

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Wabah penyakit menular didefinisikan sebagai gangguan yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen, seperti bakteri, virus, parasit atau jamur yang dapat menyebar secara langsung atau tidak langsung dengan jumlah kasus penyakit yang melebihi angka harapan normal. Jumlah kasus bervariasi sesuai dengan agen penyebab penyakit, ukuran dan jenis paparan agen sebelumnya. Merupakan bagian dari bencana nonalam, wabah penyakit biasanya disebabkan oleh infeksi, ditularkan melalui kontak orang-ke-orang, kontak hewan-ke-orang, dari lingkungan atau media lainnya (*World Health Organization*, 2020).

Berdasarkan data dari WHO; *Johns Hopkins University CSSE* (2020) wabah penyakit menular menduduki posisi kedua sebagai penyebab kematian terbesar di dunia setelah penyakit paru-paru. Berbagai wabah penyakit menular muncul di berbagai belahan dunia, termasuk penyakit *Ebola Virus Disease* (EVD) di Afrika Barat (Speroni et al., 2015), *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) di Korea (Kim, Y., 2018) dan COVID-19 di Wuhan, Cina (Chen et al., 2020).

Seiring dengan meningkatnya frekuensi dan intensitas wabah penyakit menular dalam beberapa tahun terakhir, perawat telah mengalami dampak yang signifikan. Perawat adalah salah satu tenaga kesehatan yang mengalami dampak dari wabah penyakit menular.

Sebagai garda terdepan dengan jumlah yang besar di pusat pelayanan kesehatan, kontak secara langsung tidak terhindar karena keterlibatan dengan pasien selama 24 jam. Dengan kondisi seperti ini, perawat memiliki risiko tinggi tertular wabah penyakit (Kemenkes, 2020). Mengingat peran penting perawat dalam pengelolaan penyakit, demi memperkuat tenaga kerja keperawatan saat masa darurat pandemi dan untuk mengantisipasi munculnya kembali virus baru di masa depan, maka sangat penting bagi perawat yang berhubungan/kontak langsung dengan pasien wabah penyakit menular untuk memahami dan memiliki tingkat kesiapsiagaan yang tinggi (Apriluana et al, 2016).

Kesiapsiagaan menurut Undang-Undang RI No.24 Tahun 2007, Pasal 1 Ayat 7 adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta melalui langkah yang tepat guna dan berdaya guna. Kesiapsiagaan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari manajemen bencana dan bertujuan untuk mengembangkan kapasitas operasional dan memfasilitasi respon yang efektif ketika terjadi bencana (Paripurno & Jannah, 2018).

Langkah kesiapsiagaan yang dilakukan tidak lepas dari prinsip penanggulangan wabah, yaitu fase pencegahan, fase deteksi, dan fase respons (Suni, 2020). *Pertama*, fase pencegahan. Fase ini dilakukan dengan membuat sebuah pedoman kesiapsiagaan yang mengacu pada UU Keekarantinaan Kesehatan dan UU Wabah Penyakit. *Kedua*, fase deteksi. Fase ini dilakukan dengan sistem surveilans epidemiologi

secara rutin dan berkala. *Ketiga*, fase respons. Fase ini dilakukan apabila suatu negara sudah terdampak wabah penyakit menular, hal yang dapat dilakukan adalah penatalaksanaan kasus.

Menurut (Veenema et al., 2020), tenaga keperawatan yang siap menghadapi wabah penyakit menular adalah yang memiliki pengetahuan, keterampilan, kemampuan, dan kemauan untuk merespon secara tepat waktu dan efektif. Tetapi, masih terdapat kurangnya pemahaman tentang komponen dasar dalam membangun kesiapsiagaan perawat untuk pengelolaan wabah penyakit menular (Lam et al., 2018).

Salah satu komponen kesiapsiagaan yang penting adalah dukungan dari rumah sakit dan departemen kesehatan. Kedua lembaga ini memiliki tugas untuk memastikan bahwa tenaga perawat memiliki staf yang memadai dan menyediakan perlengkapan, pelatihan, dan dukungan organisasi yang diperlukan untuk memenuhi peran perawat selama keadaan darurat wabah penyakit menular (Meyer et al., 2020). Tetapi, hal tersebut tidak mudah untuk direalisasikan. Menurut penelitian (Baduge et al., 2018) mengenai *Ebola Virus Disease* (EVD), dipaparkan bahwa rumah sakit kesulitan untuk memutuskan perencanaan kesiapsiagaan, karena kesempatan dan sumber daya pelatihan yang terbatas, tingkat kematian yang tinggi, tidak ada pengobatan yang efektif untuk EVD, serta kekhawatiran akan penggunaan dan perlindungan APD bagi perawat.

Pada penelitian lainnya, dalam sebuah jurnal mengenai kesiapsiagaan pandemi influenza terhadap serangan bioterorisme (Simatupang, 2017) disebutkan bahwa komponen kesiapsiagaan bioterorisme dapat saling berhubungan dengan wabah penyakit menular, karena kejadian pandemi yang mengakibatkan banyak korban dapat diwaspadai sebagai aksi bioterorisme yang sengaja diciptakan untuk menimbulkan bencana (*man-made disaster*). Dari penelitian itu, dapat diketahui kesiapsiagaan bisa berkembang dengan komponen edukasi, pelatihan, dan pengalaman. Perawat sebenarnya bersedia untuk membantu sebagai garda terdepan, tetapi keterampilan mereka terganggu oleh persepsi negatif masyarakat mengenai wabah penyakit menular, faktor personal, dan kurangnya pengetahuan kebijakan dan rencana kelembagaan rumah sakit (Smith & Hewison, 2012).

