

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Pendahuluan**

*Coronavirus* merupakan sekelompok besar virus yang menyebabkan penyakit mematikan. Setidaknya ada dua jenis virus corona yang menimbulkan gejala parah, seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Risiko kematian pada kasus SARS adalah 10%, MERS 35%, dan virus corona hanya 3%. (Larassaty, 2020). Meski risiko kematian tidak sebesar SARS (belum lagi MERS), virus corona menyebar lebih cepat. Sars-CoV-2 merupakan virus penyebab penyakit coronavirus 2019 (COVID-19) (Dirjen P2P Kemenkes RI, 2020). Saat terinfeksi Sars-CoV-2, penderita akan mengalami beberapa gejala dalam waktu 2 hari hingga 2 minggu setelah terpapar (Sagita, 2020).

Gejala dan tanda COVID-19 mirip dengan pneumonia. Tanda dan gejala umum antara lain gejala pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata adalah 5-6 hari, dan masa inkubasi terlama adalah 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang parah, dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (Dirjen P2P Kemenkes RI, 2020). Hal ini mendorong WHO untuk menetapkan COVID-19 sebagai darurat kesehatan (Bramasta, 2020).

Pandemi COVID-19 akan menimbulkan masalah kesehatan mental yang diperkirakan akan meningkat hari demi hari selama epidemi ini.

Menurut WHO, 2020 masalah kesehatan mental yang terjadi pada pandemi COVID-19 ini yaitu meningkatnya tingkat stres dan kecemasan. Meningkatnya stres dan kecemasan pada pandemi ini disebabkan oleh media sosial terus-menerus mendiskusikan status pandemi dan adanya informasi yang tidak akurat atau berlebihan dari media, sehingga dapat memengaruhi kesehatan mental dan menambah tingkat kecemasan dan mengakibatkan masyarakat merasa tertekan dan lelah secara emosional. Selain itu karantina dan perubahan rutinitas juga menyebabkan kesepian, penggunaan alkohol, depresi hingga perilaku bunuh diri (WHO, 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara resmi menyatakan virus corona COVID-19 sebagai pandemi (Sebayang, 2020). Karena peningkatan pesat dalam jumlah kasus dan seluruh negeri, penyakit ini menjangkiti dunia. Pada 19 September 2020, jumlah total kasus COVID-19 di seluruh dunia adalah 30,9 juta, dengan 960.000 kematian (CFR 3,10%). Amerika Serikat memiliki jumlah kasus COVID-19 tertinggi, dengan 6,9 juta kasus dan 203.000 kematian. Indonesia memiliki 240.687 kasus COVID-19 dan 9.448 kematian (Kemenkes RI, 2020)

Jumlah COVID-19 di Provinsi Jawa Tengah per bulan Desember 2020 terkonformasi 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 perawat yang merawat pasien COVID-19 khususnya perawat (Hamdi, 2020).

Peran perawat sangat penting dalam melawan COVID-19. Perawat 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 perawat dalam percepatan penanganan COVID-19 diantaranya upaya promotif, preventif maupun kuratif khususnya kepada pasien . Perawat merupakan profesi perawat 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 perawat termasuk diantaranya perawat (Raharjo, 2020).

Petugas kesehatan memegang peranan penting dan menjadi yang terdepan dalam menangani COVID-19. Mereka harus siap ditempatkan di negara bagian mana pun dan di mana pun. Petugas kesehatan perlu memberikan layanan tambahan kepada pasien yang berisiko terpapar COVID-19. Peningkatan kasus tersebut telah lama memberikan tekanan yang luar biasa pada perawat (Raharjo, 2020). Selain itu, beban kerja perawat tidak wajar (Asmara, 2020). Petugas kesehatan melakukan pekerjaan dengan emosional karena harus menekan rasa takut dan kecemasan mereka. Mereka harus berurusan dengan kedatangan terus-menerus pasien virus korona COVID-19, yang telah merenggut banyak nyawa, tetapi belum dapat dipastikan kapan itu akan berakhir. Hal ini menimbulkan masalah psikologis bagi perawat (Arif, 2020). Masalah psikologis yang dialami perawat antara lain stigma, depresi dan kecemasan (Chen et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Jie Zhang dkk April 2020 dari Rumah Sakit Zhongshan, Guangdong, China, diketahui pada individu yang memiliki pengalaman Covid-19 terjadi peningkatan prevalensi depresi sebesar 21,1% (Jie Zhang dkk, 2020). Selanjutnya penelitian distress psikologis yang dialami oleh perawat menyatakan 64% perawat mengalami stres, 53% perawat mengalami depresi dan 40% perawat mengalami kecemasan (Shechter dkk, 2020). Sementara menurut Yayun Liu dan Xinsheng Liu tahun 2020, melaporkan pada tenaga kesehatan yang berada di garis depan mengalami stres sedang hingga berat sebesar 49.1% tenaga kesehatan garis depan, kecemasan sedang hingga berat 10.7%, dan 12.4%

mengalami depresi berat (Liu dkk, 2020). Selanjutnya berdasarkan penelitian Liu & Liu tahun 2020 diketahui tingkat kecemasan perawat di unit gawat darurat lebih tinggi daripada diruang isolasi atau poliklinik (Liu & Liu, 2020).

