

PELAYANAN KESEHATAN KOMPREHENSIF BAGI PEKERJA WISATA YANG DIRUMAHKAN SEJAK PANDEMI COVID-19

N.P.E.D. Yanti¹, K.M.S. Krisnawati², K.A. Suarningsih³, K.C. Utami⁴

ABSTRAK

Pandemi *Corona Virus Diseases 2019* menyebabkan banyak pekerja wisata di Bali dirumahkan atau Pemutusan Hubungan Kerja. Hal tersebut tentunya memengaruhi kesehatan fisik dan psikologis karyawan yang dirumahkan. Karyawan yang terkena PHK bisa mengalami stres. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah menurunkan tingkat stres pekerja wisata yang dirumahkan sejak pandemi COVID-19 di Desa Paksewali, Klungkung setelah diberikan penyuluhan kesehatan dan melakukan *self-hypnosis*. Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk pelayanan kesehatan meliputi skrining tingkat stres menggunakan *Depression Anxiety Stress Scales* dan penyuluhan kesehatan mengenai cara mengelola stres dengan *self-hypnosis*. Metode ceramah, diskusi, dan simulasi digunakan dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan dengan durasi waktu 180 menit dan dihadiri 70 peserta. Kuesioner *online* digunakan untuk mengumpulkan data gambaran tingkat stres peserta pengabdian. Gambaran tingkat stres peserta pengabdian sebelum diberikan perlakuan didapatkan 70% berada pada kategori normal. Kegiatan penyuluhan kesehatan berjalan dengan lancar, peserta tampak aktif mendengarkan, bertanya, menjawab pertanyaan, dan mengikuti simulasi yang diberikan oleh narasumber. Penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah, diskusi, dan simulasi tentang mengelola stres dengan *self-hypnosis* diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku positif peserta dalam mengelola stres di masa pandemi Covid-19.

Kata kunci: Pandemi, Pekerja Wisata, Penyuluhan Kesehatan, Self-hypnosis

ABSTRACT

Corona Virus Diseases 2019 (COVID-19) pandemic has caused many tourism workers in Bali to be laid off. This certainly affects the physical and psychological health of the laid-off employees. Employees who are laid off can experience stress. The purpose of this community service is to reduce the stress level of tourist workers who have been laid off since the COVID-19 pandemic in Paksewali Village, Klungkung after being given health education and doing self-hypnosis. This community service is carried out in the form of health services including stress level screening using Depression Anxiety Stress Scales and health education on how to manage stress with self-hypnosis. Lecture, discussion, and simulation methods used in the implementation of health

¹ Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jl. PB Sudirman, 80234, Denpasar Bali-Indonesia, emydarmayanti@unud.ac.id

² Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jl. PB Sudirman, 80234, Denpasar Bali-Indonesia, menie2008@unud.ac.id

³ Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jl. PB Sudirman, 80234, Denpasar Bali-Indonesia, ayusuarningsih@unud.ac.id

⁴ Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Jl. PB Sudirman, 80234, Denpasar Bali-Indonesia, cahyautami@unud.ac.id

education with a duration of 180 minutes and attended by 70 participants. An online questionnaire was used to collect data describing the stress level of the participants. The description of the stress level of participants before being given treatment was found to be 70% in the normal category. The health education activities went smoothly, the participants seemed to be actively listening, asking questions, answering questions, and participating in the simulations given by the resource persons. Health counseling using lecture, discussion, and simulation methods about managing stress with self-hypnosis is expected to increase participants' knowledge and positive behavior in managing stress during the Covid-19 pandemic.

