenaga medis tidak

dapat mengkomunikasikan perubahan yang terjadi serta permasalahan yang terjadi pada pasien sehingga menimbulkan perasaan psikososial (Felicia et al., 2023). Kurangnya kontrol pekerjaan dapat berdampak kepada kesehatan mental yang rendah pada pekerja dan akan mempengaruhi tingkat produktivitas pekerja itu sendiri (Too, Leach, & Butterworth, 2020; Lestari, Windarwati, Setyawan, & Hidayah, 2022).

Manajemen perubahan yang ambigu dan tidak tepat sasaran dapat memunculkan tantangan moral pada tenaga medis. Ketidakjelasan keputusan diakibatkan karena tidak adanya makna manajerial yang meyakinkan selama perubahan organisasi sehingga dapat menimbulkan pertanyaan etis dan memungkinkan terjadinya konflik moral. Penurunan moral dapat dipicu dari sistem kelembagaan yang rendah, pembatasan sosial ataupun tingkat prosedural dan otonomi yang rendah (Riedel et al., 2022). Tindakan ini dapat bersifat individual maupun kelompok, dampak dari manajemen perubahan organisasi yang tidak jelas yaitu timbulnya perasaan dikhianati oleh otoritas pusat dan hilangnya kepercayaan pekerja medis terhadap otoritas pusat.

Rutinitas rumah-kantor yang terjadi secara terus menerus dapat menimbulkan tingkat stres tinggi hingga (79%) dan kelelahan (76%) (Andrade et al., 2022). Pengaruh jarak memberikan andil yang signifikan dalam tingkat risiko psikososial pada tenaga medis, semakin jauh jarak antara rumah dan kantor maka semakin besar tekanan psikologis yang terjadi.

Tenaga medis yang bekerja tanpa henti menyebabkan hilangnya waktu mereka terhadap keluarganya. Konflik terjadi ketika tenaga medis tidak dapat membagi peran sebagai petugas kesehatan dan peran sebagai anggota keluarga karena keharusan untuk memilih etika dan tugas profesional serta nilai fundamental yang melindungi keluarga (Andrade et al., 2022). Pekerjaan medis memiliki waktu yang tidak menentu, hal ini terjadi bila seorang tenaga medis diminta bekerja lebih lama, dan harus bekerja dalam keadaan darurat maka tenaga medis harus siap sedia kapanpun dibutuhkan rumah sakit. Tingkat kelelahan yang tinggi dan lembur yang sering akan meningkatkan risiko psikososial pada tenaga medis, dan juga berdampak pada kurangnya waktu pekerja di rumah bersama keluarganya (Tamayo et al., 2024).

Status sosial ekonomi memiliki pengaruh dalam risiko psikososial. Hal ini terbukti dari tingkat risiko psikososial dokter yang lebih kecil dibandingkan perawat yang memiliki status sosial ekonomi yang lebih rendah daripada dokter (Morawa et al., 2022).

Septa Rahmila*, Hanifa Maher Denny, Endah Kumala Dewi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Korespondensi penulis: Septa Rahmila. *Email: rahmilasepta@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.408>

Pada masa pandemi Covid-19 perawatan pasien yang terjadi secara masif di rumah sakit menyebabkan tenaga medis tetap siap siaga bekerja secara terus menerus, dalam hal ini terdapat kekhawatiran apabila APD tidak digunakan dengan baik, tenaga medis tidak melakukan pembersihan diri dengan baik dikhawatirkan tenaga medis dapat tertular dan terinfeksi dari virus yang dibawa oleh pasien, atau virus/bakteri yang menempel di baju. Risiko ini dapat meningkatkan kadar kekhawatiran tenaga medis, karena jika terinfeksi maka tenaga medis perlu melakukan isolasi mandiri, dan adanya potensi risiko psikososial pada tenaga medis (Barros et al., 2022).

SIMPULAN

Risiko psikososial yang terjadi pada tenaga kesehatan di rumah sakit meliputi, budaya etis dan imbalan yang rendah, tuntutan emosional yang tinggi, kerusakan mental, kontrol pekerjaan yang rendah, manajemen perubahan organisasi, rutinitas kerja yang monoton, konflik keluarga, status sosial ekonomi, dan risiko tenaga medis terinfeksi.

SARAN

Perlu adanya budaya etis yang tinggi untuk membangun motivasi tenaga kesehatan agar semangat dalam melayani pasien dan penyesuaian *reward* terhadap hasil kerja.

DAFTAR PUSTAKA

Andrade, M. A., Castro, C. S., Batistão, M. V., Mininel, V. A., & Sato, T. O. (2022). Occupational profile, psychosocial aspects, and work ability of Brazilian workers during COVID-19 pandemic: IMPPAC cohort. *Safety and health at work*, 13(1), 104-111.

