

Bab I Pendahuluan

Latar Belakang Masalah

Salah satu gejala psikologis modern yang paling umum dirasakan individu pada dunia pekerjaan yaitu mengalami *burnout*. *Burnout* salah satu sektor masalah yang sering terjadi pada pekerjaan tenaga kesehatan. *Burnout* merupakan hasil dari kronis, stres terkait pekerjaan (Koutsimani et al., 2019). Kelelahan sebenarnya merupakan respon terhadap peristiwa yang dialami sehingga membuat stress, dan tergantung bagaimana individu tersebut mengevaluasinya. *Burnout* dialami berbagai profesi namun sering dialami bagi mereka yang mempunyai pekerjaan yang melayani atau berhubungan langsung dengan orang lain seperti perawat, dokter, bidan teknisi medis dan lain-lain.

Stressor kerja yang dialami para tenaga kesehatan terdiri dari *job demands* (beban kerja, lingkungan kerja, tuntutan komunikasi, lembur kerja, dan *emotional labour*) dan adanya *job resources* (keamanan kerja, *task freedom*, gaji, serta dukungan dari rekan kerja), dan adanya antaseden dalam psikologis dan mental. Tuntutan pekerjaan yang tidak diimbangi sumber daya yang memadai, maka akan menimbulkan persepsi negatif dan menyebabkan *burnout* (Nel et al., 2014). *Burnout* berawal dari interaksi sosial yang menawarkan layanan dan menerima layanan, pengelolaan emosi dalam interaksi tersebut menjadi faktor utama mengapa individu tahan terhadap *burnout* dari yang lain (Landa & López-Zafra, 2012).

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya dalam bidang kesehatan yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan melalui pembelajaran atau pendidikan di bidang kesehatan yang memiliki kewenangan untuk upaya kesehatan. Tenaga kesehatan dalam hal menanggulangi pasien covid-19 berisiko tinggi tertular covid-19. Penelitian menyajikan kemungkinan data tenaga kesehatan terinfeksi covid-19 sekitar 3,8% terutama melakukan kontak

awal yang tidak terlindungi dengan pasien terinfeksi (Wu & McGoogan, 2020). Wabah covid-19 yang merubah dunia diyakini berawal pertama kali di Wuhan, Cina pada bulan Desember 2019. Dengan sangat cepat virus terus menyebar lebih dari 200 negara di seluruh dunia. *The World Health Organization* (WHO) menyatakan pandemi global dan mengambil tindakan untuk mengurangi penyebaran virus. Tindakan yang dilakukan berupa *social distancing*, isolasi mandiri dan karantina bagi yang tertular dan berpotensi terpapar covid-19 (Arora & Grey, 2020).

Tenaga kesehatan harus melindungi diri dengan pakaian pelindung dan mengenakan masker untuk mengurangi terinfeksi. Sehingga pelayanan jauh lebih sulit dibandingkan dengan keadaan normal, selain rasa takut tertular covid-19 pemicu masalah psikologis adalah kecemasan, stigmatisasi dan depresi. Hal tersebut memberikan dampak yang buruk pada kualitas perawatan. (Lai et al., 2020).

Beberapa tahun adanya pandemi covid-19 telah mengubah secara *significant* kesehatan masyarakat dan finansial banyak negara. Krisis kesehatan tidak hanya dirasakan tenaga kesehatan namun juga seluruh warga negara, menyebabkan perubahan psikologis seperti kecemasan, ketakutan depresi dan ketidaknyamanan (Zhang et al., 2020). Menurut Kleiber & Ensman (; Abdullah, 2016), 2496 publikasi *burnout* di eropa 43% pekerja kesehatan dan sosial, 32% guru, 9% administrasi dan manajemen, 4% dibidang hukum dan kepolisian, dan 2 % pekerjaan lainnya. Perawat merupakan salah satu profesi yang sering kontak dengan pasien, berisiko terinfeksi, serta beban fisik dan mental dua kali lipat yang dapat dialami (Guixia & Hui, 2020). *Burnout* dapat terjadi jangka panjang ataupun jangka pendek bergantung pada situasi dan kapasitas dalam beradaptasi pada situasi yang dialami (Landa & López-Zafra, 2012).

