

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus Disease/COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2)*. Sekuens *SARS-CoV-2* memiliki kemiripan dengan coronavirus yang diisolasi pada kelelawar, sehingga muncul hipotesis bahwa *SARS-CoV-2* berasal dari kelelawar yang kemudian bermutasi dan menginfeksi manusia. Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas di China dan lebih dari 190 negara dan teritori lainnya (Susilo *et al.*, 2020).

COVID-19 harus diwaspadai karena penularan yang relatif cepat, memiliki tingkat mortalitas yang tidak dapat diabaikan, dan belum adanya terapi definitif (Susilo *et al.*, 2020). Diperkirakan pada 70% penderita *COVID-19* asimtomatik atau dengan gejala yang sangat ringan, sedangkan pada 30% sisanya terdapat sindrom pernafasan dengan demam tinggi, batuk hingga tercapai gagal nafas berat yang mungkin memerlukan perawatan di ICU.

Data yang diperoleh dari laporan dan arahan yang diberikan oleh badan kebijakan kesehatan, memungkinkan pembagian manifestasi klinis penyakit sesuai dengan tingkat keparahan gambaran klinis. *COVID-19* mungkin muncul dengan penyakit ringan, sedang, atau berat. Di antara manifestasi klinis yang parah, terdapat pneumonia berat, ARDS, serta manifestasi ekstrapulmoner dan komplikasi sistemik seperti sepsis, dan syok septik. Dalam persentase kasus yang masih harus ditentukan, setelah sekitar satu minggu tiba-tiba terjadi perburukan kondisi klinis

dengan gagal napas dan MOD (*Multiple Organ Dysfunction*) / MOF (*Multiple Organ Failure*) yang memburuk dengan cepat. Sebagai acuan, kriteria beratnya insufisiensi pernafasan dan kriteria diagnostik sepsis dan syok septik dapat digunakan (Cascella *et al.*, 2020).

Kasus *COVID-19* pertama kali dilaporkan terdapat di Wuhan, Provinsi Hubei pada Desember 2019. Pada awalnya, muncul sebuah kasus pneumonia misterius yang tidak diketahui sumber penularan pastinya, namun dikaitkan dengan pasar ikan yang berada di Wuhan. Pada Desember 2019 hingga Januari 2020 penyakit tersebut berkembang dengan pesat dan menyebar hingga ke berbagai negara di Asia yaitu, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan. Karena wabah penyakit yang berkembang secara pesat tersebut, penelitian dilakukan dan ditemukan etiologi *coronavirus* baru yang sementara dinamakan *2019 novel coronavirus (2019-nCoV)*. Setelah berbagai perkembangan penelitian dilakukan, WHO memberikan pernyataan bahwa *2019 novel coronavirus (2019-nCoV)* telah berubah nama menjadi *Coronavirus Disease (COVID-19)* secara resmi pada Februari 2020.

COVID-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Setelah dilakukan penelitian oleh WHO, didapatkan 10 tingkat mortalitas *COVID-19* di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara. WHO menyatakan *COVID-19* sebagai penyakit baru yang telah menjadi pandemi dan krisis kesehatan global per 11 Maret 2020 (WHO, 2020).

Per 10 Januari 2021 dilaporkan terdapat 90.179.474 kasus yang terkonfirmasi *COVID-19* dan 1.936.679 jumlah kematian akibat *COVID-19* yang

terjadi di seluruh dunia. Sementara dilaporkan terdapat 828.026 kasus terkonfirmasi *COVID-19* (9.640 jumlah kasus terkonfirmasi baru) dan 24.129 jumlah kematian akibat *COVID-19* (182 kasus kematian baru) yang terjadi di Indonesia. Dengan data tersebut, Indonesia menempati urutan ke-21 dengan kasus *COVID-19* terbanyak di dunia berdasarkan survey portal Worldometer's (2021).

Provinsi Bali termasuk urutan ke-10 dengan kasus *COVID-19* terbanyak di Indonesia dengan angka kasus yang terkonfirmasi *COVID-19* yaitu sebanyak 21.030 kasus dan jumlah kasus kematian akibat *COVID-19* mencapai 586 kasus. Meskipun pemerintah telah memberlakukan peraturan mengenai protokol kesehatan (prosedur 3 M yaitu memakai masker, menjaga jarak minimal 1 meter, dan mencuci tangan), kebiasaan hidup baru (*new normal*), konsep 3T yang terdiri dari tiga kata yakni pemeriksaan dini (*testing*), pelacakan (*tracing*), dan perawatan (*treatment*), serta wacana penyuntikan vaksinasi *COVID-19*, tampaknya hal tersebut tidak mempengaruhi atau menekan angka penularan *COVID-19* di Indonesia yang semakin meningkat angka penularannya.

