

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pada akhir 2019 Dunia digemparkan dengan fenomena pandemi *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) yang merupakan penyakit dengan penyebarannya yang sangat cepat dan luas. COVID-19 pertama kali ditemukan di Wuhan, Provinsi Hubei, China pada akhir tahun 2019 (Harapan et al., 2020). Seluruh dunia dibuat panik dengan keberadaan virus tersebut. Puluhan juta orang terkonfirmasi positif terinfeksi virus tersebut dan lebih dari 1 juta meninggal dunia.

Penyebarannya yang sangat cepat dan meluas, membuat WHO menyatakan bahwa wabah COVID-19 sebagai sebuah pandemi pada Maret 2020. Pandemi COVID-19 yang merupakan darurat kesehatan internasional menunjukkan peningkatan kasus di setiap harinya. Data terakhir yang diperoleh pada 13 Januari 2021 dari WHO bahwa total pasien terkonfirmasi positif global hingga saat ini sebesar 89.707.115 dengan angka kematian mencapai 1.940.352 jiwa. Kasus tertinggi didapatkan di Negara USA dengan jumlah total kasus positif 22 juta lebih dan angka kematian mencapai lebih dari tiga ratus ribu jiwa sedangkan angka kesembuhan sekitar 63% dari total kasus (WHO, 2021).

Jumlah kasus positif COVID-19 Indonesia menduduki peringkat ke 20 dunia setelah Belanda dan Peru, dengan total kasus 836.718 per 13 Januari 2021. Angka kematian akibat COVID-19 di Indonesia hingga saat ini 24.343 jiwa dengan estimasi 93 jiwa setiap 1 juta populasi atau sekitar 2,9% dan angka kesembuhan 689 ribu atau sekitar 82% dari total kasus (Komite Penanganan COVID-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, 2021). Angka tersebut jika dilihat trend sejak bulan Maret 2020 menunjukkan grafik yang terus naik. Provinsi Jawa Tengah berada di peringkat 4 setelah Jawa Timur dengan total kasus 92.764 dengan jumlah tertinggi berada di Kota Semarang. Kabupaten Temanggung dengan jumlah kasus positif 2870 berada di urutan 15 dengan kasus aktif saat ini 163 (Jateng, 2021).

Dampak dari pandemi COVID-19 menimbulkan banyak kerugian seperti halnya gangguan kesehatan fisik, kesenjangan ekonomi, kesenjangan sosial dan gangguan mental (Wang & W, 2020). Kesenjangan ekonomi yang ada sebagai akibat banyak pelaku ekonomi terpaksa menghentikan kegiatan perekonomian pada awal pandemi dikarenakan peraturan pemerintah terkait PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar), *social distancing* guna memutuskan penyebaran virus. Banyak informasi yang bermunculan di media dan belum terkonfirmasi kebenarannya membawa dampak tersendiri bagi masyarakat dan juga tenaga kesehatan. Pandemi COVID-19 ini tidak hanya berdampak pada masalah fisik namun juga masalah kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, ketakutan, stress, dan kesedihan (Pragholapati, 2020).

Masalah kesehatan mental yang ada tidak hanya dirasakan oleh masyarakat saja, namun juga dialami petugas kesehatan. Selama pandemi COVID-19, tenaga kesehatan di Rumah Sakit dan fasilitas kesehatan lain, tetap melakukan pelayanan kepada pasien seperti biasa dengan segala resiko yang ada. Hal tersebut membawa dampak psikologis tersendiri untuk tenaga kesehatan. Dampak psikologis yang terjadi pada tenaga kesehatan diantaranya adalah kecemasan yang tinggi, ketakutan, stress dan depresi (Stelnicki et al., 2020).

Dalam penelitian yang dilakukan Teguh Santoso, bahwa kondisi psikologis perawat yang memberikan asuhan keperawatan pada pasien COVID-19 meliputi kecemasan, ketakutan dll (Santoso et al., 2020). Dalam penelitian Pappa et al (2020) disampaikan bahwa perawat memiliki prevalensi tinggi untuk mengalami kecemasan dan depresi bila dibandingkan dengan staf medis lainnya. Perawat dan tenaga kesehatan lain yang menjadi lini depan menghadapi ancaman virus ini menerima dampak psikologis yang berujung pada gangguan kesehatan mental. Tenaga kesehatan harus mengenakan pakaian pelindung dan masker N95 untuk menghindari paparan infeksi, hal ini membuat pelayanan jauh lebih sulit dan melelahkan daripada dalam kondisi normal, selain itu rasa takut tertular dan terinfeksi telah dilaporkan menjadi pemicu masalah psikologis yang merugikan seperti kecemasan, stigmatisasi dan depresi (R. T. Handayani et al., 2020).