Keywords: Health Education, Pandemic, Self-hypnosis, Travel Workers

1. PENDAHULUAN

Corona Virus Diseases 2019 (Covid-19) yang menjadi pandemi global berdampak sangat signifikan terhadap berbagai sektor, salah satunya adalah sektor pariwisata. Bali yang menjadi salah satu destinasi wisata internasional mengalami keterpurukan karena harus kehilangan devisa mencapai 9,7 triliun perbulan sejak Covid-19 (Kadafi, 2020). Sebanyak 13.772 karyawan yang mayoritas bekerja sebagai karyawan sektor wisata di Kota Denpasar mengalami Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) dan dirumahkan tanpa diberikan gaji (Nusa Bali, 2020). Hal tersebut tentunya memengaruhi kesehatan fisik dan psikologis dari karyawan yang dirumahkan. Karyawan yang terkena PHK bisa menjadi stres memikirkan jalan keluar yang harus ditempuh untuk membiayai kelangsungan hidupnya dan keluarganya.

Selain dampak dari PHK, masyarakat telah menghadapi stressor lain yang juga memengaruhi kesehatan akibat pandemi COVID-19. Hasil penelitian terdahulu menemukan berbagai dampak psikososial yang dapat memengaruhi kesehatan mental secara mendalam dan luas bagi individu maupun komunitas selama isolasi pada masa pandemi. Seseorang cenderung mengalami rasa takut jatuh sakit atau sekarat, perasaan tidak berdaya, dan stigma (Hall, Hall, & Chapman, 2008). Selama masa epidemi influenza, sekitar 10% hingga 30% dari masyarakat umum cukup hingga sangat cemas tentang kemungkinan tertular virus (Rubin, Potts, & Michie, 2010). Emosi negatif yang dialami oleh individu menjadi semakin parah dengan penutupan ruang umum serta pembatasan bepergian (Van Bortel et al., 2016). Sehingga kejadian PHK menjadi faktor pemberat terjadinya stress pada seseorang di masa pandemi COVID-19.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada sepuluh orang pekerja wisata mengatakan beberapa permasalahan kesehatan yang seringkali dirasakan sejak dirumahkan akibat pandemi Covid-19 diantaranya: 1) Tingkat stres semakin meningkat, 2) Mengalami gangguan tidur, 3) Kepala terasa pusing, dan 4) Nafsu makan menurun. Kondisi pandemi dan kesulitan ekonomi keluarga yang dialami juga menyebabkan rendahnya tingkat kunjungan ke pelayanan kesehatan, sehingga masalah kesehatan yang seringkali dirasakan tidak dapat diatasi dengan baik. Penyuluhan kesehatan tentang manajemen stres juga belum pernah didapatkan.

Sesuai dengan permasalahan tersebut maka dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk pelayanan kesehatan komprehensif bagi pekerja wisata yang dirumahkan sejak pandemi COVID-19. Pelayanan kesehatan komprehensif dilaksanakan melalui perawatan komplementer dengan mengajarkan metode *self-hypnosis* dan pemberian penyuluhan kesehatan tentang manajemen stres dengan metode ceramah, diskusi/tanya jawab pada pekerja wisata yang dirumahkan sejak pandemi COVID-19 dan masyarakat di Desa Paksebali, Klungkung. Pengusul akan memberikan *booklet* dan video edukasi tentang manajemen stres agar dapat dipelajari oleh peserta pengabdian setelah kegiatan pengabdian selesai dilaksanakan. Pemberian paket kesehatan yang mendukung protokol kesehatan di masa pandemi seperti masker dan *handsanitizer* juga akan diberikan kepada peserta pengabdian.

2. METODE PELAKSANAAN

Realisasi pemecahan masalah

Pelayanan kesehatan berupa skrining tingkat stres dan penyuluhan kesehatan mengenai cara mengelola stres dengan *self-hypnosis* untuk meningkatkan pengetahuan dan implementasi *self-hypnosis* di rumah masing-masing bagi pekerja wisata yang dirumahkan sejak pandemi COVID-19 dan masyarakat di Desa Paksewali, Klungkung dilaksanakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sebagai upaya untuk mengatasi permasalahan yang ditemukan.

Khalayak sasaran strategis

Tujuh puluh orang yang mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan pekerja wisata yang dirumahkan sejak pandemi COVID-19 di Desa Paksewali, Klungkung dan masyarakat yang bersedia mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan hingga akhir pengumpulan data.

