

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

*Coronavirus Disease* (COVID-19) adalah penyakit yang penting dalam kesehatan masyarakat secara global. Pada awal November 2019 penyakit seperti pneumonia muncul di Wuhan, Cina, yang kemudian oleh Organisasi Kesehatan Dunia disebut *Coronavirus Disease 2019* atau COVID-19 (Organization, 2020). Pandemi COVID-19 yang terjadi di dunia belum dapat dikatakan berakhir, masih banyak Negara lain melaporkan kasus baru infeksi virus COVID-19. Menurut *World Health Organization* (WHO 2022) jumlah kasus penyakit terbaru COVID-19 di dunia melaporkan terdapat 518,59 juta kasus yang dikonfirmasi dan 6,28 juta meninggal. Sebanyak 473.777.552 penderita COVID-19 sudah pulih, namun 38.530.995 masih dinyatakan aktif. Sejauh ini, Amerika Serikat masih berada di urutan teratas, dengan 83.778.760 kasus yang dikonfirmasi, 1.025.104 meninggal. Amerika Serikat merupakan negara dengan kasus Covid-19 terbanyak, diikuti oleh India, Brasil, Perancis, dan Jerman (World Health Organization, 2022). Sementara itu Indonesia berada di urutan ke 19. Data per 11 Mei 2022 tercatat 6.049.541 kasus positif terkonfirmasi, serta 156.424 meninggal dan 5.887.786 dinyatakan sembuh.

Melihat situasi penyebaran COVID-19 yang telah mencapai seluruh wilayah provinsi di Indonesia, hal ini telah berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat Indonesia. Mengatasi hal ini pemerintah Indonesia telah menetapkan

Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID-19. Keputusan Presiden tersebut menetapkan COVID-19 sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) dan menetapkan KKM COVID-19 di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Rumah Sakit memiliki sumber daya manusia yang diharapkan berkembang dan maju dengan bekerja secara professional dan bertanggung jawab, karena mereka melaksanakan kegiatan yang penting terhadap pelayanan yang diberikan kepada masyarakat (Mardiani & Dudija, 2021). Rumah sakit diuntut untuk dapat memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat yang menyangkut kesehatan dan kepentingan bagi semuanya, memberikan pelayanan kesehatan dengan merencanakan tindakan keperawatan, memberikan tindakan keperawatan dan mengevaluasi tindakan keperawatan kepada masyarakat tentu tidak terlepas dari kinerja yang baik bagi tenaga kesehatannya ( Pujiastuti et al., 2021). Memberikan pelayanan kesehatan secara professional dengan mengedepankan peran pelayanan terbaik mengharuskan petugas kesehatan terutama perawat untuk kontak erat atau secara langsung dengan pasien sampai sembuh (Mardiani & Dudija, 2021).

Ruang isolasi menurut Kemenkes RI, (2018) harus memiliki peralatan medis yang sesuai dengan standar perawatan pasien Covid-19 yang memperhatikan pengaturan tekanan udara dan Standar ruangan isolasi ukuran ruangan perawatan isolasi minimal 3x4 m<sup>2</sup>, satu ruangan untuk satu tempat tidur, disediakan outlet oksigen dan vakum medik, ruangan bertekanan negatif, zonasi ruangan isolasi. Kondisi keadaan ruangan isolasi ini menyebabkan tingkat risiko terjadinya penularan penyakit, maka dari itu perawat diharuskan memiliki Alat Pelindung Diri (APD) yang baik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Chen et al., 2020) perawat yang bekerja di ruangan yang bertekanan negatif akan bekerja selama 0,5 sampai 3 bulan, petugas kesehatan yang bekerja diruangan tersebut diwajibkan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) untuk mencegah penularan dari pasien ke tenaga kesehatan.