Dari publikasi humas fakultas kedokteran Universitas Indonesia sebanyak 100 dokter dan tenaga medis lainnya meninggal dunia terinfeksi covid-19 yang melayani kesehatan masyarakat.

Individu yang mengalami *burnout* diakibatkan tidak memiliki kemampuan menahan stress selama bekerja dan mengalami pelepasan emosional dan psikomatis (Bulatevych, 2017). Perawat lebih mengalami kecemasan disertai gangguan kesehatan mental lainnya diakibatkan beban kerja yang lebih tinggi dan waktu yang lebih lama (Zerbini et al., 2020).

Tenaga kesehatan menempati garis terdepan selama pandemi covid-19 dan berisiko tinggi terhadap kesehatan fisik dan mentalnya. Adapun alasan penurunan kesehatan mental beban kerja yang berlebihan, ketidaksiapan, ketidakstabilan emosional seperti ketakutan terinfeksi dan kekhawatiran tentang keluarga (Zerbini et al., 2020). Takut dengan resiko adanya penularan covid-19 saat bekerja melayani masyarakat berhubungan kuat tinggi level *burnout* pada tenaga kesehatan selama pandemi covid-19 (Sun et al., 2019). Faktor yang menyebabkan munculnya *burnout* pada tenaga kesehatan diantaranya stress kerja, jumlah pasien yang terus bertambah menyebabkan penambahan jam kerja serta kecemasan terinfeksi covid-19.

Pada penelitian petugas kesehatan di Cina 1257 petugas kesehatan di 34 rumah sakit mengalami gejala depresi (634 [50,4%]), kecemasan (560 [44,6%]), insomnia (427 [34,0%]), dan kesusahan (899 [71,5%]) yang terlibat secara langsung mendiagnosis, merawat, dan menyediakan asupan perawatan bagi pasien yang terdapat gejala covid-19 (Lai et al., 2020). Penelitian yang dilakukan pada tenaga kesehatan dengan 115 responden mengatakan bahwa faktor yang menyebabkan kecemasan pada mereka dimasa pandemi ketersediaan alat pelindung mempunyai pengaruh 51.7% terhadap kecemasan pada petugas kesehatan dalam upaya pencegahan covid-19 sebagai alat pelindung diri dari WHO (Ahmad, & Baharuddin, 2020).

Kecemasan biasanya berawal dari persepsi pada peristiwa yang tidak mampu terkendali (*uncontrolled*), sehingga merubah fokus individu pada tindakan yang terkendali (Vibriyanti, 2020). Perasaan cemas timbul dari dinamika emosi, yang menjadi pusat jiwa manusia.

Kecemasan yang dialami menimbulkan ketakutan, gelisah, khawatir, dan menimbulkan berbagai keluhan fisik, yang menyebabkan berbagai keluhan berbagai situasi kehidupan (Wiyono et al., 2020).

Selama pandemi covid-19 tenaga kesehatan mengalami situasi yang mengancam kemampuan untuk beradaptasi dan mengatasi kesulitan menghadapi pandemi covid-19 yang takut terinfeksi covid-19. Hasil survei Departemen Keperawatan Jiwa, Fakultas Ilmu Keperawatan UI dan Penelitian Ikatan Perawat Kesehatan Jiwa Indonesia (IPKJI) pada April hingga Mei 2020 mengalami kecemasan dan depresi hingga berfikir untuk bunuh diri (Winurini, 2020).

Dari hasil penelitian menyatakan bahwa wabah yang terjadi memberikan pengaruh psikologis yang dirasakan. Fase awal pandemi di China 1.210 responden mengalami dampak psikologis sedang dan berat (Setiawati et al., 2021). Penelitian Yuliana (2020), tenaga kesehatan mengalami kecemasan yang cukup tinggi dikarenakan memberikan pelayanan kepada pasien, angka kematian yang terus meningkat serta menurunnya motivasi dalam pelayanan. Persepsi ketakutan covid-19 yang menular ini menyebabkan kurangnya pelayanan yang baik.

