

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada akhir tahun 2019 manusia di seluruh dunia digoncang dengan pandemi Virus Corona yang membuat kepanikan dimana-mana. Ratusan ribu manusia terinfeksi dan ribuan lainnya meninggal dunia. Permasalahan kesehatan mental menjadi isu yang tidak terelakkan di tengah pandemi Covid-19. Kejadian kasus Covid-19 terus bertambah dari hari ke hari sehingga perawat sebagai garis depan semakin tertekan karena meningkatnya beban kerja, mengkhawatirkan kesehatan mereka dan keluarga (Cheng *et al.*, 2020). Kecemasan juga muncul pada perawat karena adanya rasa takut tertular virus Covid 19 karena kontak langsung dengan pasien pada waktu melakukan tindakan keperawatan. Perasaan cemas ini juga timbul karena tidak ingin terjadi sesuatu pada anggota keluarganya ketika selesai berdinias di rumah sakit dan berkumpul dengan keluarga di rumah.

Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat, dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020, WHO melaporkan 11.84.226 kasus konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh dunia (Case Fatality Rate/CFR 4,6%). Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Sampai

dengan tanggal 9 Juli 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 3.417 kasus meninggal (CFR 4,8%).

Hasil penelitian Huang *et al* (2020), kesehatan mental dari 1.257 petugas kesehatan yang merawat pasien Covid-19 di 34 rumah sakit di Tiongkok dengan hasil gejala depresi 50 %, kecemasan 45 %, insomnia 34%, tekanan psikologis 71,5%. Di Indonesia berdasarkan hasil penelitian oleh FIK-UI dan IPKJI (2020) respon yang paling sering muncul pada perawat ialah perasaan cemas dan tegang sebanyak 70%. Menurut Fehr & Perlman (2015) kecemasan pada perawat dapat memberikan dampak negatif berupa melemahnya hubungan sosial, stigma terhadap perawat, timbulnya amarah dan permusuhan dan penyalahgunaan obat. Wilayah Asia Tenggara mempunyai tingkat angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19 tertinggi yaitu Malaysia. Hingga tanggal 10 April 2020 jumlah kasus COVID-19 dengan total kasus mencapai 4.228, sedangkan 67 meninggal dan 1.608 sembuh. Indonesia sendiri pada tanggal 10 April 2020 menempati peringkat ke 3 di Asia Tenggara dengan total kasus 3.293, sedangkan 280 meninggal dan 252 sembuh. Prevalensi COVID-19 di Indonesia tertinggi berada di DKI Jakarta dengan total kasus pada tanggal 10 April 2020 1.706 dengan total kematian 154 kasus (Debataraja dan Krisnadi, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang pada tanggal 30 Juli 2021 didapatkan data sejumlah 17 perawat. Hasil wawancara didapatkan 17 perawat takut tertular dengan gejala mengalami

kecemasan. 14 dari perawat mengatakan bahwa ketika dirinya selesai melakukan tindakan pada px covid 19 selalu gelisah, firasat buruk berfikir dirinya akan tertular dan 3 perawat lainnya mengatakan bahwa selesai melakukan tindakan kepada px covid 19 selalu tegang dan berargumen covid semakin meningkat.

Dampak dari pandemi COVID 19 menimbulkan banyak kerugian seperti halnya gangguan kesehatan fisik, kesenjangan ekonomi, kesenjangan sosial dan gangguan mental (Wang et al. 2020). Gangguan mental yang terjadi pada pandemi covid 19 ini ialah kecemasan, ketakutan, stress, depresi, panik, kesedihan, frustrasi, marah, serta menyangkal (Huang et al. 2020). Keadaan tersebut dialami seluruh tenaga kesehatan terutama perawat yang 24 jam dalam menangani pasien covid 19. Dari hal tersebut jika Masalah kecemasan yang dialami perawat tidak segera diatasi akan berdampak buruk pada beban psikologis

Solusi untuk mengatasi kecemasan pada perawat yaitu menentukan solusi (*coping*) dengan bentuk pertahanan diri seperti rasionalisasi, rasionalisasi tidak dimaksudkan agar tindakan yang tidak masuk akal dijadikan masuk akal, akan tetapi merasionalkan. Rasionalisasi tidak dimaksud untuk „membujuk“ atau memanipulasi orang lain, melainkan „membujuk“ dirinya sendiri agar dapat menerima keterbatasan diri sendiri. Rasionalisasi ini bukan untuk orang lain, tapi untuk dirinya sendiri, sehingga upaya menjaga kesehatan mental diri sehingga tidak menimbulkan frustrasi, rasa bersalah, dan perasaan tidak berdaya sebagai

contoh bentuk rasional diri yaitu dengan cara berpikir jernih dan *positif serta mendistraksi atau* pengalihan pikiran dengan melakukan aktivitas seperti halnya berolahraga, mendengarkan musik, memasak, membaca buku, menonton film, dan lain sebagainya, berbagai aktifitas tersebut sesuai dengan ketertarikan dan kemampuan individu sebagai strategi yang tangguh dan protektif untuk mengatasi stres, kecemasan dan panik (Wood & Runger, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat Yang Berkerja Pada Era Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan suatu masalah yaitu bagaimana “Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat Yang Berkerja Pada Era Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan perawat yang berkerja pada era pandemi covid-19 di Puskesmas Ciptomulyo kota malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan

kajian ilmiah untuk mengetahui tingkat kecemasan perawat yang berkerja pada era pandemi covid-19 di Puskesmas Ciptomulyo kota malang.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Dapat menggambarkan tingkat kecemasan perawat yang bekerja pada era pandemi covid-19 di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian diatas

3. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan efektivitas dalam menangani pasien covid-19.