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling sering kontak dengan pasien memiliki resiko tertular virus COVID-19. Perawat adalah satu petugas kesehatan dengan jumlah besar dalam pelayanan kesehatan, terlibat secara langsung dan kontak dengan pasien selama 24 jam. Adanya resiko tertular penyakit tersebut dapat menimbulkan ketakutan dan keengganan pada perawat untuk kontak merawat pasien COVID-19. Hal ini dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam merawat pasien, bahkan dapat menjadi alasan bagi perawat untuk meninggalkan pekerjaannya (Anggriani Utama et al., 2020).

Selama satu bulan pertama pandemi tenaga kesehatan menghadapi jam kerja yang panjang, kelelahan serta kekurangan alat pelindung diri (APD) dengan berkurangnya alat pelindung diri dan pelatihan akan penanganan pasien akan berdampak kepada resiko penularan penyakit COVID-19 (Da Rosa et al., 2021). Akan tetapi tuntutan akan perawat untuk tetap memberikan pelayanan keperawatan yang kompleks dan mengambil langkah-langkah yang tepat sehingga masalah ini dapat teratasi (Sullivan et al., 2022).

Kondisi pandemi ini sudah pernah terjadi sebelumnya dengan kasus pandemic yang dinamakan SARS-COV pada Tahun 2002 dan mers 2012. Sama Seperti Pandemi Covid-19 yang menyebar keseluruh Dunia, akan tetapi pandemi COVID-19 sangat berdampak kepada rumah sakit dan tenaga kesehatan. Tenaga Kesehatan terutama perawat mengalami kelelahan yang berlebihan ketika melakukan tindakan menambah beban kerja yang tinggi, di tambah lagi dengan gangguan psikologis yang tinggi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Da Rosa et al., 2021) kondisi yang dialami oleh perawat yang mengeksplorasi kesusahan akan kondisi pandemi, pengalaman mereka akan kondisi pandemi hanya berdasarkan berita dan kejadian terdahulu berdasarkan kejadian ini mereka mengatakan adanya keluhan beban kerja dan berdampak kepada psikologis mereka yang menunjukkan kecemasan, depresi dan stress.

Tekanan psikologis yang terjadi terhadap perawat paling banyak ditemukan di ruangan Isolasi, dikarenakan pasien sudah memiliki resiko tinggi penularan penyakit dan perawat memiliki kontak erat dengan pasien. Disamping itu kondisi ruangan yang kurang memadai juga berdampak kepada perawat yang akan melakukan tindakan keperawatan. Faktor negative terhadap psikologis perawat berupa tuntutan akan kinerja pelayanan yang sangat tinggi, akan tetapi kurangnya control terhadap tindakan yang dilakukan, kurangnya dukungan dari manajemen, kurangnya penghargaan yang diberikan, jam kerja yang di dapatkan sering lembur dan jadwal kerja shift yang tidak menentu (Ayidh et al., 2021).

Berdasarkan hal ini adanya perasaan beban kerja yang tinggi oleh perawat. Beban kerja merupakan bagian dari pengembangan tenaga perawat yang dihitung berdasarkan jumlah waktu yang dibutuhkan untuk memberikan layanan kepada pasien per hari, dampak positif dan negatif beban kerja perawat merupakan masalah persepsi perawat itu sendiri (Tarigan., 2020). Selama merawat pasien COVID-19 walaupun telah menggunakan Alat Pelindung Diri (APD), beban kerja yang tinggi masih ditemukan bagi perawat dikarenakan peningkatan jumlah pasien terinfeksi disaat pandemi yang seringkali tidak seimbang dengan kapasitas SDM yang ada, resiko tertular berbagai jenis penyakit terutama infeksi itu sendiri disebabkan oleh resiko lingkungan pekerjaan, stress kerja ataupun daya tahan tubuh yang melemah akibat beban kerja yang meningkat.