Penelitian yang dilakukan di Indonesia di tahun 2020 terhadap 535 perawat yang bekerja di rumah sakit selama pandemi Covid-19 dari 24 provinsi di Indonesia ditemukan 23.7% (127 perawat) memiliki kecemasan sedang, 6.5% (35 perawat) mengalami stres sedang, dan 8.8% (47 perawat) mengalami depresi sedang. Penelitian juga menjelaskan bahwa perawat yang bekerja di IGD dan ruang isolasi mengalami kecemasan, stres dan depresi yang lebih tinggi (Muliantino dkk, 2020).

Kecemasan ditunjukkan dengan kekhawatiran yang tidak jelas dirasakan oleh seseorang dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2014). Kecemasan menggambarkan kondisi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelaskan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Respon psikologis yang dialami oleh perawat 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 perawat merasa tertekan dan khawatir (Chen, *et.al.*, 2020).

Petugas kesehatan yang berada di garis depan dalam menangani COVID-19 lebih cemas daripada masyarakat. Petugas kesehatan yang merawat pasien COVID-19 sangat rentan terhadap virus mematikan sars-cov-2. Petugas kesehatan tidak dapat melindungi diri mereka sendiri di rumah seperti masyarakat umum. Mereka mempertaruhkan nyawa dan mempertaruhkan risiko besar penyebaran untuk menangani pasien virus corona COVID-19 (Arif, 2020). Tenaga medis yang mengalami kecemasan dalam menghadapi COVID-19 berdampak negatif terhadap profesionalisme kerja.

Kecemasan yang berlebihan dapat berdampak buruk pada tubuh dan pikiran, bahkan dapat menyebabkan penyakit fisik (Cutler, 2014). Tingkat kecemasan yang tinggi menurunkan sistem kekebalan tubuh, sehingga petugas kesehatan berisiko 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 perawat (Kang, *et. al*, 2020). Dampak kecemasan yang dialami perawat 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 perawat khususnya perawat 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 perawat 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 perawat dan pembuat kebijakan untuk memperhatikan faktor perlindungan dan proses adaptasi yang sukses pada kondisi pandemi COVID19 bagi perawat (*Taghizadeh, et.al, 2020*).

Faktor yang mempengaruhi kecemasan dibagi menjadi dua meliputi faktor internal (jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pengalaman di rawat) dan eksternal (kondisi medis/diagnosis penyakit, akses informasi, komunikasi terapeutik, lingkungan, fasilitas kesehatan) (*Kaplan dan Sadock, 2017*). Kecemasan yang tinggi dapat membuat daya tahan tubuh menurun, sehingga perawat beresiko untuk tertular corona virus bahkan menurunkan kualitas pelayanan bagi pasien. Sementara di sisi lain, perawat 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 perawat sehingga perlu dilakukan

identifikasi faktor yang menyebabkan perawat 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 perawat pada masa pandemi COVID-19 sehingga mengambil judul “Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Perawat selama Masa Pandemi COVID-19 ”.

## **B. Rumusan Masalah**

Perawat paling depan dalam penanganan pasien COVID-19 mempunyai peran yang sangat penting. Semakin bertambahnya kasus COVID-19 yang diikuti pertambahan kejadian kematian menyebabkan perawat mengalami masalah psikologis diantaranya kecemasan. Masalah ini apabila tidak mendapatkan perhatian serius akan menyebabkan menurunnya sistem imunitas tubuh perawat 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 perawat khususnya yang menangani pasien COVID-19, sehingga diharapkan diperoleh upaya penanganan yang lebih tepat.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah faktor apa sajakah yang mempengaruhi kecemasan perawat selama masa pandemi COVID-19 ?.



### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor yang mempengaruhi kecemasan perawat selama masa pandemi COVID-19 .

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan faktor internal yang mempengaruhi kecemasan perawat selama masa pandemi COVID-19 .
- b. Menggambarkan faktor eksternal yang mempengaruhi kecemasan perawat selama masa pandemi COVID-19 .

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai rekomendasi bagi perawat khususnya yang berkaitan dengan pengendalian kecemasan dalam menjalankan peran dan tugasnya selama masa pandemi sehingga dapat menjaga imunitas dalam menangani pasien dengan COVID-19.

#### 2. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan pertimbangan bagi pihak rumah sakit dalam memberikan bentuk dukungan baik untuk perawat 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

permalahan tingkat kecemasan pada perawat 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 faktor yang mempengaruhi kecemasan perawat dalam masa pandemi COVID-19.