Tingginya kasus *COVID-19* yang terjadi di berbagai belahan dunia menyebabkan dampak dan pengaruh besar terhadap produktivitas dari pelayanan kesehatan primer maupun sekunder, secara spesifik untuk tenaga kesehatan dan terutama perawat sebagai garda terdepan penanganan pandemi *COVID-19* (Simak and Kristamuliana, 2020). Saat ini seluruh petugas kesehatan rentan mengalami infeksi *COVID-19*, kelelahan, bahkan masalah psikologis karena petugas kesehatan sedang menghadapi tekanan yang luar biasa akibat pandemi *COVID-19*, terutama yang berhubungan dengan dugaan atau kasus yang dikonfirmasi, karena risiko infeksi yang tinggi, perlindungan yang tidak memadai, kurangnya pengalaman

dalam mengendalikan dan mengelola penyakit, waktu kerja yang lebih panjang, adanya umpan balik negatif dari pasien, stigma yang muncul, dan kurangnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar. Faktor-faktor ini dapat meningkatkan munculnya masalah psikologis pada petugas kesehatan seperti ketakutan, kecemasan, depresi, insomnia, yang pada akhirnya mempengaruhi efisiensi kerja (Hanggoro *et al.*, 2020). Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti dengan salah satu perawat yang bekerja di BRSUD Tabanan menyatakan bahwa saat ini sebagian perawat merasa cemas akan tertular *COVID-19* berhubung penyakit ini merupakan penyakit baru yang dapat muncul tanpa gejala sehingga risiko penularannya sangat tinggi dengan sesama rekan kerja maupun dengan keluarga.

Wang *et al* (2020) dalam (Diinah and Rahman, 2020) mengatakan dampak dari pandemi *COVID-19* menimbulkan banyak kerugian seperti halnya gangguan kesehatan fisik, kesenjangan ekonomi, kesenjangan sosial dan gangguan mental. Gangguan mental yang terjadi pada pandemi *COVID-19* meliputi kecemasan, ketakutan, stress, depresi, panik, kesedihan, frustrasi, marah, serta menyangkal (Lai *et al.*, 2020). Keadaan tersebut bukan hanya dirasakan oleh masyarakat saja, namun juga dialami seluruh tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, bidan dan profesi kesehatan lainnya. Hasil penelitian (Lai *et al.*, 2020) menunjukkan mental dari 1.257 petugas kesehatan yang merawat pasien *COVID-19* di 34 rumah sakit di Tiongkok dengan hasil petugas kesehatan yang mengalami tekanan psikologis mendapat presentase sebesar 71,5 % yang didalamnya terdapat 45% petugas kesehatan mengalami kecemasan. Sedangkan untuk 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% (Diinah and Rahman, 2020).

Definisi kecemasan adalah emosi yang tidak menyenangkan, seperti perasaan tidak enak, perasaan kacau, was-was dan ditandai dengan istilah kekhawatiran, keprihatinan, dan rasa takut yang kadang dialami dalam tingkat dan situasi yang berbeda-beda. Kecemasan adalah keadaan suasana hati yang ditandai oleh afek negatif dan gejala-gejala ketegangan jasmaniah dimana seseorang mengantisipasi kemungkinan datangnya bahaya atau kemalangan di masa yang akan datang dengan perasaan khawatir. Kecemasan mungkin melibatkan perasaan, perilaku dan respon-respon fisiologis (Kumbara, Metra & Ilham, 2019).

Perawat dituntut mampu memberikan asuhan keperawatan dalam situasi wabah pandemi *COVID-19* ini dengan memberikan pelayanan terbaik mereka. Selain itu perawat juga dituntut untuk mengikuti protokol kesehatan yang sangat ketat secara tepat untuk menghindari penularan penyakit baik antar ruangan, antar sesama nakes, pengunjung dan pasien, serta keluarga mereka di rumah. Adanya *self efficacy* atau efikasi diri dalam diri individu dapat membantu perawat meningkatkan kepercayaan diri mereka untuk mampu berbuat lebih sesuai tujuan yang dihadapi dengan meningkatkan motivasi dan emosional positif dalam diri inidividu walaupun dalam keterbatasan yang sedang dihadapi (Bandura, 2010). *Self efficacy* / efikasi diri merupakan suatu keyakinan atau kepercayaan diri individu mengenai kemampuannya untuk mengorganisasi, melakukan suatu tugas, mencapai suatu tujuan, menghasilkan sesuatu dan mengimplementasi tindakan untuk mencapai kecakapan tertentu (Bandura, 1997). Efikasi memegang peran yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari, seseorang akan mampu menggunakan