Kegelisahan, ketidaknyamanan yang dirasakan tenaga kesehatan merupakan pemicu tekanan psikologis. Tenaga kesehatan yang melakukan kontak secara langsung pada pasien covid-19, berisiko lebih tinggi mengalami beban psikologis selain ketakutan terinfeksi dan beban kerja yang terus bertambah dengan jumlah pasien yang terus meningkat (Zerbini et al., 2020). Salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan yang dialami tenaga kesehatan adalah kurang kesediaan alat pelindung diri (APD) di tempat kerja (Musyarofah et al., 2021). Tenaga kesehatan yang memakai APD yang cukup lama, serta juga mengancam keluarganya tertular terinfeksi covid-19 (Amaliyyah, 2021). Pandemi covid-19 menyebabkan kepanikan secara global, dimana tenaga

kesehatan yang melayani pasien covid-19 mengalami stress, kecemasan dan kelelahan yang cukup tinggi. Dari hasil rumah sakit Yordania mengeksplorasi hal yang mempengaruhi *burnout* selama pandemi covid-19 diantaranya ketakutan terinfeksi covid-19, sumber daya dan stress kerja (Zerbini et al., 2020). Dari hasil penelitian Wan et al., (2020), bahwa kesemasan yang dirasakan para tenaga kesehatan dimasa pandemi covid-19 berhubungan positif dengan *burnout*, dengan artinya bahwa tingkat kecemasan tinggi, maka kelelahan emosional semakin meningkat, depersonalisasi dan rendahnya pencapaian diri.

Fenomena *burnout* berkaitan dengan pelayanan terhadap manusia yang membantu, berinteraksi dan melibatkan konteks emosional. Resiko yang dialami tenaga kesehatan selama bekerja dimasa pandemi covid-19 memicu timbulnya *burnout*. *Burnout* merupakan prediktor penting dalam pekerjaan yang menyangkut produktivitas, penurunan kinerja, dan kepuasan klien (Rizky & Suhariadi, 2021). Dalam hal pekerjaan tenaga kesehatan dituntut untuk melayani masyarakat sehingga mengalami *burnout*. Dimana mengalami kelelahan dan tekanan psikologis yang terus mengganggu.

Tenaga kesehatan di Indonesia selama masa pandemi mengalami *burnout* yang beragam dan kemungkinan akan meningkat. *Burnout* merupakan salah satu sindrom berhubungan dengan pekerjaan yang mengalami stressor emosional dan interpersonal kronis yang berhubungan tiga dimensi yaitu kelelahan, sinisme, dan ketidakefisienan (Maslach et al., 2001).

Penelitian yang dilakukan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI) tenaga kesehatan mengalami tingkat *burnout* sedang dan berat 83% selama pandemi covid-19. Perawat yang bekerja selama pandemic covid-19 dihadapi tekanan dan tuntutan yang lebih besar serta menghadapi perubahan (Wan et al., 2020). Tuntutan emosional yang dialami tenaga kesehatan salah satu sumber stress kerja yang mengarah pada gejala *burnout*. Dari hasil penelitian

(Heikkila, 2018) perawat mengalami penurunan *burnout* sebesar 20% dengan persentasi dimensi sebagai berikut: kelelahan emosional 8.4%, depersonalisasi 10.1%, dan penurunan pencapaian diri berkurang sebesar 11.9%. *Burnout* dapat dialami individu yang mempunyai hubungan profesional dengan orang lain studi dalam (Ramirez-Baena et al., 2019) sebanyak 40% perawat mengalami *burnout* level tinggi.

Menurut Maslach et al., (2019), *burnout* yang buruk akan terlihat dan berdampak terhadap kualitas pelayanan yang buruk, kepuasan yang rendah serta keselamatan nyawa pasien. Pengabdian kepedulian juga mengarahkan pada kesejahteraan emosional dan fisik pasien. Dampak *burnout* terhadap tenaga kesehatan sendiri mengakibatkan kualitas produktivitas yang menurun, mengundurkan diri, sehingga kerugian pada organisasi (Maslach et al., 2019). Dampak yang lain juga ditimbulkan penilaian yang buruk sesama staf atau atasan, pengembangan buruk terhadap karir dan mengarah pada kesehatan mental mereka sendiri.