Metode dan lokasi kegiatan

Pelayanan kesehatan meliputi skrining tingkat stres dan penyuluhan kesehatan tentang cara mengelola stres dengan *self-hypnosis* bagi pekerja wisata yang dirumahkan sejak pandemi COVID-19 dan masyarakat di Desa Paksewali, Klungkung dilaksanakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Penyuluhan kesehatan tentang *self-hypnosis* untuk mengelola stres selama 180 menit dilaksanakan dengan metode ceramah, diskusi dan simulasi secara *online* menggunakan *Zoom Meeting*. Kuesioner karakteristik demografi dan tingkat stres yang diberikan kepada peserta pengabdian menggunakan *online form*. *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS) yang dikembangkan oleh Lovibond & Lovibond (1995) yang terdiri dari 14 pernyataan tentang stres yang dialami individu dalam satu minggu terakhir digunakan sebagai kuesioner untuk mengkaji tingkat stres peserta pengabdian. Seluruh peserta pengabdian kemudian diberikan paket kesehatan berupa masker dan *handsanitizer* setelah pelayanan kesehatan dan penyuluhan kesehatan selesai dilaksanakan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

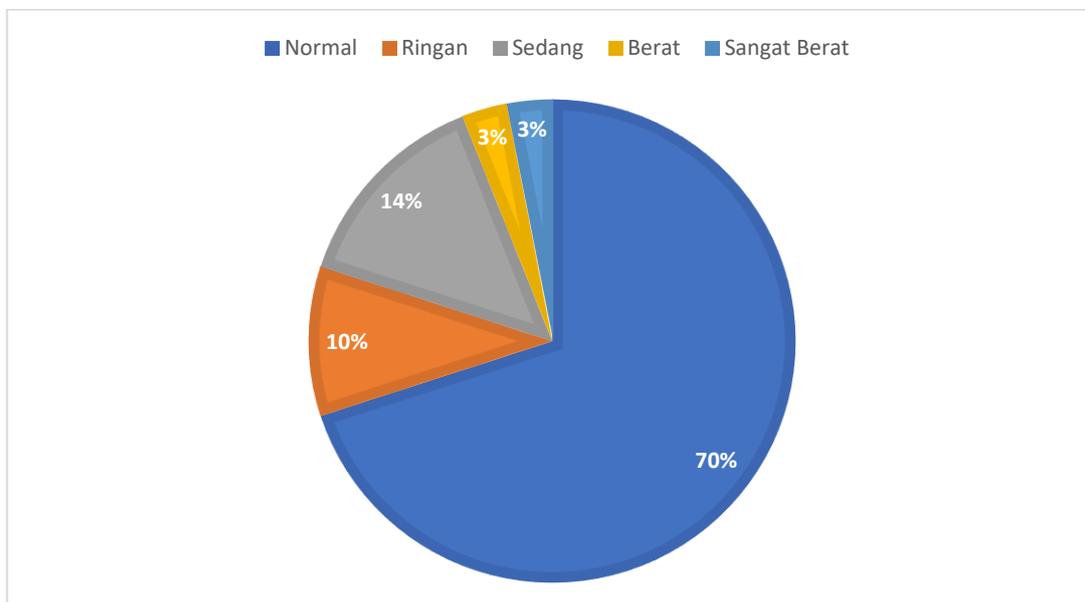
Data karakteristik demografi meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan gambaran tingkat stres peserta pengabdian sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dan melakukan *self-hypnosis* didapatkan sebagai hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

Tabel 1.1 Gambaran Karakteristik Demografi Peserta Pengabdian (n=70)

No.	Variabel	f (%)	Mean (SD)
1	Usia (tahun)	-	35 (13)
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	31 (44,4)	-
	Perempuan	39 (55,6)	-
3	Tingkat Pendidikan		
	Sekolah Dasar (SD)	2 (2,8)	-
	Sekolah Menengah Pertama (SMP)	1 (1,4)	
	Sekolah Menengah Atas (SMA)	38 (54,3)	
	Diploma	8 (11,4)	
	Sarjana	19 (27,1)	
	Magister	2 (2,8)	