potensi dirinya secara optimal apabila efikasi diri mendukungnya. Salah satu aspek kehidupan yang dipengaruhi oleh efikasi diri adalah prestasi (Rustika, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Suhamdani *et al.* (2020) menyatakan bahwa efikasi diri yang tinggi sangat berhubungan bahkan secara signifikan dapat meringankan gejala psikologis seperti tingkat kecemasan yang rendah pada perawat yang bertugas di Rumah Sakit atau di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya disaat pandemi *COVID-19* di Provinsi NTB dengan hasil tabulasi silang menggunakan uji *chi square* menunjukkan nilai $p=0,006$ ($<0,05$). Artinya perawat di Daerah Provinsi NTB cenderung mengalami ansietas rendah walaupun dengan berbagai kendala dan keterbatasan yang sedang dihadapi ditengah pandemi ini.

Menurut penelitian Xiong, Yi dan Lin (2020) didapatkan data, sebanyak 223 perawat berpartisipasi dalam penelitian tersebut, prevalensi gejala kecemasan dan depresi masing-masing adalah 40,8% (CI 95%: 34,4% -47,2%) dan 26,4% (CI 95%: 20,6% -42,2%). Tidak ada perbedaan prevalensi gejala kecemasan antar variabel demografis. Terdapat perbedaan yang signifikan dalam prevalensi gejala depresi menurut gelar profesi ($p=0,020$). Skor rata-rata efikasi diri adalah $25,90 \pm 7,55$. Efikasi diri berkorelasi negatif dengan kecemasan ($r = -0,161$, $p <0,05$) yang berarti terdapat hubungan negatif yang terjadi antara kecemasan dengan efikasi diri. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa hubungan yang terjadi antara kecemasan dengan efikasi diri memiliki perubahan ke arah yang berlawanan, yakni jika efikasi diri tersebut tinggi maka tingkat kecemasan yang dialami akan rendah, begitu juga sebaliknya, jika efikasi diri yang dimunculkan rendah, maka tingkat kecemasan yang dialami akan tinggi.

Berdasarkan hal ini peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Efikasi Diri dengan Tingkat Kecemasan Perawat Dalam Menghadapi Pandemi *COVID-19* di BRSUD Tabanan”. Penelitian ini sangat penting untuk dilakukan karena belum terdapat laporan atau penelitian sebelumnya yang membahas secara spesifik hubungan dari efikasi diri terhadap tingkat kecemasan perawat di BRSUD Tabanan terutama disaat situasi wabah pandemi *COVID-19*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang ingin diteliti adalah : Adakah hubungan negatif antara efikasi diri dengan tingkat kecemasan perawat dalam menghadapi pandemi *COVID-19* di BRSUD Tabanan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan negatif antara efikasi diri dengan tingkat kecemasan perawat dalam menghadapi pandemi *COVID-19* di BRSUD Tabanan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi efikasi diri perawat dalam menghadapi pandemi *COVID-19* di BRSUD Tabanan.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan perawat dalam menghadapi pandemi *COVID-19* di BRSUD Tabanan.

- c. Menganalisis hubungan antara efikasi diri dengan tingkat kecemasan perawat dalam menghadapi pandemi *COVID-19* di BRSUD Tabanan.
- d. Menentukan arah hubungan antara efikasi diri dengan tingkat kecemasan perawat dalam menghadapi pandemi *COVID-19* di BRSUD Tabanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai acuan bagi peneliti berikutnya terkait dengan “Hubungan antara efikasi diri dengan tingkat kecemasan perawat dalam menghadapi pandemi *COVID-19* di BRSUD Tabanan”.

2. Manfaat praktis

a. Bagi rumah sakit

Memberikan gambaran dan data mengenai efikasi diri dengan tingkat kecemasan perawat dalam menghadapi pandemi *COVID-19*.

b. Bagi perawat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan gambaran kepada perawat mengenai efikasi diri dan tingkat kecemasan yang dialami perawat dalam menghadapi pandemi *COVID-19*.

c. Bagi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi mengenai efikasi diri dan tingkat kecemasan perawat dalam menghadapi pandemi *COVID-19* sehingga dapat memperluas pengetahuan dalam bidang tersebut dan juga sebagai pemaparan

bahan masukan pengembangan pengetahuan dan keterampilan yang berharga bagi peneliti sehingga dapat menerapkan pengalaman ilmiah yang diperoleh untuk penelitian di masa depan.

d. Bagi peneliti

Dapat memberikan wawasan bagi peneliti mengenai efikasi diri dan tingkat kecemasan perawat dalam menghadapi pandemi *COVID-19* sehingga menghasilkan buah pikiran bagi penelitian keperawatan selanjutnya.