Menurut Maslach et al., (2001), faktor yang menyebabkan seseorang *burnout* itu ada dua faktor yaitu faktor lingkungan dan faktor individual. Dari penelitian Algunmeeyn et al., (2020), faktor lingkungan yang menyebabkan tenaga kesehatan mengalami *burnout* adanya jumlah pasien terinfeksi yang bertambah sehingga memunculkan kecemasan tertular covid-19. Faktor individual terlihat dari karakteristik kepribadian, emosi, etnis, mengendalikan emosi, *locus of control*. Sehingga mampu mengelola dan mengendalikan *burnout* tersebut, salah satu faktor yang dapat membantu yaitu adanya kecerdasan emosional yang baik akan cenderung tidak mengalami *burnout* dibanding kecerdasan emosional rendah. Penelitian sebelumnya yang dilakukan Yuhadi (2016), terdapat hubungan jika individu mengalami tingkat tinggi *burnout* maka kinerja semakin rendah dan sebaliknya.

Kecerdasan emosional penting dilakukan bagi tenaga kesehatan agar aktivitas dalam bekerja dapat dijalankan secara selaras antara pikiran dan perasaan. Faktor empati sebuah kompetensi emosional menjadi hal yang penting, dimana seorang perawat mesti memiliki kecerdasan emosional yang sehat untuk menghasilkan pelayanan positif dan nyaman, namun jika kecerdasan emosionalnya rendah akan mempengaruhi pelayanan yang rendah atau lebih negatif (Abdullah, 2016).

Kecerdasan emosional sendiri mampu membuat seseorang sukses dalam pekerjaannya, dikarenakan mampu memberikan respon positif dan empati pada orang lain. Sikap empati tersebut sangat diperlukan dalam pekerjaan tenaga kesehatan yang berinteraksi dan membina hubungan yang baik dengan pasiennya (Novia, 2018). Kecerdasan emosional yang tinggi akan mengurangi stress selama bekerja yang mampu meningkatkan kualitas kinerja secara baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Citra (2009; Novia, 2018) tingginya kecerdasan emosional perawat maka semakin rendah stress pemicu *burnout* selama bekerja.

Pada penelitian 77 perawat di kota Surabaya mampu mengoptimalkan kecerdasan emosional mampu mengurangi *burnout* dan kecemasan di masa pandemi covid-19 (Karim et al., 2021). Kecerdasan emosional yang tinggi dengan diiringi stress kerja atau beban kerja yang rendah akan mampu memberikan pelayanan serta kualitas kinerja yang baik dan efektif. Seseorang yang memiliki kecerdasan emosional yang tinggi maka semakin rendah stress kerja yang dialami (Novia, 2018).

Pada penelitian Abdullah (2016), pada perawat 95 orang yang terdapat hubungan negatif signifikan terhadap kecerdasan emosional dan *burnout*, yang artinya kecerdasan emosional seseorang tinggi akan mampu mengurangi gejala *burnout*. *Burnout* meningkat karena adanya tekanan dan tuntutan yang semakin tinggi dalam pekerjaan. Jika seseorang tidak mampu

mengelola kecerdasan emosionalnya secara baik maka ia akan mengalami gejala *burnout* dalam pekerjaannya.

Mengoptimalkan kecerdasan emosional salah faktor kunci untuk mengurangi *burnout* di tempat kerja dalam mengelola perasaan saat bekerja (Gong et al., 2019). Tingkat kecemasan yang dialami seseorang bisa mempengaruhi *burnout*. Hasil penelitian Lai et al., (2020), kecemasan yang dialami perawat di masa pandemi covid-19 berhubungan positif dengan *burnout*, yang artinya tinggi kecemasan seseorang maka akan menghasilkan tinggi kelelahan emosional, *depersonalization* serta rendah pencapaian diri. Kecemasan seseorang yang tinggi akan memperburuk *burnout* dan tekanan psikologis (Giusti et al., 2020).

Kecemasan selama pandemi covid-19 sangat umum terjadi pada tenaga kesehatan, sumber yang memberikan rasa takut tertular atau terinfeksi dan menularkan pada orang lain (Labrague & Santos, 2020). Hasil penelitian Lai et al., (2020), perawat yang melakukan kontak secara langsung dengan pasien covid-19 mengalami tingkat kecemasan yang cukup tinggi.