Tabel 1 menggambarkan usia peserta pengabdian ini berada pada rerata usia 35 tahun, sebagian besar peserta pengabdian berjenis kelamin perempuan, yaitu 39 orang (55,6%), dan mayoritas peserta pengabdian tamatan SMA, yaitu 38 orang (54,3%). Kuesioner DASS 3 menggunakan *google form* digunakan untuk mengidentifikasi gambaran tingkat stres peserta pengabdian sebelum diberikan

penyuluhan kesehatan dan melakukan *self-hypnosis*. Hasil analisis mendapatkan tingkat stres peserta pengabdian sebelum penyuluhan dan melakukan *self-hypnosis* 70% pada kategori normal (**gambar 3.1**). Walaupun demikian, upaya dan strategi untuk mengantisipasi stres yang dapat dirasakan kapanpun ketika adanya peningkatan stresor perlu untuk diberikan kepada peserta pengabdian.



Gambar 3.1 Gambaran Tingkat Stres Peserta Pengabdian (n=70)

COVID-19 menimbulkan dampak kesehatan mental dan psikososial yang sangat luas. Stres dan kecemasan merupakan gejala psikososial yang dapat dapat menyerang berbagai golongan usia (Shahbaz, Ashraf, Zakar, Fischer, & Zakar, 2021). Stres dapat dilihat sebagai reaksi psikologis dan fisik terhadap tuntutan hidup yang terus meningkat. WHO menyatakan bahwa sangat wajar bagi masyarakat merasakan stres, kecemasan, ketakutan, dan kesepian selama pandemi COVID-19. Sumber stres selama pandemi bisa bermacam-macam mulai dari penyakit, masalah sosial seperti menjaga jarak, dan kehilangan aktivitas yang sebelumnya kita sukai (Fenn, Chacko, Thomas, Varghese, & George, 2021).

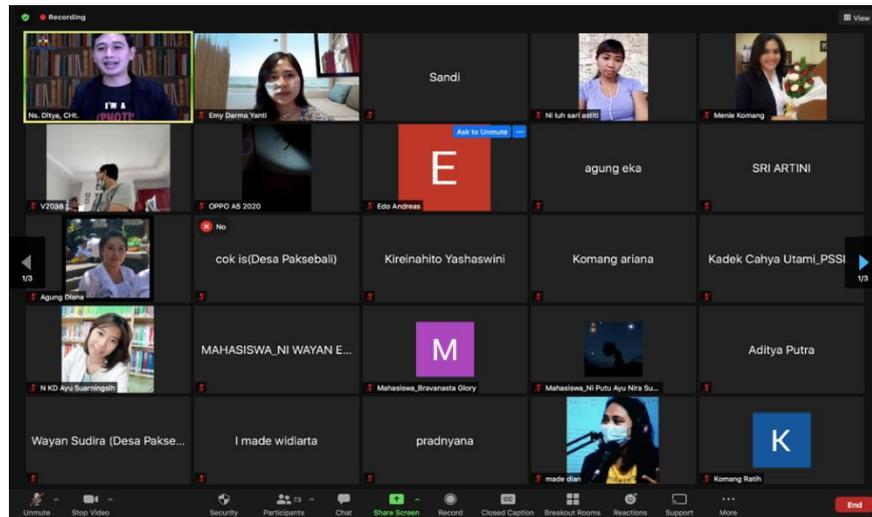
Berbagai prediktor stres dan kecemasan dilaporkan saat pandemi COVID-19. Kecemasan dan gejala trauma dapat diprediksi oleh faktor usia, kehadiran anak-anak di rumah, dan penyakit yang diderita sebelumnya (Shevlin et al., 2020). Penelitian telah menunjukkan bahwa individu dengan kondisi kehidupan yang buruk, kelompok tanpa akses perawatan kesehatan dan imigran atau orang-orang di bawah risiko karena pekerjaan mereka selama pandemi dapat menunjukkan kerentanan masalah psikologis (Arikan, 2021). Kecemasan dan depresi juga diprediksi oleh pendapatan rendah, kehilangan pendapatan atau pekerjaan (Shevlin et al., 2020).