Beban kerja merupakan kondisi pekerjaan yang sedang dilakukan oleh seseorang dengan uraian tugas yang harus diselesaikan dengan waktu tertentu dengan batas yang telah ditentukan (Mardiani & Dudija, 2021). Beban kerja perawat sebelum pandemi covid-19 melakukan tindakan asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dan banyaknya kegiatan kolaborasi dengan profesi lain seperti pengiriman resep dan pengambilan obat, mengantarkan pasien ke radiologi dan laboratorium, mengambilkan diet makan pasien (Kristyaningsih, 2018). Menurut (Mansour & Sharour, 2021) Beban kerja menunjukkan banyak kegiatan keperawatan yang harus dilakukan selama shift mereka dan ini diklasifikasikan sebagai kegiatan langsung atau tidak langsung.

Beban kerja yang dialami oleh perawat pelaksana selama pandemi covid-19 berdasarkan tindakan yang dilakukan baik langsung atau tidak langsung contohnya tindakan langsung melakukan pengkajian, melakukan pengukuran tanda-tanda vital, membantu kebutuhan personal pasien. Tindakan yang tidak langsung berupa menulis laporan pendokumentasian mulai dari pengkajian sampai evaluasi, melakukan pelaporan akan kondisi pasien terkait hasil tindakan dan mengurus berkas laporan ke rekam medis (S & Tahir, 2020). Beban kerja yang dialami oleh tenaga kesehatan terutama perawat terjadi karena adanya kecemasan akan resiko tinggi penularan penyakit, semakin meningkatnya kasus penyebaran COVID-19 dan terkonfirmasi pasien COVID-19, kurangnya SDM bagi rumah sakit sehingga pelayanan yang

diberikan tidak maksimal ditambah lagi dengan tingginya tekanan kerja, ketidakjelasan tugas dan adanya konflik peran (Jembarwati, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Mokhtari et al., 2020) menjelaskan percepatan sebaran COVID-19 belakangan ini menyebabkan beban kerja yang berat, kelelahan fisik, alat pelindung diri yang tidak memadai, resiko terinfeksi yang tinggi dan konflik etika mengenai keputusan yang harus diprioritaskan pada pasien, yang pada gilirannya mengakibatkan tekanan psikologis yang serius dalam kesehatan perawat. Dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, perawat adalah pasien covid yang tidak proporsional mengingat pandemi seperti COVID-19 ini bisa berlangsung selama berbulan-bulan, wajar jika perawat menderita tekanan psikologis.

Pandemi COVID-19 mendorong kebutuhan untuk meningkatkan beban kerja perawat dengan isu-isu baru. Selain beratnya penyakit, beban kerja perawat meningkat karena kebutuhan untuk memberikan asuhan humanistik tanpa kehadiran keluarga (Negro et al., 2020). Tekanan psikologis yang dialami oleh perawat menjadi tinggi ditambah lagi dengan beban pekerjaan yang diterima, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Mansour & Sharour, 2021) mengatakan hampir semua pekerjaan yang dilakukan di ruangan isolasi COVID-19 membutuhkan tenaga perawat seperti pemasangan infus, pemasangan oksigen, memindahkan pasien, pemberian obat, memberikan terapi, mengantarkan makanan pasien, merapikan tempat tidur dan ruangan

pasien, dan melaksanakan program medis (Tanda - tanda Vital), membantu pemenuhan kebutuhan dasar pasien (membantu membersihkan badan pasien, membantu pasien mobilisasi, dan menyiapkan makan pasien) serta memberikan motivasi terhadap pasien agar dapat sembuh dari penyakit COVID-19. Beban kerja yang tinggi dialami oleh perawat selama melakukan perawatan akan berdampak kepada fisik kemudian akan terjadi penurunan kinerja terhadap perawat tersebut dan berdampak kepada pelayanan keperawatan yang diberikan kepada masyarakat.