Penelitian Liu et al., (2020), dari 512 staf medis di China, 164 (32,03%) pernah melakukan kontak langsung dan merawat pasien covid-19. Prevalensi kecemasan yang dialami oleh tenaga kesehatan 12,5%, dengan 53 pekerja mengalami kecemasan ringan (10,35%), 7 pekerja mengalami kecemasan sedang (1,36%), dan 4 pekerja mengalami kecemasan berat (0,78%). Disesuaikan dengan data sosiodemografi (jenis kelamin, usia, pendidikan dan status perkawinan) staf medis yang mengalami kontak secara langsung dan merawat pasien terinfeksi lebih tinggi mengalami tingkat kecemasan dibanding dengan yang tidak melakukan kontak langsung. Tenaga kesehatan akan mengalami kondisi kejiwan yang berat, terjadinya pemisahan atau jaga jarak dengan keluarga inti, peningkatan paparan atau tertular, kecemasan, ketakutan dengan situasi yang tidak biasa, dan perasaan gagal ketika prognosis yang buruk dan teknis

dalam menangani pasien. Bagi pelayanan kesehatan akan merasa sulit untuk sehat jiwa dan mental dalam situasi menghadapi pandemi, dan ketika melayani pasien dengan sumber daya yang kurang cukup memadai (Rosyanti & Hadi, 2020).

Ketidakseimbangan emosional pada seseorang dapat memunculkan dorongan emosi yang tidak sehat. Dorongan emosi yang tidak sehat akan memicu dan menghambat seseorang dalam dunia kerjanya menurunnya motivasi, ketekunan, dan semangat dalam bekerja. Sebaliknya jika seseorang mampu mengelola dan mengendalikan emosionalnya akan mampu membangun motivasi diri, relasi yang harmonis, serta cerdas secara emosional akan berhasil dalam dunia kerjanya (Prakosa, 2007).

Sebagai seorang tenaga kesehatan harus mampu mengendalikan emosional yang dimiliki, hal ini penting karena sangat berpengaruh saat akan bertinteraksi dengan pasien (Abdullah, 2016). Kecerdasan emosional sangat penting dibutuhkan bagi tenaga kesehatan agar dapat bekerja secara selaras dengan pemikiran dan perasaannya dalam bertindak. Tenaga kesehatan yang mampu memiliki kecerdasan emosional yang positif akan memberikan pelayanan yang baik bagi masyarakat.

Pada penelitian Magdalina et al., (2019), yang dilakukan pada mahasiswa studi kedokteran Universitas Tanjungpura memiliki kecerdasan emosional sedang, dengan tidak mengalami kecemasan 20 mahasiswa (37.5%), kecemasan ringan 10 mahasiswa (17.9%), kecemasan sedang 18 mahasiswa (32.1%) dan kecemasan berat 8 mahasiswa (14.3%). Sehingga dalam penelitian tersebut menghasilkan korelasi yang negatif antara variabel kecerdasan emosional terhadap tingkat gejala kecemasan yang dirasakan mahasiswa.

Sama halnya pada penelitian Wiyono et al (2020), yang dilakukan pada 46 karyawan terdapat hubungan negatif dan signifikan terhadap kecemasan tertular covid-19 dan kecerdasan emosional. Karyawan yang memiliki kecerdasan emosional yang baik akan mampu mengontrol kecemasan yang dirasakan.

Kecerdasan emosional merupakan salah satu aspek yang penting dalam menjalani kehidupan. Kecerdasan emosional seseorang terbentuk seiring waktu dan pengalaman yang terjadi dalam kehidupannya. Mengembangkan kecerdasan emosional akan mengarahkan diri efektif dan menyadari potensi serta karakteristik yang dimilikinya.

Berdasarkan studi awal yang dilakukan pada 42 tenaga kesehatan di kabupaten Kuantan Singingi Provinsi Riau menggunakan kuesioner tertutup dan terbuka dengan 76.2% perempuan dan 23.8% laki-laki. Sebanyak 71.4% mengatakan sangat merasakan kecemasan terhadap pandemi covid-19, 14.3% cukup merasakan kecemasan, 11.9% sedikit merasakan, dan 2.4% tidak merasakan. Responden menyatakan bahwa mengalami kelelahan bekerja selama pandemi covid-19 sebanyak 11.9% sangat sesuai, 31% sesuai, 40.5% tidak sesuai, dan 16.7% sangat tidak sesuai. Responden mengatakan bahwa penyebab kelelahan dalam bekerja diantaranya kurang istirahat dikarenakan beban kerja semakin meningkat, beban pikiran, kecemasan tertular covid-19, jumlah pasien yang terus meningkat dan jam kerja yang semakin lama.

