

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada awal tahun 2020, masyarakat dunia tengah digemparkan dengan adanya wabah yang berasal dari salah satu virus jenis baru. Virus ini merupakan virus dari golongan *coronavirus* yang dikenal dengan nama Sars-Cov-2 atau yang lebih umum disebut dengan *Coronavirus Disease 19* (COVID-19) (WHO, 2020). Virus COVID-19 merupakan virus yang menginfeksi organ pernapasan dengan beberapa gejala umum yang muncul dalam 2 hingga 14 hari setelah paparannya seperti batuk, pilek, demam, sakit kepala, muntah-muntah, dan susah bernapas (Gennaro, 2020).

Kasus pertama COVID-19 ditemukan di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China tanggal 31 Januari 2020, lalu menyebar hingga ke seluruh dunia dan dikatakan menjadi pandemi global (Huang et al., 2020). Berdasarkan data dari Corona Help (2021) hingga tanggal 26 Juli 2021 terdapat hendaknya 4.195.645 orang lebih korban yang meninggal, sembuh sebanyak 175.896.213 orang, dan terkonfirmasi positif sebanyak 195.877.205 orang secara global. Hingga saat ini, di Indonesia per tanggal 26 Juli 2021, sebanyak 84.766 orang lebih korban yang meninggal, sembuh sebanyak 2.549.692 orang, dan terkonfirmasi positif sebanyak 3.194.733 orang (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Pandemi COVID-19 menyebabkan dampak yang sangat signifikan pada beberapa sektor di Indonesia. Khususnya pada sektor kesehatan, menyebabkan timbulnya infeksi pernapasan ringan dan pernapasan berat seperti pneumonia dan lebih lanjut lagi dapat menyebabkan kematian. Adanya beberapa gangguan seperti ketakutan yang berlebihan akan kecemasan diri sendiri maupun orang-orang terdekat, perubahan pola tidur dan pola makan, rasa tertekan dan sulit berkonsentrasi, perasaan bosan dan stres karena terus-menerus berada di rumah (terutama pada anak-anak), penyalahgunaan obat-obatan dan alkohol, dan munculnya gangguan psikomatis (Ilpaj & Nurwati, 2020). Pada tenaga kesehatan, situasi ini menimbulkan dampak psikologis seperti stres akut yang tinggi, kecemasan dan depresi dari ringan hingga berat, dan masalah psikologis lainnya (Pinggian et al., 2021). Selain itu, perubahan alur pada pelayanan kesehatan membuat layanan kesehatan menjadi terganggu dan adanya penurunan pada jumlah pasien dan pengunjung (Pangoempia et al., 2021).

Bidang Perlindungan Tenaga Kesehatan Satgas Penanganan COVID-19, dokter Mariya Mubarika mengatakan, berdasarkan data riset yang dikumpulkan oleh Satgas Penanganan COVID-19, tercatat hampir 95% tenaga kesehatan mengalami kecemasan takut tertular COVID-19. Sementara, 49% dari mereka mengalami gejala sedang dan berat. Berdasarkan dari keluhan-keluhan tenaga kesehatan, Ia mengatakan bahwa hal ini sangat berdampak sekali dalam pelayanan kesehatan, karena ketika terpapar, orang-orang dalam kondisi stres tubuhnya mempunyai kadar sitokin yang cukup tinggi. Jadi,

itu mengapa tenaga kesehatan yang terpapar cepat sekali masuk ke fase sedang, kemudian berat hingga masuk ICU, dan banyak tidak tertolong (Hastuti, 2021).

Dokter Mariya menuturkan, tenaga kesehatan mengalami stres dan ketakutan karena pada awal pandemi semua masih mengalami kebingungan dengan situasi pandemi. Lalu, secara perlahan-lahan semua mulai menerima penjelasan dan memahami apa yang terjadi. Namun hal ini tidak berlangsung lama, COVID-19 bermutasi menyebabkan kembali muncul ketakutan pada tenaga kesehatan. Pada situasi pandemi ini, risiko tenaga kesehatan terpapar tiga kali lipat lebih riskan dari masyarakat (Bona, 2021).