Dampak bagi tenaga kesehatan terutama perawat pasca COVID-19 adalah masa peralihan teknologi kesehatan dengan pemanfaatan SIM RS dan beberapa media sosial, perawat di haruskan dapat menguasai teknologi dan memiliki sosial media dikarena beberapa informasi dan update ilmu diberikan melalui online, di samping menambah beban kerja hal ini juga menjadi pelajaran baru yang harus dikuasai oleh perawat. Beberapa fenomena dirumah sakit akses pelayanan dan konsultasi layanan diberikan dan serta diperoleh dari media sosial (Nabila, 2020). Berdasarkan hal ini banyak hal yang mesti dipersiapkan oleh perawat sebagai tenaga kesehatan dalam penanganan covid-19, timbulnya beban kerja dapat diawali dengan perasan stress, penurunan kualitas kerja dan mengalami gangguan terhadap waktu istirahat tidur serta jam kerja yang berlebihan. Denga demikian penilaian akan beban kerja perawat dapat dilakukan karena mengingat masa pandemi akan berkemungkinan berlanjut (Pasang et al., 2022)



Penelitian ini dilakukan dengan membandingkan 2 rumah sakit yaitu RSUD dr. Rasidin Padang dan RS Ibnu Sina Padang kedua rumah sakit hampir memiliki kriteria yang sama dalam melakukan penanganan pasien Covid-19. Masing – masing Rumah sakit ini memiliki ruang Ok, Icu dan ruang rawatan isolasi covid 19. dan kedua rumah sakit ini memiliki nilai akreditasi yang sama yaitu paripurna. Adapaun jumlah tempat tidur di RSUD dr. Rasidin Padang 80 tempat tidur dan di RS Ibnu Sina Padang 50 tempat tidur.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap kepala ruangan isolasi RSUD dr. Rasidin mengatakan pada saat terjadi pandemi COVID-19 rumah sakit dalam keadaan situasi yang sibuk, kepala ruangan mengeluh pekerjaan akan perhitungan waktu kerja bagi perawat, penghitugan jumlah ketenagaan yang mesti diperhitugan. Pengalaman akan situasi pandemi yang kurang membuat mereka kerepotan akan tekanan yang ada, baik dari pasien yang datang serta tuntutan akan pelayanan yang diberikan. Tekanan yang datang dari pihak pasien terkait dengan banyaknya tuntutan akan kejadian COVID-19 mulai dari keluarga tidak menerimanya pasien dimasukkan kedalam ruangan isolasi, jumlah kunjungan keluarga yang dibatasi. Hal semacam ini menambah kerja bagi manajer untuk dapat menyelesaikan masalah disamping tugas pokok yang mesti dijalankan.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada 3 orang perawat ruang isolasi COVID-19 Rumah Sakit dr. Rasidin melalui komunikasi via whatsapp call, mereka mengatakan bahwa saat dinas di ruangan isolasi COVID-19 situasi yang sibuk juga dirasakan oleh perawat pelaksana dalam menjalankan asuhan keperawatan. Beban kerja yang dirasa menjadi bertambah dengan adanya perasaan cemas akan penularan penyakit yang tinggi. Saat melakukan tugas penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang harus dipakai kira-kira selama 3 jam yang dapat mengakibatkan sesak nafas, sulitnya untuk melakukan kebutuhan dasar, beban kerja yang bertambah dalam arti terkadang tugas bagian gizi bahkan laboratorium juga dilakukan oleh tenaga perawat, kekerasan dalam bentuk kalimat atau bahasa dari pasien atau keluarga pasien karena belum menerima bahwa anggota keluarga mereka terkena COVID 19 dan rasa takut tertular disaat melakukan dinas.

Wawancara yang dilakukan terhadap kepala ruangan isolasi RS Ibnu Sina Padang mengatakan bahwa rumah sakit Ibnu Sina Padang juga merupakan rujukan covid 19 di Kota Padang. Melihat hal ini mereka mengatakan banyak hal yang mesti dipersiapkan mulai dari perencanaan ruangan Isolasi COVID-19, Pelatihan penggunaan APD, serta pengaturan jadwal bagi perawat di beberapa ruangan. Banyaknya aktifitas tambahan yang dilakukan oleh kepala ruangan mereka mengatakan hal ini menambah beban kerja mereka. Keluhan yang muncul berupa kelelahan fisik, rasa cemas akan penularan penyakit dan banyaknya tuntutan akan pelayanan yang lebih baik. Namun seiring waktu

berjalan hal ini dapat di selesaikan juga dengan baik, melihat situasi sekarang kepala ruangan masih tetap waspada akan timbulnya pandemi yang baru.

