

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit menular di dunia saat ini semakin bertambah, *World Health Organization* (WHO) menyebutkan adanya penyakit *pneumonia* baru dengan *etiologi* yang belum jelas di kota Wuhan, provinsi hubei China pada akhir desember 2019 (World Health Organization, 2020). Penyebaran penyakit ini terus menerus bertambah hingga menyebar ke seluruh dunia dalam waktu yang sangat cepat. setelah dilakukan penelitian, diketahui penyebab virus ini adalah *Novel corona virus* (Susilo et al., 2020).

Novel Corona Virus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada hewan dan manusia, pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai dari flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Infeksi Saluran Nafas Atas (*ISPA*), *Middel East Respiratory Syndrom Corona virus (MERSr CoV)*, *Severe Acut Respiratory Syndrom Associated Corona virus (SARSr CoV)* yang dapat menyebabkan *pneumonia* ringan hingga berat (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020). WHO resmi menetapkan penyakit *pneumonia* baru ini dengan sebutan COVID-19 atau *Corona Virus Disease* (World Health Organization, 2020).

COVID-19 adalah jenis virus corona baru, penyakit ini menyebar melalui *droplet* dari batuk dan bersin, berdiameter 60-140 nm (nanometer). Masa inkubasi COVID-19 adalah 1-14 hari dan umumnya terjadi dihari ketiga sampai hari ketujuh, tanda gejala umum nya yaitu demam, kelelahan, batuk kering disertai dengan gejala seperti hidung tersumbat, pilek, dan diare pada beberapa pasien, bahkan ada juga yang tidak memiliki tanda dan gejala (Intergovernmental Panel on Climate Change, 2020).

COVID-19 atau *Corona Virus Disease* saat ini sudah menyebar di seluruh dunia, terhitung pada tanggal 15 November 2020 telah menyebar ke 220 negara dengan 53.766.728 kasus dan angka kematian yang mencapai 1.308.975 orang. Informasi ini masih akan terus berubah-ubah sesuai dengan

waktu yang belum ditentukan (World Health Organization, 2020). Penyebaran COVID-19 di Indonesia berkembang sangat cepat terhitung hingga 15 November 2020 pasien positif COVID-19 sebanyak 467.113 orang, pasien sembuh 391.991 orang, dan pasien meninggal dunia berjumlah 15.211 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2020). penyebaran COVID-19 di Jawa Tengah terhitung hingga 15 november mencapai 43.555 orang, pasien sembuh 35.029 orang, dan meninggal dunia 3.036 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020). Total Pasien positif COVID-19 di Surakarta berjumlah 1661 orang, pasien sembuh 1.335 orang, dan pasien meninggal dunia sebanyak 79 orang (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2020).

Berdasarkan data diatas penyebaran COVID-19 terlihat begitu cepat menyebar luas dengan angka pasien positif yang terus menerus bertambah. hal ini menyebabkan pemerintah kemudian melakukan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). PSBB diterapkan pada tanggal 10 April 2020 di Jakarta kemudian diikuti beberapa kota lainnya. Hal ini hanya berlangsung selama kurang lebih 2 bulan karena perekonomian Indonesia yang terus menurun dan penyebaran COVID-19 yang masih terus menyebar (Wikipedia, 2020).

Pemerintah Indonesia saat ini sedang melakukan percobaan *New Normal* atau keadaan normal baru yang dimulai pada awal juni 2020 bertujuan untuk mengembalikan perekonomian Indonesia yang semakin menurun dengan membuka kembali tempat-tempat umum, dan sarana transportasi secara perlahan-lahan namun tetap membatasi dan mengikuti protokol kesehatan seperti menggunakan masker saat keluar rumah, mencuci tangan menggunakan sabun saat memegang atau menyentuh apapun, melakukan pemeriksaan suhu tubuh dan mengikuti peraturan yang telah ditetapkan pemerintah (Mas'udi, 2020).