Berdasarkan jumlah data kasus COVID-19 yang ada, angka kasus yang disebabkan oleh COVID-19 tidak sebanding dengan jumlah tenaga kesehatan yang bekerja di lapangan. Hal ini membuat tenaga kesehatan merasakan kelelahan secara fisik dan psikologis karena kondisi lingkungan yang berat, terutama dalam merawat pasien COVID-19. Hingga saat ini, per tanggal 26 Juli 2021 tercatat sebanyak 1.569 orang tenaga kesehatan di Indonesia yang gugur akibat COVID-19 (Lapor Covid-19, 2021). Resiko seperti ini dapat dialami tenaga kesehatan yang berada di fasilitas layanan kesehatan yang menjadi rujukan penanganan COVID-19 maupun pada fasilitas layanan kesehatan yang bukan merupakan rujukan penanganan COVID-19 (Sholikin & Herawati, 2020).

Sebelum adanya kondisi seperti pandemi COVID-19 ini, tenaga kesehatan juga merupakan aspek yang sangat berperan penting dalam melakukan pelayanan kesehatan secara maksimal. Penelitian yang dilakukan oleh Rijal et al. (2019) mengatakan semakin baik pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, maka tingkat kepuasan pasien juga semakin meningkat. Hal ini di dalamnya terdapat seperti etika, sikap dan pengetahuan terhadap pelayanan dari tenaga kesehatan itu sendiri. Adanya tenaga kesehatan yang kurang melakukan pelayanan kesehatan dengan baik membuat pasien kurang merasakan kepuasan. Hal ini dapat disebabkan oleh pengetahuan dan edukasi yang kurang terhadap tenaga kesehatan tersebut. Di samping itu, pelayanan kesehatan di beberapa wilayah Indonesia juga mengalami permasalahan lain. Penelitian yang dilakukan oleh B et al. (2020) mengatakan bahwa pelayanan kesehatan sangat kurang memadai pada daerah yang mempunyai akses yang kurang baik serta lingkungan dengan status tertinggal. Hal ini disebabkan oleh kurangnya sumber daya tenaga kesehatan, sehingga membuat beberapa tenaga kesehatan dari daerah yang berbeda ditransfer ke daerah tersebut. Berdasarkan beberapa hal itu, dapat dikatakan bahwa tenaga kesehatan secara tidak langsung dituntut untuk selalu prima dan profesional demi mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik.

Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2014, tenaga kesehatan adalah seseorang yang memiliki ilmu pengetahuan, keterampilan dan izin untuk melakukan tindakan atau upaya kesehatan serta bersedia mengabdikan diri kepada masyarakat pada bidang kesehatan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 menyatakan tenaga kesehatan di Indonesia terdiri dari 9 (sembilan), yaitu dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan, petugas kesehatan masyarakat, petugas kesehatan lingkungan, petugas farmasi, petugas gizi, dan petugas ahli teknologi laboratorium medik (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Selama pandemi COVID-19, tenaga kesehatan merupakan individu yang paling rentan terpapar dan tertular. Greenberg et al. (2020) menyatakan bahwa tenaga kesehatan merupakan seseorang yang berada di garda terdepan dengan resiko yang tinggi terhadap paparan, bekerja di bawah tekanan ekstrem, merasakan stres yang tinggi, waktu kerja yang lama, terkadang tidak dibekali dengan pelatihan yang tepat dan peralatan perlindungan pribadi yang memadai, serta terkadang merasakan diskriminasi dari lingkungan sekitar. Selain itu, adanya transfer sumber daya tenaga kesehatan yang memberikan bantuan perawatan ke unit rumah sakit penanganan COVID-19 dan ke kota-kota yang berbeda juga dapat beresiko terhadap tingginya paparan yang didapatkan (Tanne et al., 2020).