Berdasarkan survey kedua yang dilakukan pada 3 orang perawat di RS Ibnu Sina melalui call whatsapp diketahui bahwa permasalahan yang di hadapi hampir sama dengan Rumah sakit dr. Rasidin Padang yang mana mereka mengalami beban kerja yang berlebih seperti rasa cemas disaat penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang harus dipakai kira-kira selama 3 jam yang dapat mengakibatkan sesak nafas, susahya untuk melakukan kebutuhan dasar, beban kerja yang bertambah, kekerasan dalam bentuk kalimat atau bahasa dari pasien atau keluarga pasien karena belum menerima bahwa anggota keluarga mereka terkena covid 19 dan rasa takut tertular disaat melakukan dinas,. Kekhawatiran juga dirasakan oleh perawat disaat melakukan tugas dan pekerjaan disaat kondisi pandemi yang membuat mereka merasa sangat tertekan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada perbedaan faktor – faktor yang mempengaruhi “Beban Kerja Perawat Isolasi Covid 19 di Rumah Sakit dr. Rasidin Padang Dan Rumah sakit Ibnu Sina Padang”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan Beban Kerja Perawat Isolasi Covid 19 di Rumah Sakit dr. Rasidin Padang dan Rumah Sakit Ibnu Sina Padang

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui gambaran perbandingan karakteristik Perawat (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan status kepegawaian) di Rumah Sakit dr. Rasidin Padang dan Rumah Sakit Ibnu Sina Padang
- b. Diketahui gambaran perbandingan beban kerja faktor internal meliputi tugas fisik, organisasi kerja dan lingkungan kerja perawat isolasi Covid 19 di Rumah Sakit dr. Rasidin Padang dan Rumah Sakit Ibnu Sina Padang
- c. Diketahui gambaran perbandingan beban kerja faktor eksternal psikologis perawat isolasi Covid 19 di Rumah Sakit dr. Rasidin Padang dan Rumah Sakit Ibnu Sina Padang
- d. Diketahui perbandingan beban kerja perawat isolasi COVID-19 di Rumah Sakit dr. Rasidin Padang dengan Rumah Sakit Ibnu Sina Padang

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Untuk mendapatkan pengalaman berharga dalam mengali faktor apa saja yang menjadi beban kerja perawat isolasi Covid 19

### **2. Bagi Pendidikan**

Dapat memberikan informasi ilmiah bagi tim pengajar maupun mahasiswa keperawatan uantuk pengembangan proses berpikir ilmiah khususnya memahami beban kerja perawat isolasi Covid 19

### **3. Bagi Pelayanan Kesehatan**

#### **a. Direktur Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam menyikapi permasalahan yang dialami oleh SDM saat pandemi Covid-19.

#### **b. Pengelolaan Staff**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan terkait dengan jumlah ketenagaan dan kondisi ketenagaan di masa pandemi Covid-19.

#### **c. Sarana dan Prasarana**

Hasil penelitian ini dapat menjadikan gambaran terhadap sarana dan prasarana yang akan dipersiapkan dan diperlukan ketika mengalami situasi pandemi.

#### **d. Bagi Tenga Kesehatan ( Perawat dan nakes lainnya )**

Sebagai bahan informasi bagi tenaga perawat dan nakes lainnya dalam menghadapi kondisi pandemi covid 19



#### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya untuk meneliti beban kerja

Perawat Isolasi Covid 19 dengan menggunakan metode penelitian lainnya

