

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Penghujung tahun 2019 tepatnya di bulan Desember ditemukan kasus kesehatan baru yang menyerupai pneumonia di Wuhan, Hubei, China. Kasus baru tersebut disebabkan adanya virus corona tipe baru yang mirip dengan virus corona beta yang ada pada kelelawar, dan *World Health Organization* (WHO) memberi nama sebagai “2019-new coronavirus (2019-nCoV)” atau biasa disebut Coronavirus novel 2019 (COVID-19). Virus ini menyebar melalui media *droplet* (cipratan dari mulut atau hidung) saat penderita batuk atau bersin maupun kontak erat dengan penderita. Gejala utama yang diderita pasien COVID-19 dalam masa inkubasi waktu 1-14 hari seperti batuk kering, demam, sesak nafas dan kelelahan yang mana juga merambat pada permasalahan pernafasan seperti pneumonia (Liu *et al.*, 2020).

Dalam surat Al-Baqarah ayat 243 menjelaskan:

أَلَمْ تَرَ إِلَى الَّذِينَ خَرَجُوا مِن دِيَارِهِمْ وَهُمْ أُلُوفٌ حَذَرَ الْمَوْتِ فَقَالَ لَهُمُ اللَّهُ مُوتُوا ثُمَّ  
أَحْيَاهُمْ إِنَّ اللَّهَ لَذُو فَضْلٍ عَلَى النَّاسِ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَشْكُرُونَ

Artinya : “Tidakkah kamu memperhatikan orang-orang yang keluar dari kampung halamannya, sedang jumlahnya ribuan karena takut mati? Lalu Allah berfirman kepada mereka, “Matilah kamu!” Kemudian Allah menghidupkan mereka. Sesungguhnya Allah memberikan karunia kepada manusia, tetapi kebanyakan manusia tidak bersyukur” (Q.S. Al-Baqarah :

243).Prevalensi COVID-19 pertanggal 15 Oktober 2020 diseluruh dunia terdapat 38.202.956 kasus atau peningkatan sebanyak 200.256 kasus baru, dan tingkat kematian sebanyak 1.087.069. Di Indonesia sendiri kasus ini setiap hari terus mengalami peningkatan, pertanggal 15 Oktober 2020 terdapat 344.749 kasus atau peningkatan sebanyak 4.127 kasus baru, sedangkan angka kematian di Indonesia sebanyak 12.156 kasus (WHO, 2020a) yang membuktikan kasus ini merupakan kasus yang besar. Dengan adanya virus jenis baru dan belum ditemukan obat, vaksin dan agen antivirus yang tepat dan yang ditetapkan, memunculkan kecemasan di tengah masyarakat maupun tenaga kesehatan seperti fisioterapis. Diantara petugas kesehatan terutama garda depan yang terlibat langsung dalam penanganan pasien ini berisiko lebih besar daripada orang lain, pandemi merupakan keadaan darurat bagi masyarakat global, permintaan layanan kesehatan akan meningkat tajam. Selain itu, banyak negara tidak memiliki tenaga kerja dan sumber daya yang memadai untuk mengatasi COVID-19. Karenanya, penyedia layanan kesehatan harus menghadapi beban kerja yang meningkat karena takut terinfeksi (Kar *et al.*, 2020).

Faktor lain yang menjadikan beban bagi tenaga kesehatan yaitu pandangan masyarakat terhadap tenaga kesehatan, berita media yang terlalu antusias, kurangnya alat pelindung diri (APD) yang memadai terutama disaat awal terjadi, kontak dengan pasien, jam kerja meningkat, stigma masyarakat, jumlah kematian meningkat, faktor kejujuran pasien, ketidakpastian pandemi dapat menjadikan kecemasan para tenaga kesehatan

(Cai *et al.*, 2020). Penelitian terbaru yang dilakukan pada tenaga kesehatan menunjukkan 1.563 tenaga kesehatan melaporkan lebih dari setengahnya (50,7%) dari peserta melaporkan muncul gejala depresi, 44,7% dengan kecemasan dan 36,1% dengan gangguan tidur yang mana dengan memburuknya keadaan pandemi seperti ini masalah psikologis akan terus terjadi dan akan menjadikan kesenjangan bagi tenaga kesehatan di masa depan (Ho *et al.*, 2020). Diantara tenaga kesehatan lainnya, yang paling beresiko adalah tenaga kesehatan perempuan dan perawat di banding laki-laki dengan prevalensi 68,7%-85,5% (dengan melibatkan 1257 dari 1830 responden) yang mengalami kecemasan dampak COVID-19 (Lai *et al.*, 2020a).