Responden dalam pertanyaan terbuka mengatakan bahwa cara mereka mengatasi kelelahan dalam bekerja diantaranya istirahat yang cukup, tetap menjaga kesehatan mereka, liburan, berdo'a, dan meluangkan *me time*. Responden mengatakan bahwa cara mereka mengurangi kecemasan dimasa pandemi covid-19 diantaranya menerapkan protokol kesehatan dan memakan makanan yang sehat, berfikir positif, berdo'a dan tawakkal, tidak mengalami stress. Responden dalam mengisi kecerdasan emosional pada dimensi mengenali emosi sebanyak 40.5% sangat

sesuai, 33.3% sesuai, 19% tidak sesuai, dan 7.1% sangat tidak sesuai. Pada dimensi mengelola emosi 33.3% sangat sesuai, 38.1% sesuai, 19% tidak sesuai, dan 9.5% sangat tidak sesuai. Pada dimensi memotivasi diri sebanyak 40.5% sangat sesuai, 35.7% sesuai, 9.5% tidak sesuai, dan 14.3% sangat tidak sesuai. Pada dimensi mengenali emosi orang lain sebanyak 50% sangat sesuai, 26.2% sesuai, 9.5% tidak sesuai, dan 14.3% sangat tidak sesuai. Pada dimensi membina hubungan sebanyak 45.2% sangat sesuai, 28.6% sesuai, 9.5% tidak sesuai, dan 16.7% sangat tidak sesuai.

Keterampilan dalam mengelola emosi sangat diperlukan agar tidak timbul emosi negatif yang akan merugikan diri sendiri yang terpengaruhi situasi diluar dirinya. Ketika seseorang tenaga kesehatan tidak dapat mengelola emosi mudah marah terhadap pasien akan memberikan pelayanan yang buruk dan pengaruh buruk terhadap pekerjaannya. Kecerdasan emosional tenaga kesehatan akan menunjang kinerja dan pelayanan secara optimal.

Adapun menurut konsep islam dalam Al-Quran surat Al- Baqarah ayat 155, Allah berfirman:

“Dan Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelapran, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar.”

Hasil penelitian sebelumnya Fiorilli et al (2020), terdapat hubungan antara kecemasan sebagai mediasi terhadap kecerdasan emosional dengan *burnout*. Kecerdasan emosional seseorang yang tinggi mampu menurunkan kecemasan yang dapat meredam *burnout*. Sehingga dari uraian tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana pengaruh kecemasan dan kecerdasan emosional terhadap *burnout* pada tenaga kesehatan.

Rumusan Masalah.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh secara simultan kecemasan dan kecerdasan emosional terhadap *burnout* pada tenaga kesehatan?

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh secara simultan kecemasan dan kecerdasan emosional terhadap *burnout* pada tenaga kesehatan.

Kegunaan Penelitian

Kegunaan teoritis. Adapun hasil penelitian ini dapat berguna untuk :

1. Dapat digunakan sebagai bahan masukan menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi pembaca.
2. Dapat berguna untuk menambah khazanah kelimuan di bidang psikologi kesehatan.
3. Dapat berguna sebagai sumber rujukan bagi peneliti selanjutnya yang berminat mengkaji *burnout*, kecemasan dan kecerdasan emosional.

Kegunaan praktis. Adapun hasil penelitian ini juga dapat berguna untuk:

1. Dapat berguna bagi para tenaga kesehatan dan masyarakat menerapkan kecerdasan emosional pasca pandemi untuk mengurangi kecemasan *burnout* bekerja pasca pandemi covid-19.
2. Menjadi bahan evaluasi bagi para tenaga kesehatan selama bertugas pasca pandemi covid-19.
3. Dapat berguna untuk memberikan informasi khusus bagi tenaga kesehatan