Penetapan *New Normal* di Indonesia dalam beberapa bulan ini mengalami angka peningkatan drastis pasien positif COVID-19. Situasi ini sangat berpengaruh terhadap tenaga kesehatan terutama perawat yang ada di rumah sakit, bertambahnya angka pasien positif COVID-19 membuat

semakin besar beban yang harus ditanggung oleh perawat. Selain masuk ke rumah sakit dengan jumlah pasien yang banyak, tuntutan perawatan dan pelayanan kesehatan juga semakin meningkat, tuntutan ini harus dipenuhi oleh seorang perawat yang lebih berpotensi terjadi infeksi lebih awal (Pragholapati, 2020).

Perawat juga memiliki rasa cemas akan kesehatan mereka dan keluarga mereka, takut akan penyakit yang menular karena virus ini tidak nampak dengan kasat mata, khawatir tentang keamanan dirinya saat dilingkungan kerja, dan stres terkait dengan ketidakpastian kapan berakhirnya peristiwa. faktor lain yang mendukung kecemasan perawat juga tertletak pada kurangnya alat pelindung diri, waktu kerja yang menjadi semakin lama, serta rasa takut beresiko menularkan COVID-19 ke teman dan keluarga (Inter-Agency Standing Committee, 2020).

Berdasarkan penelitian dari 115 responden yang dilakukan pada tenaga kesehatan di 3 rumah sakit dan 9 layanan kesehatan pada bulan april 2020 faktor penyebab kecemasan pada tenaga kesehatan dapat dilihat dari ketersediaan APD yang masih kurang, terhitung 47,8 % mengalami kecemasan ringan, 11,3 mengalami kecemasan sedang, 1,7 mengalami kecemasan berat dan 15,7 % tidak mengalami kecemasan (Fadli et al., 2020). Hal ini lah yang membuat perawat yang berada di garis depan sangatlah beresiko mengalami kecemasan yang berlebihan (Pappa et al., 2020). Kecemasan yang berlebihan juga dapat menimbulkan dampak yang kurang baik bagi kesehatan, biasanya seseorang yang mengalami kecemasan sulit mengendalikan dirinya, nafsu makan yang berkurang, kepala pusing, susah tidur dan banyak hal yang dipikirkan inilah yang dapat menyebabkan imunitas dan daya tahan tubuh perawat semakin menurun sehingga dapat memicu resiko terjadi penularan COVID-19 pada perawat (Diinah & Rahman, 2020).

Studi penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Dr. Moewardi yang merupakan rumah sakit rujukan COVID-19, rumah sakit ini adalah rumah sakit tipe A dengan jumlah kamar kelas 3 sebanyak 626 kamar,

kelas 2 sebanyak 109 kamar, kelas 1 sebanyak 94 kamar, VIP sebanyak 68 kamar dan VVIP sebanyak 6 kamar. Jumlah pasien positif corona di RSUD Dr Moewardi semakin hari semakin bertambah dan terjadi penambah jumlah ruangan isolasi khusus COVID-19 sebanyak 110 kamar (Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi, 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas saya tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran kecemasan perawat dalam pencegahan dan penanganan COVID-19.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimanakah gambaran kecemasan perawat dalam pencegahan dan penanganan COVID-19 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kecemasan perawat dalam pencegahan dan penanganan COVID-19.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden penelitian.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan yang terjadi pada perawat dalam pencegahan dan penanganan COVID-19.
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan di setiap ruangan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat untuk pelayanan kesehatan dalam memberikan informasi dan tolak ukur kepada perawat terkait gambaran kecemasan perawat dalam pencegahan dan penanganan COVID-19.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah informasi, sebagai acuan dan sebagai evaluasi lebih lanjut mengenai gambaran kecemasan perawat dalam melakukan pencegahan dan penanganan COVID-19.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian di harapkan dapat menjadi bahan rujukan untuk dilakukannya penelitian selanjutnya serta dapat memberikan manfaat bagi peneliti tentang gambaran kecemasan perawat dalam pencegahan dan penanganan COVID-19.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang gambaran kecemasan perawat dalam pencegahan dan penanganan COVID-19 belum pernah diteliti, namun beberapa penelitian lain yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu sebagai berikut:

