

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit coronavirus 2019 (Covid – 19) disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan akut coronavirus (SARS – CoV) di kota Wuhan, China (Chan & Yuen, 2020). WHO (2020) menyatakan wabah virus Covid – 19 sebagai pandemi, pada 11 Maret 2020. Pandemi merupakan wabah yang berjangkit serempak dimana – mana, meliputi daerah geografi yang luas (BPPB, 2016). Pandemi Covid – 19 telah menjadi salah satu krisis kesehatan dunia. Pandemi telah mempengaruhi seluruh lapisan masyarakat dari bangsa, benua, ras dan kelompok sosial ekonomi (Shanafelt, Ripp & Trockel, 2020).

Prevalensi kasus Covid – 19 terjadi peningkatan hampir di seluruh negara. Data kasus baru dan kematian pada 25 Januari 2022 (Our World in Data, 2022) kasus positif di seluruh negara berjumlah 351 juta jiwa. Kasus positif terkonfirmasi terbanyak secara global terjadi di negara Amerika Serikat berjumlah 70,5 juta kasus, India berjumlah 39,5 juta kasus dan Brazil berjumlah 24,1 juta kasus. Sedangkan Indonesia berada pada urutan ke-16 dengan jumlah 4,29 juta kasus. Penyebaran virus Covid – 19 menyebar dengan cepat di seluruh negara termasuk Indonesia (Koesno, 2021).

Kasus positif pertama yang terkonfirmasi di Indonesia diumumkan pada 2 Maret 2020 oleh Presiden Joko Widodo (Ihsanudin, 2020). DKI Jakarta berada pada urutan pertama dengan jumlah kasus positif terkonfirmasi paling banyak di

Indonesia yaitu 874 ribu kasus, Jawa Barat menempati urutan kedua dengan 710 ribu kasus dan Jawa Tengah dengan 487 ribu kasus. Selain banyaknya kasus positif terkonfirmasi, wabah Covid – 19 juga memiliki angka kematian yang cukup tinggi di Indonesia. Provinsi Jawa Tengah sebanyak 30 ribu, Jawa Timur 29 ribu dan Jawa Barat 14 ribu dan terakhir DKI Jakarta sebanyak 13 ribu jiwa meninggal akibat pandemi Covid – 19 (Satgas Covid-19, 2022). Jumlah kasus terkonfirmasi di Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 157 ribu kasus dengan angka kematian sebanyak 5.721 jiwa (Humas DIY, 2022).

Sektor kesehatan berdampak signifikan akibat dari ketidakpastian wabah ditambah dengan ketidaksiapan fasilitas kesehatan menjadi sektor yang memiliki tekanan besar selama pandemi (Mak dkk., 2009). Penyebaran cepat dari virus Covid – 19 dan gejala yang timbul pada individu yang terinfeksi menjadi beban bagi tenaga kesehatan. Kekurangan ventilator dan ruang rawat Unit Perawatan Intensif (ICU) saat lonjakan pasien covid dapat ditangani tetapi persediaan fasilitas tersebut tidak akan membantu kecuali adanya tenaga kesehatan yang memadai (Lai dkk, 2020 & Chen dkk, 2013). Terbatasnya kapasitas fasilitas pasien covid di rumah sakit rujukan daerah yang berstatus zona merah menjadi salah satu masalah bagi pemerintah pusat, termasuk Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Rumah Sakit Akademik Universitas Gadjah Mada (RSA UGM) menjadi salah satu rumah sakit rujukan covid di DIY dan resmi beroperasi pada bulan Juni 2020 (Nabila, 2020). Keterbatasan fasilitas tidak menjadi masalah utama bagi pemerintah DIY, melainkan keterbatasan dan kekurangan tenaga kesehatan dalam menangani pasien covid menjadi masalah utama (jogjapro, 2021).

Pandemi Covid – 19 mengakibatkan kehilangan banyak jiwa, termasuk tenaga kesehatan yang bertugas menangani pasien covid. Tim Mitigasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) mengatakan bahwa kematian tenaga medis dan tenaga kesehatan yang tinggi merupakan akibat dari dampak Covid – 19 terhadap mobilitas masyarakat. Berdasarkan laporan covid, sejak 2 Maret 2020 hingga 26 Agustus 2021 total kematian tenaga medis dan kesehatan akibat Covid – 19 telah mencapai 1.967 tenaga (Sahara, 2021). Tenaga keperawatan merupakan bagian dari salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peranan penting karena memiliki jumlah tenaga lebih banyak dibanding tenaga kesehatan lainnya. Tenaga keperawatan merupakan bagian dari garda terdepan yang menangani kasus Covid – 19. Tingginya beban kerja selama menangani pasien serta penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sangat berpengaruh terhadap ritme dan kinerja tenaga keperawatan (Friandani, 2021).