Pandemi COVID-19 mengakibatkan dampak yang cukup besar pada tenaga kesehatan dalam segi fisik dan psikologis. Perubahan pada kondisi fisik yang dialami tenaga kesehatan dapat berupa kelelahan terutama karena pekerjaan, perubahan konsentrasi, iritabilitas, konflik antarpribadi, perasaan kesepian, ketakutan terinfeksi, dan stigma (Brooks et al., 2020). Selain itu, adanya perubahan pada kondisi psikologis seperti mengalami kondisi kejiwaan yang lebih berat karena terjadi pemisahan dari

keluarga, menghadapi situasi yang tidak biasa, tingginya paparan terhadap virus, ketakutan penularan, dan perasaan gagal dalam menghadapi prognosis yang buruk, serta sarana teknis yang tidak memadai untuk membantu pasien (Chen et al., 2020).

Tuntutan produktivitas pelayanan yang tinggi selama masa pandemi COVID-19 dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan mental pada tenaga kesehatan. Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Fakultas Kedokteran UI (2020), terdapat 83% tenaga kesehatan mengalami gejala *burnout* (kelelahan akibat stres berkepanjangan) pada tingkat sedang dan berat selama masa pandemi COVID-19. Hal ini mengindikasikan bahwa tenaga kesehatan mengalami potensi lelah, stres, cemas, bahkan depresi selama memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Tenaga kesehatan juga merasakan kekhawatiran dan kecemasan terhadap situasi yang mengancam dan tidak terduga, sehingga hal ini berdampak terhadap kesehatan mental dan penyesuaian psikologisnya.

Kasus pandemi COVID-19 mengalami peningkatan secara global, khususnya di Kota Padang. Dinas Kesehatan Kota Padang (2021) menyatakan hasil pemeriksaan di Kota Padang pada tanggal 26 Juli 2021 terdapat 508 kasus baru, sehingga total 31.344 orang terkonfirmasi positif COVID-19. Terdapat tambahan 409 kasus sembuh sehingga total sembuh 26.261 orang dan total kasus meninggal dunia 459 orang. Kota Padang berada pada zona oranye yang memiliki resiko sedang penyebaran COVID-19 (Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Sumatera Barat, 2021). Ulva & Yanti (2021) menyatakan pandemi COVID-19 menimbulkan reaksi terkait stres

yang dihadapi oleh masyarakat di Kota Padang, seperti perubahan konsentrasi, lekas marah, cemas, susah tidur, berkurangnya produktivitas, dan konflik antarpribadi. Yeni (2021) menyatakan hampir semua perawat yang merawat lansia dimasa pandemi COVID-19 di RSUP. Dr. M. Djamil Padang mengalami kecemasan ringan dan sedikit yang mengalami kecemasan sedang.

Salah satu rumah sakit rujukan COVID-19 di Kota Padang adalah Rumah Sakit Universitas Andalas (RS Unand) merupakan rumah sakit tipe c yang berada di Kota Padang, Sumatera Barat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2010 rumah sakit umum tipe c adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar dan 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik. Rumah sakit tipe c memberi pelayanan sekurang-kurangnya 4 ahli spesialis dan sub spesialis yaitu spesialis anak, penyakit dalam, bedah, dan kebidanan/kandungan dengan kemampuan rujukan tingkat provinsi/kabupaten/kotamadya dan memiliki daya tampung 100–400 tempat tidur. RS Unand sudah menjadi rumah sakit rujukan untuk COVID-19 sejak tanggal 10 April 2020 dengan fasilitas 71 kamar dan tempat tidur untuk pasien yang berada di lantai *basement* dan lantai 4.