Kelompok masyarakat yang mengalami kehilangan pendapatan atau mengalami pemutusan hubungan kerja selama pandemi COVID-19 meningkat tajam. Hal tersebut diakibatkan karena adanya pembatasan kegiatan masyarakat yang berdampak terhadap berbagai sektor, salah satunya sektor pariwisata. Akomodasi wisata yang tidak beroperasi meningkatkan angka pemutusan hubungan kerja karyawan. Pekerja yang dirumahkan berupaya untuk membuka usaha untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga, namun tidak sedikit yang putus asa. Rasa putus asa dan kekhawatiran akan tertularnya COVID-19 akan meningkatkan stres seseorang.

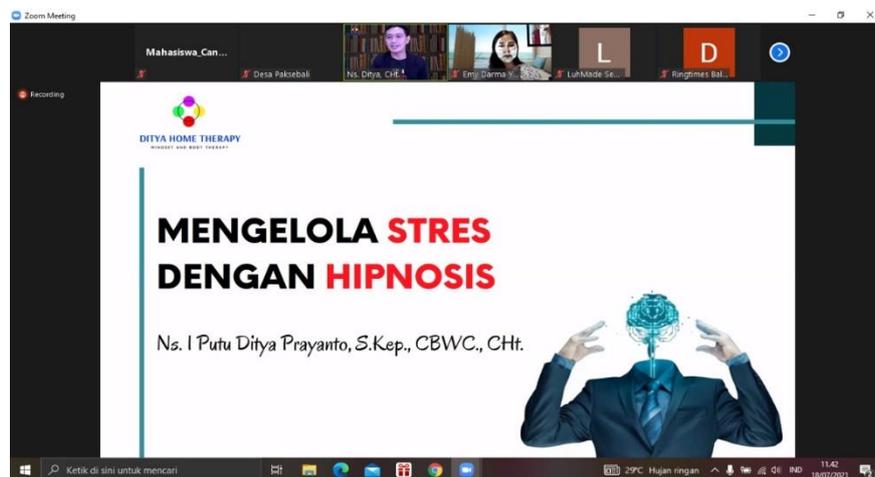
Pelayanan kesehatan komprehensif dalam bentuk perawatan komplementer seperti *hypnosis* terbukti efektif mereduksi kecemasan dan depresi, bahkan mampu meningkatkan kualitas hidup seseorang. Akan tetapi, untuk mendapatkan hasil yang maksimal *hypnosis* harus dilakukan minimal selama lima

hingga 12 minggu (Fisch, Brinkhaus, & Teut, 2017; Fisch et al., 2020; Hammond, 2010). Hipnosis terjadi ketika seseorang mengalami peningkatan kemampuan merespon sugesti karena terjadinya peningkatan perhatian yang terfokus dan kesadaran perifer yang menurun. Sedangkan hipnoterapi didefinisikan sebagai pengobatan masalah psikologis atau masalah medis lainnya melalui hipnosis (Elkins, Barabasz, & Council, 2015; Fisch et al., 2017).

Penyuluhan kesehatan mengenai manajemen stres pun diberikan dalam kegiatan pengabdian ini. Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu proses pembelajaran dalam bentuk transfer informasi dalam satu waktu yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan atau pemahaman peserta. Melalui kegiatan penyuluhan dalam pengabdian ini diharapkan masyarakat sebagai peserta pengabdian mampu memahami strategi atau upaya-upaya yang dapat dilakukan dalam menghadapi stres atau mencegah terjadinya stres.