Barros, C., Baylina, P., Fernandes, R., Ramalho, S., & Arezes, P. (2022). Healthcare workers' mental health in pandemic times: the predict role of psychosocial risks. *Safety and Health at Work*, 13(4), 415-420.

Díaz-Tamayo, A. M., Ordóñez-Hernández, C. A., Bravo, D. F. V., & García-Perdomo, H. A. (2024). Posttraumatic stress disorder and psychosocial risk factors in first response workers to emergencies mixed method. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 8(2), 100405.

Felicia, F., Sudibjo, N., & Harsanti, H. R. (2023). Impact of psychosocial risk on intention to leave work during COVID-19 in Indonesia: The mediatory roles of burnout syndrome and job satisfaction. *Heliyon*, 9(7).

Ildil, I., Fadli, R. P., Suranata, K., Zola, N., & Ardi, Z. (2020). Online mental health services in Indonesia during the COVID-19 outbreak. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102153.

Kaya, B. Y., & Delice, E. K. (2024). How Resilient Are Lucid Motivators? Endeavoring Reforms for Effects of Psycho-social Factors on Workers Health through Concurrent Engineering. *Safety and Health at Work*.

Lestari, R., Windarwati, H. D., Setyawan, F. E. B., & Hidayah, R. (2022). *Stres, Resiliensi, dan Tata Laksana Masalah Kesehatan Jiwa Tenaga Kerja setelah Pandemi COVID-19*. Universitas Brawijaya Press.

Lin, M. W., Wang, Y. T., & Cheng, Y. (2023). Psychosocial work conditions during the COVID-19 pandemic and their influences on mental health risk and intention to leave among public health workers: a cross-sectional and follow-up study in Taiwan. *Safety and Health at Work*, 14(4), 438-444.

Miyanda, C. K., & Erwandi, D. (2021). Kajian sistematis faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko psikososial pada tenaga kesehatan saat pandemi COVID-19. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 994-1003.

Morawa, E., Schug, C., Geiser, F., Beschoner, P., Jerg-Bretzke, L., Albus, C., & Erim, Y. (2021). Psychosocial burden and working conditions during the COVID-19 pandemic in Germany: The VOICE survey among 3678 health care workers in hospitals. *Journal of psychosomatic research*, 144, 110415.

Panjaitan, R. F., & Manurung, E. (2021). Faktor Kesehatan Jiwa dan Psikososial Perawat RSUD Sembiring Di Masa Pandemi Covid-19. *BEST Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, 4(2), 280-285.

Septa Rahmila*, Hanifa Maher Denny, Endah Kumala Dewi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Korespondensi penulis: Septa Rahmila. *Email: rahmilasepta@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.408>

Risiko psikososial pada tenaga kesehatan di rumah sakit: *A literature review*

- Priambudi, A., & Erwandi, D. (2022). Faktor-faktor psikososial pada tenaga kesehatan di masa sebelum dan saat pandemi covid-19. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 323-335.
- Rahmawati, V. (2017). Hubungan antara Pemaafan dan Stres Kerja pada Karyawan Generasi Y di Bank X.
- Ramadhan, R. R., (2022). Gambaran Stres Kerja Pada Penata Anestesi Ipai Bali Selama Masa Pandemi Covid-19.
- Ramírez, M. D. L. L.G., Serrano, M. D. L.P., & Bonifaz, M.G., (2023). The Impact of Biosecurity on Biological and Psychosocial Risks for Health Workers of COVID Hospitals in Guadalajara, Jalisco, Mexico. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 858.
- Riedel, P. L., Kreh, A., & Juen, B. (2022). Psychosocial well-being of healthcare workers during COVID-19. *Médecine de Catastrophe-Urgences Collectives*, 6(4), 236-240.
- Rusman, A. D. P., Umar, F., & Majid, M. (2021). Covid-19 dan psikososial masyarakat di masa pandemi. Penerbit Nem.
- Theorell, T. (2020). COVID-19 and working conditions in health care. *Psychotherapy and psychosomatics*, 89(4), 193-194.
- Too, L. S., Leach, L., & Butterworth, P. (2020). Is the association between poor job control and common mental disorder explained by general perceptions of control? Findings from an Australian longitudinal cohort. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 46(3), 311-320.
- Zahiriharsini, A., Gilbert-Ouimet, M., Langlois, L., Biron, C., Pelletier, J., Beaulieu, M., & Truchon, M. (2022). Associations between psychosocial stressors at work and moral injury in frontline healthcare workers and leaders facing the COVID-19 pandemic in Quebec, Canada: A cross-sectional study. *Journal of Psychiatric Research*, 155, 269-278.

Septa Rahmila*, Hanifa Maher Denny, Endah Kumala Dewi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Korespondensi penulis: Septa Rahmila. *Email: rahmilasepta@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i4.408>