

BAB I

PENDAHULUAN

A. Pendahuluan

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mematikan. Ada setidaknya dua jenis *coronavirus* yang menyebabkan penyakit yang menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Risiko kematian kasus SARS adalah 10% meninggal dunia, MERS sebesar 35%, sedangkan virus corona hanya 3% (Larassaty, 2020). Virus corona tersebar lebih cepat meskipun angka risikonya tidak sebesar SARS apalagi MERS. *Sars-CoV-2* merupakan virus yang menyebabkan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) (Dirjen P2P Kemenkes RI, 2020). Saat terinfeksi *Sars-CoV-2*, seseorang dalam waktu 2 hari sampai 2 minggu setelah penderita terpapar akan menunjukkan beberapa keluhan gejala (Sagita, 2020).

COVID-19 mempunyai tanda dan gejala hampir sama dengan pneumonia. Tanda dan gejala umumnya antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal bahkan kematian (Dirjen P2P Kemenkes RI, 2020). Hal tersebut

mendorong WHO menetapkan COVID-19 sebagai kedaruratan kesehatan (Bramasta, 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara resmi menyatakan virus corona COVID-19 sebagai pandemik (Sebayang, 2020). Penyakit ini telah meresahkan dunia karena penambahan jumlah kasus yang berlangsung cepat dan lintas negara. Total kasus COVID-19 sampai dengan tanggal 19 September 2020, secara global terkonfirmasi 30,9 juta kasus dengan 960 ribu kasus kematian (CFR 3,10%). Kasus tertinggi COVID-19 di Amerika Serikat yaitu sebanyak 6,9 juta kasus dengan 203 ribu kasus kematian (CFR 2,93%). Kasus COVID-19 di Indonesia sebanyak 240.687 orang dengan jumlah kematian 9.448 orang (CFR 3,93%) (Bramasta, 2020).

Jumlah COVID-19 di Provinsi Jawa Tengah terkonfirmasi sebanyak 19.531 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1.790 kasus (CFR 9,17%). Data tersebut menunjukkan angka kematian COVID-19 di Indonesia (3,93%) apalagi Provinsi Jawa Tengah (9,17%) melebihi CFR dunia (3,10%) (Tanggap COVID-19 Prov Jateng, 2020). Pasien positif terinfeksi virus corona (Covid-19) dapat memiliki gejala yang parah dan memberatkan jika mempunyai komorbid atau penyakit penyerta (Farid, 2020).

Pasien meninggal dunia didahului penyakit penyerta dan COVID-19 memperburuk daya tahan tubuh (Kemenkes, 2017). COVID-19 menyebabkan kematian pada penderita pneumonia serius (14%), pada kegagalan sistem pernapasan dan multiorgan (5%). Rasio fatal COVID-19 pada penderita penyakit kardiovaskular (misalnya penyakit jantung iskemik, stroke, penyakit

jantung akibat tekanan darah tinggi) sebesar 10,5%, rasio pasien corona dengan usia di atas 80 tahun terkonfirmasi meninggal sebesar 14,8% (Ridhoi, 2020). Kelompok dengan risiko terpapar COVID-19 sangat tinggi adalah tenaga kesehatan yang merawat pasien COVID-19 khususnya tenaga kesehatan (Hamdi, 2020).

Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam melawan COVID-19. Tenaga kesehatan merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (UU No.38 Tahun 2014). Peran tenaga kesehatan dalam percepatan penanganan COVID-19 diantaranya upaya promotif, preventif maupun kuratif khususnya kepada pasien di rumah sakit. Tenaga kesehatan merupakan profesi tenaga kesehatan yang dalam pelaksanaan pelayanannya, berinteraksi langsung dengan pasien yang terpapar COVID-19 (Katriana, 2020). Virus Corona penyebab COVID-19 sangat mudah menular dan menyebabkan kematian sehingga berdampak terhadap kondisi kerja tenaga kesehatan termasuk diantaranya tenaga kesehatan (Raharjo, 2020).

Tenaga kesehatan berperan penting dan berada di barisan terdepan dalam penanganan COVID-19. Mereka harus siap ditempatkan dalam kondisi apa saja dan dimana saja. Tenaga kesehatan dituntut untuk memberikan pelayanan ekstra bagi para pasien dengan resiko terpapar COVID-19. Lonjakan kasus membuat tenaga kesehatan mendapatkan tekanan besar dalam waktu yang lama (Raharjo, 2020). Selain itu, beban kerja tenaga kesehatan

menjadi tidak rasional (Asmara, 2020). Tenaga kesehatan melakukan pekerjaan yang ekstra emosional dan harus menekan perasaannya sendiri. Mereka harus menghadapi pasien virus korona COVID-19 yang terus berdatangan, menelan banyak korban jiwa bahkan belum dapat dipastikan kapan berakhir. Hal ini menimbulkan masalah psikologis bagi tenaga kesehatan (Arif, 2020). Masalah psikologis yang dialami diantaranya stigmatisasi, depresi dan kecemasan (Chen, et.al., 2020).