1. Menurut penelitian Labrague & De los Santos (2020). *COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support*. Tujuan: penelitian ini menguji pengaruh relatif dari ketahanan diri, dukungan sosial dan dukungan organisasi dalam mengurangi kecemasan COVID-19 pada perawat garis depan. Latar belakang : kecemasan terkait pandemi COVID-19 banyak terjadi pada angkatan kerja perawat, berpotensi mempengaruhi kesejahteraan dan kinerja perawat. mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat membantu menjaga kesehatan mental dan mengurangi kecemasan terkait virus corona di antara perawat garis depan sangat penting, saat ini belum ada penelitian yang dilakukan yang meneliti pengaruh ketahanan pribadi, dukungan sosial, dan dukungan organisasi dalam mengurangi kecemasan COVID-19 di kalangan perawat. Metode: Penelitian cross-sectional ini melibatkan 325 perawat terdaftar dari Filipina menggunakan empat skala standar. Hasil: Dari 325 perawat dalam penelitian ini, 123 (37,8%) ditemukan memiliki tingkat kecemasan yang disfungsi. menggunakan analisis regresi linier berganda, dukungan sosial, ketahanan pribadi, dan dukungan organisasi

memprediksi kecemasan COVID-19. Karakteristik perawat tidak terkait dengan kecemasan COVID-19. Kesimpulan : perawat yang tangguh dan mereka yang merasakan dukungan organisasi dan sosial yang lebih tinggi lebih cenderung melaporkan kecemasan yang lebih rendah terkait dengan COVID-19. Implikasi untuk manajemen keperawatan : kecemasan COVID-19 dapat diatasi melalui intervensi organisasi, termasuk meningkatkan dukungan sosial, memastikan dukungan organisasi yang memadai, memberikan layanan dukungan psikologis dan mental, dan memberikan intervensi peningkatan ketahanan dan manajemen stres. Perbedaan dengan penelitian diatas adalah penelitian diatas memakai literatur review sedangkan penelitian ini memakai data primer dengan *Google form*, tempat penelitian dan populasi sample nya berbeda .

2. Berdasarkan penelitian Aiyer et al., (2020) *COVID-19 Anxiety and Stress Survey (Cass) in Healthcare Workers Due To Coronavirus Disease 2019*. Latar belakang : COVID-19 dengan cepat menjadi krisis kesehatan masyarakat paling signifikan di zaman ini khususnya petugas kesehatan yang terkena dampak langsung, peningkatan jumlah pasien, serta kurang adanya pelindung peralatan dan risiko terhadap kesehatan mereka sendiri serta risiko terpapar pada keluarga mereka. Semua faktor ini kemungkinan besar telah menghasilkan tingkat stres dan kecemasan yang signifikan. Tujuan penelitian : untuk mempelajari prevalensi dan keparahan terkait COVID-19 kecemasan dan stres pada petugas kesehatan di Amerika Serikat selama periode pandemi COVID-19. Metode: kami membuat survei kecemasan dan stres (cass) COVID-19 dengan menggabungkan 2 instrumen yang disingkat – perceived. Skala stres (pss-4) dan kuesioner kesehatan pasien untuk depresi dan kecemasan phq-4. Kami mendistribusikan survey cass dalam format elektronik selama bulan maret / april saat puncak pandemi COVID-19, baik secara langsung maupun melalui penggunaan media sosial, kami mengundang semua petugas kesehatan termasuk perawat (rn) dokter (md) asisten medis dan perawat (ma,cna) dan Terapis pernapasan (rt). Kami juga mengumpulkan informasi terbatas tentang usia, jenis

kelamin, etnis, dan lokasi. Kesimpulan : pandemi COVID-19 telah mengakibatkan tingkat stres dan morbiditas kesehatan mental yang sangat tinggi. Lebih dari setengah petugas kesehatan memiliki kecemasan dan depresi yang signifikan dan hampir 50% memiliki tingkat persepsi stres yang tinggi, terlepas dari usia. Hal ini lebih terlihat pada jenis kelamin wanita baik untuk stres maupun kecemasan. Perbedaan dengan penelitian diatas adalah tempat penelitian, teknik pengambilan data, metode penelitian, populasi dan jumlah sample.