Gambar 3.2 Kegiatan pembukaan penyuluhan kesehatan melalui zoom meeting



Gambar 3.3 Pemberian materi mengenai *self-hypnosis*



Gambar 3.4 Pemberian video edukasi

4. KESIMPULAN

Gambaran tingkat stres pekerja wisata yang dirumahkan sejak pandemi COVID-19 dan masyarakat di Desa Pakseballi, Klungkung berdasarkan analisis DASS sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dan melakukan *self-hypnosis* mayoritas berada pada kategori normal. Pelayanan kesehatan yang diberikan mendapatkan respon positif dari masyarakat peserta pengabdian dan diharapkan untuk dilaksanakan secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian ini tidak akan dapat terlaksana dengan baik tanpa dukungan dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Udayana. Terimakasih atas bantuan dana yang diberikan melalui DIPA PNPB Universitas Udayana Tahun Anggaran 202. Kami juga mengucapkan terimakasih kepada Bapak Kepala Desa Pakseballi, Klungkung yang telah memberikan ijin dan dukungan sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terlaksana dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikan, G. (2021). COVID-19 Salgınında Stres: Olumsuz, Olumlu Sonuçları ve Önleyici Müdahalenin Olası Rolü. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler - Current Approaches in Psychiatry*, **13(1)**, 135–145. <https://doi.org/10.18863/pgy.752541>
- Elkins, G. R., Barabasz, A. F., & Council, J. R. (2015). *American Journal of Clinical Hypnosis Advancing Research and Practice: The Revised APA Division 30 Definition of Hypnosis*. (January). <https://doi.org/10.1080/00029157.2015.1011465>
- Fenn, Chacko, N., Thomas, T., Varghese, V. K., & George, S. (2021). Stress, sources of stress and coping during the Covid-19 lockdown: A population study from India. *Indian Journal of Social Psychiatry*, **37(1)**, 57. <https://doi.org/10.4103/ijsp.ijsp>
- Fisch, S, Brinkhaus, B., & Teut, M. (2017). *Hypnosis in patients with perceived stress – a systematic review*. <https://doi.org/10.1186/s12906-017-1806-0>
- Fisch, Silvia, Trivakovi, S., Roll, S., Keller, T., Binting, S., Cree, M., ... Teut, M. (2020). *Group hypnosis for stress reduction and improved stress coping : a multicenter randomized controlled trial*. **6**, 1–15.
- Hall, R. C. W., Hall, R. C. W., & Chapman, M. J. (2008). The 1995 Kikwit Ebola outbreak: lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics. *General Hospital Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2008.05.003>
- Hammond, D. C. (2010). *Hypnosis in the treatment of anxiety- and stress-related disorders*. 263–274.

- Kadafi, M. (2020). *Pariwisata Terpukul Pandemi Covid-19, Bali Kehilangan Devisa Rp9,7 Triliun per Bulan*. Nusa Bali. (2020). 13.772 Karyawan di Denpasar PHK dan Dirumahkan Tanpa Gaji. Retrieved from <https://www.nusabali.com/berita/75674/13772-karyawan-di-denpasar-phk-dan-dirumahkan-tanpa-gaji>
- Rubin, G. J., Potts, H. W. W., & Michie, S. (2010). The impact of communications about swine flu (influenza A H1N1v) on public responses to the outbreak: Results from 36 national telephone surveys in the UK. *Health Technology Assessment*. <https://doi.org/10.3310/hta14340-03>
- Shahbaz, S., Ashraf, M. Z., Zakar, R., Fischer, F., & Zakar, M. Z. (2021). Psychosocial effects of the COVID-19 pandemic and lockdown on university students: Understanding apprehensions through a phenomenographic approach. In *PLoS ONE* (Vol. 16). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251641>
- Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Miller, J. G., Hartman, T. K., Levita, L., ... Bentall, R. P. (2020). Anxiety, depression, traumatic stress and COVID-19-related anxiety in the UK general population during the COVID-19 pandemic. *BJPsych Open*, 6(6), 1–9. <https://doi.org/10.1192/bjo.2020.109>
- Van Bortel, T., Basnayake, A., Wurie, F., Jambai, M., Koroma, A. S., Muana, A. T., ... Nellums, L. B. (2016). Psychosocial effects of an Ebola outbreak at individual, community and international levels. *Bulletin of the World Health Organization*. <https://doi.org/10.2471/blt.15.158543>