Tenaga kesehatan di RS Unand mengalami kondisi yang dapat dikatakan sangat berisiko terhadap penanganan COVID-19, hal ini dibuktikan dengan cukup banyaknya pasien COVID-19 yang dirawat di RS Unand dan adanya lonjakan kasus yang terjadi dengan tiba-tiba. Contohnya saja, pada bulan Mei 2021 terdapat sedikit penurunan

kasus, namun pada bulan Juni 2021 terjadi pelonjakan kasus yang mengakibatkan banyaknya pasien yang meninggal dunia. Selain itu, adanya beberapa pasien yang mengalami kondisi baru masuk ke IGD rumah sakit dengan keadaan yang kurang baik (demam) tetapi ternyata terpapar COVID-19 dan baru mengetahuinya, membuat tenaga kesehatan yang menangani harus melakukan isolasi karena secara tidak langsung sudah terpapar oleh pasien tersebut. Kondisi seperti itu dapat menyebabkan tenaga kesehatan merasakan kecemasan dan kekhawatiran terhadap tingginya risiko yang terjadi selama menangani kasus COVID-19 di RS Unand. Hal seperti ini membuat kondisi pada tenaga kesehatan menjadi semakin parah, sehingga diperlukan resiliensi agar tenaga kesehatan menjadi individu yang resilien di masa pandemi COVID-19.

Resiliensi adalah kemampuan individu dalam mengatasi, melalui, dan kembali pada kondisi semula setelah mengalami kesulitan. Connor & Davidson (2003) menjelaskan bahwa adanya resiliensi pada individu dapat digunakan dan berguna untuk mengatasi kondisi yang sulit, seperti perasaan tertekan pada individu yang diakibatkan karena permasalahan serta bagaimana individu mereaksi permasalahan tersebut. Resiliensi dapat dikatakan sebagai kemampuan individu secara positif menyesuaikan dan beradaptasi terhadap kesulitan untuk menjaga kondisi psikologis dan kesehatan mental. Hal ini mengacu pada proses beradaptasi dengan baik dalam menghadapi kesulitan, kehilangan, trauma, dan sumber stres penting lainnya (Southwick, 2014).

Resiliensi adalah proses dinamis yang dipengaruhi oleh banyak sistem atau faktor, termasuk peristiwa kehidupan atau stres, karakteristik dan pengalaman individu,

dinamika dan dukungan keluarga, serta jaringan sosial (Vella, 2019). Adanya resiliensi dapat memperbaiki efek negatif stres pada kesehatan. Resiliensi membuat individu untuk tetap stabil dan berfungsi dengan baik secara fisik dan psikologis, serta kapasitas untuk mendapatkan pengalaman dan emosi positif, meskipun dihadapkan pada situasi traumatik (Mancini & Bonano, 2006).

Tingkat emosi negatif yang lebih tinggi menyatakan tingkat resiliensi yang lebih rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Setiawati et al. (2021) menyatakan bahwa semakin rendah resiliensi maka semakin tinggi kecemasan yang dialami oleh tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19. Basith et al. (2020) menyatakan semakin tinggi nilai resiliensi maka semakin rendah tingkat stres seseorang dan sebaliknya. Yildirim et al. (2020) menyatakan bahwa resiko yang dirasakan dan ketakutan akan COVID-19 menyebabkan depresi, kecemasan, dan stres ketika resiliensi secara rendah merespon masalah tersebut. Hal ini dikarenakan resiliensi dapat mengurangi efek ketakutan dan kekhawatiran terhadap COVID-19.

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan resiliensi pada tenaga kesehatan selama masa pandemi COVID-19. Chen et al. (2020) menyatakan data dari Cina telah menunjukkan bahwa untuk meningkatkan resiliensi, kesejahteraan psikologis dan kesehatan mental tenaga kesehatan selama wabah pandemi COVID-19 dapat dibantu oleh intervensi sosial dan psikologis. Hal ini diperkuat dengan menyatakan adanya beberapa sumber daya yang tersedia untuk tenaga kesehatan dan

beberapa strategi yang direkomendasikan, seperti dukungan tim, pemantauan stres, beristirahat secara teratur, dan berhubungan dengan orang lain.