Kecemasan ditunjukkan dengan kekhawatiran yang tidak jelas dirasakan oleh seseorang dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2014). Respon psikologis yang dialami oleh tenaga kesehatan terhadap pandemi penyakit menular semakin meningkat karena disebabkan oleh perasaan cemas tentang kesehatan diri sendiri dan penyebaran keluarga. Rasa panik dan rasa takut merupakan bagian dari aspek emosional, sedangkan aspek mental atau kognitif yaitu timbulnya gangguan terhadap perhatian, rasa khawatir, ketidakteraturan dalam berpikir, dan merasa bingung, sehingga dari kejadian Covid-19 ini tenaga kesehatan merasa tertekan dan khawatir (Chen, et.al., 2020).

Tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam penanganan COVID-19 mengalami kecemasan yang lebih tinggi dari pada masyarakat. Tenaga kesehatan yang merawat para pasien COVID-19 sangat rawan terinfeksi virus sars-cov-2 yang mematikan. Tenaga kesehatan tidak bisa seperti masyarakat pada umumnya melindungi dirinya di dalam rumah. Mereka mempertaruhkan nyawa menangani pasien virus korona COVID-19 dengan risiko penularan

yang sangat besar (Arif, 2020). Kecemasan pada tenaga kesehatan yang menangani COVID-19 memberikan dampak negatif bagi tenaga kesehatan maupun profesionalisme pekerjaan.

Kecemasan yang berlebihan dapat mempunyai dampak yang merugikan pada pikiran serta tubuh bahkan dapat menimbulkan penyakit penyakit fisik (Cutler, 2014). Kecemasan yang tinggi dapat membuat daya tahan tubuh menurun, sehingga tenaga kesehatan beresiko untuk tertular COVID-19 (Passarella, et.al, 2020). Kecemasan berlebihan dan tidak tertangani dengan cepat dan baik dapat memberikan efek buruk pada kualitas perawatan (Liu, et. al, 2020). Masalah kesehatan mental juga dilaporkan memengaruhi perhatian, pemahaman, pengambilan keputusan, dan kemampuan tenaga kesehatan (Kang, et. al, 2020). Dampak kecemasan yang dialami tenaga kesehatan dalam menangani COVID-19 dapat dicegah dengan mengetahui sejak dini penyebab kecemasan itu sendiri.

Penyebab kecemasan yang dialami seseorang diantaranya faktor biologis, psikologis dan sosial (Stuart, 2014; Kaplan dan Sadock, 2015). Faktor sosial penyebab tenaga kesehatan khususnya tenaga kesehatan mengalami kecemasan salah satunya karena tuntutan pekerjaan yang tinggi, termasuk waktu kerja yang lama jumlah pasien meningkat, semakin sulit mendapatkan dukungan sosial karena adanya stigma masyarakat terhadap petugas garis depan (*Inter-Agency Standing Committee (IASC)*, 2020). Staf tenaga kesehatan banyak yang memiliki gangguan kecemasan, karena mereka tidak hanya menanggung kelebihan beban kerja, berisiko tinggi terkena

infeksi, dan kelelahan yang berkepanjangan, sehingga mengarah pada peningkatan risiko infeksi, oleh karena itu, sangat perlu bagi tenaga kesehatan dan pembuat kebijakan untuk memperhatikan faktor perlindungan dan proses adaptasi yang sukses pada kondisi pandemi Covid19 bagi tenaga kesehatan (Taghizadeh, et.al, 2020).

Faktor yang juga mempengaruhi kecemasan pada tenaga kesehatan adalah faktor biologis dan psikologis. Faktor biologis penyebab kecemasan pada tenaga kesehatan diantaranya alat perlindungan diri yang membatasi gerak, kurang informasi tentang paparan jangka panjang pada orang-orang yang terinfeksi (*Inter-Agency Standing Committee* (IASC), 2020). Faktor psikologis penyebab tenaga kesehatan mengalami kecemasan diantaranya rasa takut petugas garis depan akan menularkan Covid-19 pada teman dan keluarga karena bidang pekerjaannya (*Inter-Agency Standing Committee* (IASC), 2020).