Wabah ini muncul tentunya manusia selalu dikelilingi rasa cemas, terutama tenaga kesehatan salah satunya fisioterapis. Pelayanan Fisioterapi merupakan profesi yang berkerja di bidang rehabilitasi, meliputi pengembangan, pemeliharaan, pemulihan fungsi gerak dan fungsional yang mana pasien rawat inap, pasien fase akut COVID-19, pasien kronis yang membutuhkan terapi fisik dapat ditangani oleh fisioterapi. Selama pelayanan fisioterapi tidak memungkinkan untuk menjaga jarak antar pribadi lebih dari 1,5 meter, oleh karena itu alat pelindung diri sangat penting bagi pasien dan terapis, namun jika saran oprasional tidak memungkinkan, maka di sarankan untuk menunda perawatan atau bisa menggunakan metode *telehealth* (Pedersini *et al.*, 2020). Fisioterapi yang tetap bekerja di rumah sakit, klinik, maupun visit dengan datang ke rumah pasien akan beresiko terinfeksi jika

tidak mematuhi protokol kesehatan karena tindakan fisioterapis lebih banyak dilakukan secara kontak fisik langsung dengan pasien (Minghelli *et al.*, 2020). Fisioterapis yang bekerja di rumah sakit maupun klinik akan lebih beresiko terinfeksi karena di lingkungan tersebut sering menampung pasien dan akan banyak keluar masuk pasien tanpa tahu riwayat perjalanan, kontak erat, penyebaran udara di ruangan rumah sakit atau klinik (Thomas *et al.*, 2020). Penelitian terbaru menyatakan bahwa individu tanpa gejala terbukti sebagai pembawa maupun menyebabkan infeksi (Rothe *et al.*, 2020).

Kecemasan merupakan *psychological stress* yang akan memicu serangkaian kejadian fisiologis dan dapat menurunkan imunitas atau kekebalan tubuh (Liu *et al.*, 2020). Gangguan kecemasan terjadi dari beberapa gejala seperti gangguan panik, obsesif, fobia, ketakutan dan kekhawatiran berlebihan secara intens yang dikaitkan dengan peristiwa, objek, situasi (Ströhle *et al.*, 2018). COVID-19 memberikan dampak cukup besar dan dapat dikaitkan dengan ketakutan atau kecemasan pada masyarakat luas maupun komunitas tertentu salah satunya seperti fisioterapis, terutama bila angka infeksi dan kematian sangat penting diperhatikan. Selama wabah penyakit menular berlangsung, ketegangan maupun kecemasan akan terus melonjak di seluruh komunitas dan menghasilkan pengaruh sosial dan ekonomi rumah tangga maupun industri yang signifikan (Lin *et al.*, 2020). Masalah psikologis lain dari pandemi ini seperti krisis ketakutan akan terinfeksi akan berdampak pada tingkat kecemasan tenaga kesehatan seperti halnya fisioterapis pada COVID-19

atau “*coronaphobia*” (Asmundson & Taylor, 2020). Masalah psikologis pada tenaga kesehatan seperti kecemasan jika tidak segera ditangani akan berdampak seperti munculnya masalah psikologis lainnya, imunitas menurun dan kualitas atau maksimal dalam melakukan pelayanan (Gupta *et al.*, 2020). Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Profile Tingkat Kecemasan Fisioterapis Dalam Melakukan Pelayanan Saat Pandemi COVID-19”.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada tingkatan kecemasan pada Fisioterapis dalam melakukan pelayanan saat pandemi COVID-19?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat kecemasan dalam melakukan pelayanan saat pandemi COVID-19

### 2. Tujuan Khusus

Mengetahui tingkat kecemasan pada Fisioterapis dalam melakukan pelayanan saat pandemi COVID-19

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis atau praktisi terkait tingkat kecemasan Fisioterapis dalam melakukan pelayanan saat pandemi COVID-19.

## 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah wawasan dan memperdalam ilmu pengetahuan terkait tingkat kecemasan pada Fisioterapis saat melakukan pelayanan saat pandemi COVID-19.

## 2. Manfaat Praktisi

- a. Penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman bagi penulis.
- b. Penelitian ini dapat dijadikan bahan pembanding atau referensi untuk penelitian berikutnya terkait tingkat kecemasan pada Fisioterapis saat melakukan pelayanan saat pandemi COVID-19
- c. Penelitian ini diharapkan menjadi rekomendasi dalam praktik.