Kesehatan mental perawat selama merawat pasien dengan COVID-19 di Provinsi Hubei, China, dalam beberapa penelitian memiliki status psikologi kurang bagus. Hasil penelitian Huan Xiang et al (2020), kesehatan mental dari 223 perawat dengan hasil 40,8% mengalami kecemasan dan 26,4% mengalami depresi. Penelitian lain yang dilakukan terhadap 2250 perawat, hasil yang ditunjukkan mengalami depresi 19,8% kecemasan 35,6% dan insomnia atau gangguan tidur 23,6%. Sedangkan di Indonesia berdasarkan hasil penelitian oleh FIK-UI dan IPKJI (2020) respon yang banyak muncul pada perawat adalah perasaan cemas dan tegang sebanyak 70%. Kecemasan perawat di negara berkembang lebih tinggi bila dibandingkan dengan negara maju hal ini terkait dengan tingkat kesadaran, keterbatasan informasi dan *self efficacy* (Diinah & Rahman, 2020).

Berdasarkan penelitian Fadli et al (2020) faktor yang mempengaruhi kecemasan pada tenaga kesehatan khususnya perawat dalam merawat pasien COVID-19 adalah keterbatasan APD, kekhawatiran tertular oleh virus tersebut, status keluarga yang mana yang sudah berkeluarga memiliki kecemasan lebih tinggi dikarenakan mengkhawatirkan keselamatan keluarganya. Selain dua hal tersebut kejujuran pasien dan keluarga sewaktu anamnesa dan terbatasnya pengetahuan perawat dalam asuhan keperawatan pasien COVID-19 juga menjadi penyebab timbulnya kecemasan dari perawat tersebut. Namun kekhawatiran mengenai keluarga memiliki prevalensi tertinggi sebagai faktor yang mempengaruhi kecemasan tenaga kesehatan (C. Liu et al., 2020).

Selain menyebabkan gangguan psikologis, pandemi COVID-19 ini juga menyebabkan terjadinya gangguan pola tidur, atau penurunan kualitas tidur. Hal ini tidak hanya dialami oleh masyarakat umum, tetapi juga dialami oleh tenaga kesehatan seperti perawat. Seperti yang tertuang dalam hasil penelitian Zhi Hao Tu (2020) bahwa perawat yang berada di garda terdepan mengalami gangguan tidur sekitar 60%, depresi dan kecemasan 40%. Rata-rata dari perawat di China selama pandemi COVID-19 mengalami penurunan kualitas tidur dan gejala kecemasan (Tu et al., 2020). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di China, dari 1794 partisipan perawat, 52,8% mengalami gangguan tidur atau penurunan kualitas tidur. Adapun faktor yang menyebabkan perawat mengalami gangguan tidur adalah kebanyakan dari mereka mengalami pengalaman yang negatif terkait COVID-19 seperti adanya keluarga, teman, kerabat yang mengalami sakit serius atau meninggal akibat virus tersebut, selain itu juga adanya kecemasan atau ketakutan terhadap COVID-19, dan juga kelelahan dengan beban kerja yang lebih berat selama pandemi (Zhan et al., 2020).

Tidur merupakan kebutuhan dasar manusia, dan pada saat itulah tubuh beristirahat dan regenerasi pada organ dan fungsi tubuh. Sesuai dengan kebutuhan fisiologis manusia maka dibutuhkan kuantitas dan kualitas tidur yang cukup. Penurunan kualitas tidur dan gangguan pola tidur dapat menyebabkan gangguan fisik seperti peningkatan metabolisme jantung seperti hipertensi, diabetes melitus tipe 2, obesitas dan penyakit kardiovaskular lain

(Marie-Pierre et al., 2017). Penurunan kualitas tidur juga dapat menyebabkan kelemahan fisik dan menurunnya sistem imun (Pappa et al., 2020).