Berapa penelitian menunjukkan masalah psikologis yang dialami oleh tenaga kesehatan yang menanggapi COVID-19. Penelitian yang telah dilakukan menggunakan studi berbasis survei tentang kesehatan mental dari 1.257 petugas kesehatan yang merawat pasien Covid-19 di 34 rumah sakit di Tiongkok menunjukkan sebagian besar dari mereka melaporkan gejala depresi 50%, kecemasan 45%, insomnia 34% dan tekanan psikologis 71,5% (Lai *et.al*, 2020). Hasil penelitian lain menunjukkan selama wabah SARS akut terdapat 89% tenaga kesehatan yang berisiko tinggi mengalami gejala gangguan psikologis salah satunya kecemasan (Chua *et.al.*, 2004). Hasil

penelitian lainnya menunjukkan status tenaga kesehatan yang memiliki keluarga dengan kecemasan cenderung memiliki pengaruh lebih besar dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang belum menikah ($r= 0,38$; 95% CI = 0,15-0,81) (Fadli, et.al, 2020).

Penelitian di atas menunjukkan adanya kecemasan yang dialami oleh tenaga kesehatan akan tetapi tidak menjelaskan secara spesifik tenaga kesehatan yang diteliti. Pasal 14 dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, menyebutkan tenaga kesehatan dikelompokkan ke dalam tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat dan tenaga kesehatan lain. Penelitian yang akan dilakukan berupaya untuk menemukan faktor penyebab kecemasan pada tenaga kesehatan.

Kecemasan yang tinggi dapat membuat daya tahan tubuh menurun, sehingga tenaga kesehatan beresiko untuk tertular corona virus bahkan menurunkan kualitas pelayanan bagi pasien. Sementara di sisi lain, tenaga kesehatan adalah garda terdepan pelayanan kesehatan dalam penanganan COVID-19 yang terus meningkat angka kejadiannya dan kematiannya bahkan berkepanjangan dan tidak diketahui kapan berakhir. Oleh sebab itu harus dilakukan upaya untuk mencegah terjadinya kecemasan pada tenaga kesehatan sehingga perlu dilakukan identifikasi faktor yang menyebabkan tenaga kesehatan mengalami kecemasan rumah sakit pada masa pandemi COVID-19 .

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengkaji lebih mendalam terkait dengan penyebab kecemasan yang dialami tenaga kesehatan di rumah sakit pada masa pandemi COVID-19 sehingga mengambil judul “Gambaran Penyebab Kecemasan yang Dialami Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit pada Masa Pandemi COVID-19”.

B. Rumusan Masalah

Tenaga kesehatan paling depan dalam penanganan pasien COVID-19 mempunyai peran yang sangat penting. Semakin bertambahnya kasus COVID-19 yang diikuti pertambahan kejadian kematian menyebabkan tenaga kesehatan mengalami masalah psikologis diantaranya kecemasan. Masalah ini apabila tidak mendapatkan perhatian serius akan menyebabkan menurunnya sistem imunitas tubuh tenaga kesehatan itu sendiri yang pada akhirnya memudahkan mereka tertular dan menularkan COVID-19 kepada orang lain. Oleh sebab itu perlu dilakukan pengkajian lebih mendalam terkait faktor yang menyebabkan kecemasan pada tenaga kesehatan khususnya yang menangani pasien COVID-19, sehingga diharapkan diperoleh upaya penanganan yang lebih tepat.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran penyebab kecemasan yang dialami tenaga kesehatan di rumah sakit pada masa pandemi COVID-19?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penyebab kecemasan yang dialami tenaga kesehatan di rumah sakit pada masa pandemi COVID-19.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan faktor biologis penyebab kecemasan yang dialami tenaga kesehatan di rumah sakit pada masa pandemi COVID-19.
- b. Menggambarkan faktor psikologis penyebab kecemasan yang dialami tenaga kesehatan di rumah sakit pada masa pandemi COVID-19.
- c. Menggambarkan faktor sosial penyebab kecemasan yang dialami tenaga kesehatan di rumah sakit pada masa pandemi COVID-19.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai rekomendasi bagi seluruh tenaga kesehatan khususnya yang berkaitan dengan pengendalian emosi dalam menjalankan peran dan tugasnya selama masa pandemi sehingga dapat menjaga imunitas fisik dan mental dalam menangani pasien dengan COVID-19.

2. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan pertimbangan bagi pihak rumah sakit dalam memberikan bentuk dukungan baik untuk tenaga kesehatan maupun keluarga mereka sehingga dapat menjalankan tugas dengan maksimal.

3. Bagi fakultas keperawatan UNW

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai referensi bagi mahasiswa keperawatan lainnya mengenai bahan perbandingan penelitian tentang permasalahan tingkat kecemasan pada tenaga kesehatan dalam masa pandemi COVID-19.

4. Bagi peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan serta pengalaman penulis untuk mengembangkan diri dalam bidang ilmu keperawatan khususnya tentang kecemasan pada tenaga kesehatan dalam masa pandemi COVID-19.