Cameron & Brownie (2010) menyatakan dukungan tim, rekan kerja atau konselor penting bagi tenaga kesehatan untuk membangun resiliensi. Hal ini diperlukan oleh tenaga kesehatan karena akan mempengaruhi kinerja pada pekerjaannya di lapangan. Selain itu, program pelatihan kelompok yang dikembangkan untuk tenaga kesehatan juga dapat membantu untuk meningkatkan resiliensi pada masa pandemi COVID-19 ini (Babanataj et al., 2019; Flanders et al., 2020). Faktor kualitas tidur, emosi positif dan kepuasan hidup dapat mempengaruhi resiliensi tenaga kesehatan yang bekerja selama pandemi COVID-19 (Bozdog & Ergun, 2020).

Ada beberapa hal yang dapat merepresentasikan resiliensi pada tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19, yaitu tenaga kesehatan dapat mengatasi stres yang dirasakan, dapat menyelesaikan tugasnya dengan baik dan optimal, dapat mengatasi kecemasan yang berlebihan, dapat memecahkan masalah, dan dapat mengembangkan potensinya dengan baik. Berdasarkan hasil penelitian, itulah beberapa aspek dari tenaga kesehatan yang terganggu. Jika tenaga kesehatan dapat mengatasi beberapa hal tersebut, maka berarti tenaga kesehatan merupakan individu yang resilien. Hal ini menyatakan bahwa resiliensi sangat diperlukan oleh tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19 ini.

Berdasarkan pemaparan di atas, saat ini tenaga kesehatan merupakan seseorang yang berada di garis terdepan dalam penanganan kasus COVID-19 dengan banyaknya resiko negatif dan kondisi lingkungan kerja yang tidak seperti biasanya. Hal ini menyebabkan tenaga kesehatan dapat merasakan berbagai macam perasaan negatif, seperti kecemasan dan ketakutan yang berlebihan, stres, berkurangnya produktivitas, stigma, trauma dan sebagainya. Perasaan negatif yang dirasakan tersebut dapat berdampak pada kondisi psikologis dan kesehatan mental tenaga kesehatan, sehingga diperlukannya resiliensi. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran resiliensi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini, yaitu “Seperti apa gambaran resiliensi pada tenaga kesehatan selama masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang”.

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui resiliensi pada tenaga kesehatan selama masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi semua pihak, khususnya bagi peneliti dan khalayak intelektual pada umumnya, bagi pengembangan keilmuan baik dari aspek teoritis maupun praktis, di antaranya:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan dilakukannya penelitian ini, didapatkan manfaat teoritis dari penelitian ini, yaitu:

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih teoritik bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan untuk memperkaya khasanah ilmu psikologi.
2. Memberikan tambahan informasi kepada peneliti yang akan melakukan penelitian dengan judul atau tema yang sama, yaitu mengenai gambaran resiliensi pada tenaga kesehatan selama masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang agar menambah ilmu pengetahuan dan juga penambahan data yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya. Sehingga bisa dijadikan sebagai acuan untuk melakukan penelitian dengan topik yang sama.

1.4.2 Manfaat Praktis

Melalui penelitian ini diharapkan akan diketahui gambaran resiliensi pada tenaga kesehatan selama masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang. Dengan demikian:

1. Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi kepada masyarakat umum, khususnya pihak rumah sakit dan pihak terkait lainnya mengenai gambaran resiliensi pada tenaga kesehatan selama masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.

2. Penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan acuan dan penunjang bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian mengenai gambaran resiliensi pada tenaga kesehatan selama masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Andalas Padang.

1.5 Sistematika Penulisan

Berikut merupakan sistematika penulisan yang diterapkan dalam penelitian ini yaitu:

BAB I: PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang permasalahan yang akan diteliti, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta sistematika penulisan penelitian.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menguraikan tentang definisi resiliensi.

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ini berisi penjelasan mengenai identifikasi variabel, definisi konseptual dan definisi operasional variabel penelitian, populasi, sampel, instrumen penelitian, metode analisis data, dan prosedur penelitian.

BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi penjelasan tentang hasil penelitian serta pembahasannya dari data-data yang didapatkan dalam penelitian.

BAB V: PENUTUP

Bab ini berisi penjelasan dari kesimpulan hasil penelitian dan saran untuk penelitian-penelitian selanjutnya.