RSUD Temanggung saat ini menjadi lini kedua dalam pelayanan pasien COVID-19 di Provinsi Jawa Tengah. Sarana dan Prasarana telah disiapkan dan Tenaga kesehatan yang ada harus siap melakukan perawatan pada pasien COVID-19. Hingga saat ini tersedia empat bangsal isolasi COVID-19 dengan kapasitas 50 tempat tidur yang didukung oleh 74 perawat. Berdasarkan wawancara singkat mengenai tanda-tanda kecemasan dan pengalaman tidur yang dilakukan pada tanggal 2 Desember 2020 terhadap 5 perawat bangsal isolasi COVID-19 sebagian besar dari mereka mengatakan merasa cemas, perasaan was-was setiap bekerja, stress dan kualitas tidur menurun selama melakukan perawatan pasien COVID-19. Kecemasan yang ada berkaitan dengan ketakutan akan tertular, kekhawatiran akan keluarga mereka, dan takut menjadi salah satu dari tenaga medis yang meninggal karena COVID-19. Seperti data yang didapat dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI) bahwa tercatat ada 237 dokter 15 dokter gigi dan 171 perawat meninggal karena COVID-19. Hal ini menambah kecemasan bagi para tenaga kesehatan khususnya perawat yang 24 jam berada disamping pasien. Kualitas tidur yang menurun menurut mereka karena mereka terlalu khawatir dengan adanya pandemi ini dan sebagian dari mereka merasa kelelahan.

Hingga saat ini belum banyak penelitian yang membahas mengenai tingkat kecemasan dan kualitas tidur perawat selama merawat pasien dengan

COVID-19. Untuk di Indonesia khususnya di Temanggung, Jawa Tengah belum ada yang melakukan studi tentang hal ini. Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu di atas, kecemasan yang tinggi dan penurunan kualitas tidur dapat membuat daya tahan tubuh menurun, sehingga perawat dalam kondisi seperti itu dapat beresiko untuk tertular COVID-19. Oleh sebab itu dibutuhkan data dan penelitian mengenai tingkat kecemasan dan kualitas tidur perawat bangsal isolasi COVID-19. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui Tingkat kecemasan dan kualitas tidur perawat selama melakukan perawatan pada pasien COVID-19 di RSUD Temanggung.

## **B. Rumusan Masalah**

Pandemi COVID-19 menimbulkan banyak dampak salah satunya dampak psikologis. Kecemasan menjadi salah satu dampak psikologis yang sering muncul di kalangan perawat. Kecemasan yang tinggi dan penurunan kualitas tidur dapat membuat daya tahan tubuh menurun, sehingga perawat dalam kondisi seperti itu dapat beresiko untuk tertular COVID-19. Di RSUD Temanggung belum pernah dilakukan penelitian atau pengambilan data mengenai tingkat kecemasan dan kualitas tidur perawat selama merawat pasien COVID-19.

Dari fenomena tersebut peneliti tertarik meneliti tentang gambaran Tingkat kecemasan dan kualitas tidur perawat selama melakukan perawatan pada pasien COVID-19 di RSUD Temanggung.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat kecemasan dan kualitas tidur perawat selama melakukan perawatan pada pasien COVID-19 di RSUD Temanggung.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik perawat selama merawat pasien COVID-19 di RSUD Temanggung.
- b. Mengidentifikasi gambaran tingkat kecemasan perawat selama merawat pasien COVID-19 di RSUD Temanggung.
- c. Mengidentifikasi gambaran kualitas tidur perawat selama merawat pasien COVID-19 di RSUD Temanggung.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti berkaitan tingkat kecemasan dan kualitas tidur perawat selama merawat pasien COVID-19.

#### 2. Perawat

Sebagai bahan masukan untuk dapat memahami kondisi psikologis dan strategi coping yang baik selama merawat pasien COVID-19 sehingga tetap memiliki daya tahan tubuh yang baik.

### 3. Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan untuk dalam memberikan dukungan psikologis dan pelatihan dalam menghadapi pandemi secara berencana.

### 4. Institusi Pendidikan

Sebagai referensi bagi civitas akademika berkaitan dengan tingkat kecemasan perawat dalam pandemic COVID-19.