Masalah psikologis dan konsekuensi kesehatan mental berdampak terhadap ketidakpastian pandemi Covid – 19 yang bermunculan secara progresif (Xiang dkk., 2020). Sehingga dampak psikologis yang dialami oleh tenaga kesehatan bisa memiliki reaksi dan respon yang berbeda meskipun mengalami peristiwa yang sama (Istiyarningsih, 2020). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2021) dampak psikologis merupakan pengaruh positif maupun negatif dan psikologis berhubungan dengan kejiwaan individu.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada perawat inisial PD dan bidan inisial CE, menyatakan bertugas di bangsal covid menggunakan APD lengkap menimbulkan cemas karena panas, tidak nyaman dan memiliki ruang gerak terbatas. Partisipan PD dan partisipan CE melaksanakan tugas selama 7 – 8 jam.

Selama bertugas menggunakan APD, partisipan PD dan partisipan CE harus menahan diri untuk tidak makan dan minum. Penanganan yang dilakukan oleh partisipan PD meliputi kebutuhan pasien yang dipenuhi selama 24 jam oleh perawat, pendampingan terapi yang diberikan dokter, program cek lab, hal yang berkaitan dengan obat dan lab, dan program lanjutan pasien. Sedangkan partisipan CE melakukan asuhan kebidanan meliputi merawat pasien covid yang hamil, melakukan persalinan sampai nifas.

Penggunaan APD merupakan protokol bertugas yang sudah diputuskan oleh WHO untuk meminimalisir terpapar dan tertular virus Covid – 19 kepada tenaga kesehatan yang bertugas menangani pasien covid. APD atau hazmat mencakup; sarung tangan, masker medis, kacamata *goggles* atau pelindung wajah, baju pelindung dan prosedur khusus, respirator (misalnya N95 atau standar FFP2 atau setara) dan celemek (WHO, 2020). Menurut Lockhart, Duggan, Wax, Saad & Grocott (2020), APD memiliki tiga fungsi, yaitu; untuk pencegahan droplet dan kontak langsung, pencegahan umum melalui udara, dan bagi tenaga kesehatan yang melakukan prosedur medis menimbulkan aerosol beresiko tinggi. Sehingga, tenaga kesehatan yang melakukan pemeriksaan terhadap individu atau pasien covid diharuskan menggunakan APD lengkap, agar terhindar dari paparan virus Covid – 19 (WHO, 2020).

Tenaga kesehatan menjadi salah satu individu yang mudah terpapar virus Covid – 19 karena memiliki kontak langsung dengan individu atau pasien covid. Faktor lain yang menyebabkan tenaga kesehatan mudah terpapar yaitu kondisi fisik yang lelah dan membantu tugas rekan sejawat lain karena terpapar virus Covid –

19 mengakibatkan turun daya imunitas tubuh (Suryadi, 2021). Sehingga tenaga kesehatan merasa tertekan dengan meningkatnya beban kerja, stres, cemas, rasa khawatir mengenai kesehatan diri sendiri, rekan sejawat dan keluarga (Cheng dkk., 2020). Tenaga kesehatan memiliki resiko 89% mengalami gejala gangguan psikologis, salah satunya kecemasan selama wabah SARS akut (Chua dkk., 2004).

Tingginya kasus yang terjadi, semakin tinggi beban kerja yang dialami sehingga semakin stres tenaga kesehatan yang menangani (Humas FKUI, 2020 & Xiao dkk., 2020). Tekanan dari pandemi Covid – 19 dan dampak psikologis yang dialami, sebagian besar diabaikan meskipun memiliki resiko yang tinggi (Wang dkk., 2020). Tingginya resiko yang dialami oleh tenaga kesehatan akan menimbulkan efek jangka panjang seperti stres berat (burnout syndrome) yang mengakibatkan terhadap kualitas pelayanan medis dan berdampak buruk terhadap penanganan Covid – 19 (Humas FKUI, 2020).

Berdasarkan pemaparan diatas, tenaga kesehatan menangani pasien covid secara langsung identik menggunakan APD. Beban tugas yang dimiliki berdampak pada fisik tenaga kesehatan yaitu kelelahan. Sehingga penulis tertarik untuk mengetahui dampak psikologis yang muncul dilihat dari afektif, konatif dan kognitif tenaga kesehatan. Penelitian mengenai dampak psikologis masih terbatas dan informasi mengenai dampak psikologis sangat penting untuk tanggapan krisis kesehatan mental (Pfefferbaum & North, 2020). Alasan meneliti psikologis karena dampak fisik yang dialami oleh tenaga kesehatan mempengaruhi psikologis tenaga kesehatan selama menangani pasien covid. Sehingga peneliti tertarik melakukan

penelitian dengan rumusan masalah, bagaimana dampak psikologis pada tenaga keperawatan selama menangani pasien covid di RSA UGM ?

B. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini dilakukan untuk memperoleh pemahaman mengenai dampak psikologis dilihat dari pikiran, perasaan dan perilaku tenaga keperawatan selama menangani pasien covid.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi dibidang ilmu psikologi, khususnya psikologi sosial mengenai dampak psikologis menangani pasien covid.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi secara ilmiah mengenai dampak psikologis yang dialami tenaga keperawatan. Selain itu penelitian ini juga diharapkan menjadi acuan bagi rumah sakit dan layanan kesehatan lainnya untuk memperhatikan kondisi psikologis tenaga keperawatan selama menangani pasien covid.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian terkait dampak psikologis pada tenaga kesehatan telah dilakukan sebelumnya, yaitu penelitian Rosyanti & Hadi (2020) dan Rosmiati (2021) dengan penjelasan lebih rinci sebagai berikut :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Rosyanti & Hadi (2020) dengan judul Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan.

Rosyanti & Hadi meneliti tentang petugas kesehatan yang menangani pasien Covid – 19. Penelitian tersebut menggunakan metode review literatur. Hasil penelitian ini berdasarkan pada intensitas menangani pasien, jam bertugas yang tinggi dan keterbatasan APD saat bertugas. Petugas kesehatan merupakan individu yang paling rentan tertular virus Covid – 19. Petugas kesehatan yang berada di garda terdepan memiliki ketahanan dan menggunakan strategi koping tersendiri. Tetapi strategi koping yang digunakan tidak membantu, sehingga menimbulkan risiko kesulitan dan memperburuk kesehatan mental. Dengan kondisi kesehatan mental yang buruk, pemisahan dari keluarga dan ketakutan akan penularan mengakibatkan stres dan kecemasan pada petugas kesehatan.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Rosmiati (2021) dengan judul Dampak Psikologis Covid – 19 bagi Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Engku Haji Daud Provinsi Kepulauan Riau.

Rosmiati meneliti tentang tenaga kesehatan yang meliputi tenaga kesehatan medis, tenaga keperawatan, tenaga keteknisian medis dan penunjang untuk melihat status emosi berdasarkan usia, jenis kelamin, status pernikahan, jenis tenaga kesehatan, pendidikan dan lama bekerja. Penelitian tersebut menggunakan metode kuantitatif dengan desain analisis deskriptif, menggunakan teknik proportional random sampling. Hasil dari penelitian

adalah lebih separuh tenaga kesehatan mengalami tingkat stres normal sebanyak 91,1%, sedangkan sebanyak 2,9 % mengalami tingkat stres berat. Berdasarkan jenis kelamin, hasil penelitian didapatkan stres berat dialami oleh tenaga kesehatan berjenis kelamin laki-laki sebesar 2,9% dibandingkan perempuan yang hanya mengalami stres sedang 0,8%. Stres ringan hingga sedang lebih banyak dialami oleh tenaga kesehatan yang belum menikah yaitu 14,7% dibanding yang telah menikah 7,3%. Tenaga kesehatan dengan profesi sebagai tenaga teknis medis dan penunjang mengalami stres lebih tinggi dibanding profesi lainnya yaitu 33,4%. Stres berat dialami mereka dengan pendidikan sarjana/ners yaitu 1,4%. Tingkat stres berat banyak dialami oleh tenaga kesehatan yang bekerja dalam rentang 6-10 tahun yaitu sebanyak 2,1%. Keterlibatan tenaga kesehatan dalam pelayanan COVID-19 menunjukkan mereka yang terlibat langsung dalam pelayanan pasien mengalami tingkat stres berat lebih tinggi dibandingkan yang tidak terlibat yaitu 1%.

Penelitian sebelumnya lebih banyak membahas mengenai tingkat stres yang dialami oleh tenaga kesehatan, sehingga kesimpulan dan saran penelitian berupa pemantauan masalah kesehatan mental yang dialami oleh tenaga kesehatan. Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya karena peneliti menggunakan sudut pandang ilmu psikologi dalam menjawab pertanyaan penelitian. Sehingga tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh pemahaman mengenai fenomena dampak psikologis yang dialami tenaga keperawatan yang menangani pasien covid. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran dan acuan

terkait dampak psikologis tenaga kesehatan yang menangani pasien covid. Sehingga kedepannya pihak Rumah Sakit dan terkait dapat memberikan layanan psikologis kepada tenaga kesehatan.