Berdasarkan pengalaman perawat lainnya yang menangani pasien wabah penyakit MERS (*Middle East Respiratory Syndrome*), perawat merasa tidak siap menangani keadaan karena bingung dan takut dalam mengikuti protokol yang diterapkan untuk benar-benar melindungi pasien dan tim medis, hal ini disebabkan oleh protokol pengendalian infeksi sering berubah. Mereka juga tidak dapat sepenuhnya mempercayai APD dan keakuratan protokol pengendalian infeksi. Mereka takut terinfeksi dan kekurangan informasi ketika mereka harus merawat pasien tanpa mengetahui apa yang harus dilakukan dalam keadaan darurat (Kim, Y., 2018).

Dari sebuah penelitian terbaru mengenai wabah penyakit menular COVID-19, perawat di lapangan yang bertugas mengungkapkan masih kurangnya akses alat pelindung diri, pengetahuan dan keterampilan yang tidak memadai terkait dengan respons pandemi, kurangnya hak pengambilan keputusan yang berkaitan dengan desain ulang alur kerja, keputusan staf, dan alokasi sumber daya yang langka, dan keterputusan mendasar antara perawat garis depan, eksekutif perawat dan administrator rumah sakit (Veenema et al., 2020).

Berdasarkan survei yang diselenggarakan oleh *American Nurses Association* (ANA) pada akhir Maret 2020 dan awal April 2020, hasil survei menunjukkan bahwa sekitar 87% perawat merasa takut untuk pergi bekerja, 36% sudah melakukan kontak dengan pasien yang telah terinfeksi wabah penyakit menular tanpa menggunakan APD yang memadai, dan hanya 11% perawat yang merasa siap untuk merawat pasien dengan wabah penyakit menular (*American Nurses Association*., 2020).

Organisasi *Spectrum Health* melakukan EPIQ *survey* terhadap >5.000 perawat untuk mengukur persepsi mereka tentang pengetahuan kesiapsiagaan darurat dan respon terhadap bencana wabah penyakit menular. Penelitian ini secara konsisten mendokumentasikan kurangnya pengetahuan dasar mengenai sistem kesehatan kesiapsiagaan darurat di antara perawat. Hasil dari survei tersebut

menunjukkan kesenjangan yang signifikan, 78% responden menjawab bahwa mereka memiliki sedikit atau tidak memiliki pengetahuan kesiapsiagaan darurat dan respon terhadap bencana penyakit menular (Veenema et al., 2020).

Temuan dari tinjauan (Fernandez et al., 2020) mengenai pengalaman perawat yang bekerja di rumah sakit selama terjadinya pandemi pernapasan menunjukkan bahwa salah satu tantangan terbesar perawat selama bekerja saat pandemi adalah kurangnya perencanaan kesiapsiagaan di tingkat manajemen dan departemen kesehatan. Pemerintah nasional sebagai pemimpin pusat untuk komunikasi dan upaya koordinasi secara keseluruhan harus bekerja untuk menerapkan undang-undang, kebijakan dan sumber daya yang diperlukan untuk kesiapsiagaan pandemi, pengembangan kapasitas dan upaya tanggapan yang diantisipasi di semua sektor (*World Health Organization, 2009*).

Dari berbagai penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa dibutuhkan kerjasama antara pemerintah, pembuat kebijakan, kelompok keperawatan dan organisasi kesehatan untuk secara aktif terlibat dalam mendukung perawat selama dan setelah pandemi atau epidemi. Keterlibatan ini perlu mengakui pentingnya perawat dan peran keperawatan untuk pengendalian pandemi dan epidemi. Penting bagi perawat untuk menerima informasi yang jelas, ringkas dan terkini tentang praktik terbaik asuhan keperawatan dan

pengendalian infeksi, serta akses yang memadai ke APD yang sesuai untuk mengoptimalkan keselamatan mereka (Fernandez et al., 2020).

Berdasarkan fenomena-fenomena di atas, mengingat peran penting perawat dalam pengelolaan wabah penyakit menular maka penting bagi perawat untuk mengetahui dan mengidentifikasi komponen penyusun kesiapsiagaan dalam kejadian wabah penyakit menular. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “*Literature Review: Kesiapsiagaan Perawat Di Rumah Sakit Dalam Menghadapi Bencana Wabah Penyakit Menular.*”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apa komponen utama yang membentuk kesiapsiagaan perawat di rumah sakit dalam menghadapi peristiwa bencana wabah penyakit menular?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mengidentifikasi komponen utama yang membentuk kesiapsiagaan perawat di rumah sakit dalam menghadapi bencana wabah penyakit menular.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui komponen utama yang membentuk kesiapsiagaan perawat di rumah sakit dalam menghadapi bencana wabah penyakit menular.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan landasan keilmuan keperawatan dalam melaksanakan studi dan peran perawat tentang kesiapsiagaan perawat di rumah sakit dalam menghadapi bencana wabah penyakit menular.

2. Bagi Institusi Pemerintahan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan literatur dan perencanaan dalam pelaksanaan program pemerintah pada kesiapsiagaan perawat di rumah sakit terhadap bencana wabah penyakit menular.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pengembangan pembelajaran bidang ilmu keperawatan terkhusus pada mata ajar keperawatan bencana.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber untuk penelitian selanjutnya mengenai keperawatan bencana khususnya yang berhubungan dengan kesiapsiagaan perawat di rumah sakit dalam menghadapi bencana wabah penyakit menular.

