

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pandemi yang diidentifikasi berasal dari munculnya virus baru, *World Health Organization* (World Health Organization., 2021) memberi nama *Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SaRS-CoV-2) dan dikenal sebagai Corona virus disease 2019 atau Covid-19 yang menyerang saluran pernafasan ini telah terjadi selama setahun, yaitu sejak bulan 12 Desember 2019 di Wuhan, China dan sudah terhitung ada 103,362,039 kasus terkonfirmasi ((World Health Organization., 2021), diakses pada 4 Februari 2021) dengan total kematian sebanyak 2,244,713 jiwa. Sejak saat itu, Covid-19 menyebar dengan cepat ke negara lain melalui berbagai cara, seperti perjalanan penerbangan maskapai, sehingga Covid-19 ini dikategorikan masalah pandemi global (Nemati et al., 2020). Di Indonesia sendiri, kasus pertama dengan virus ini ditemukan bulan Maret 2020 Negara Indonesia total kasus terkonfirmasi selama setahun semenjak pandemi ini muncul sudah sebanyak 1,111,671 dengan jumlah kematian sebanyak 30,770 jiwa yang menjadi masalah pandemi nasional semakin meningkat jumlah kasus karena lelahnya masyarakat dalam menanggapi upaya pemerintah terhadap pandemi ini yang tidak kunjung selesai (Kemenkes RI, 2021). Di Provinsi DKI Jakarta per 24 Maret 2021 ini telah ada 375.487 total kasus terkonfirmasi, dimana menempati urutan pertama dengan kasus terbanyak di Indonesia (Detikcom & News, 2021).

Di DKI Jakarta menetapkan sebanyak 106 RS sebagai rumah sakit rujukan Covid-19 diantaranya RSUD Tarakan dan 20 RS lainnya di Jakarta Pusat, RSUD Koja dan 17 RS lainnya di Jakarta Utara, RS Pelni dan 19 RS lainnya di Jakarta Barat, RSUD Pasar Minggu dan 21 RS lainnya di Jakarta Selatan, RS Umum Bhayangkara TK. I R. Said Sukanto dan 24 RS lainnya di Jakarta Timur (Simanjuntak, 2021). RSUD Koja sebagai rumah sakit rujukan Covid-19 yang memiliki fasilitas unit hemodialisis di wilayah Tanjung Priok, Jakarta Utara. Di

wilayah Tanjung Priok merupakan wilayah dengan kasus Covid-19 tertinggi di Jakarta Utara (Ladjar & Carina, 2020)

Hemodialisis yang meliputi pencucian darah, pembuangan sisa metabolisme tubuh, dan pendukung fungsi penting ginjal lainnya merupakan manajemen terapi yang dilakukan rutin setiap minggunya oleh pasien gagal ginjal kronis dimana kondisi imunitas pasien mengalami penurunan akibat uremia yang tinggi, penurunan jumlah dan fungsi limfosit serta memiliki penyakit komorbid seperti diabetes melitus, gagal ginjal kronis dan penyakit kardiovaskuler, sehingga sangat rentan terinfeksi virus, terutama pada masa ini Covid-19 (Wibowo et al., 2020). Berdasarkan data menurut *Report of Indonesia Register* (PERNEFRI, 2018), pasien dengan hemodialisis ditemukan sebanyak 66.433 pasien baru dan 132.142 pasien aktif, dengan demikian pasien gagal ginjal dengan hemodialisis di Indonesia semakin meningkat dari tahun sebelumnya.

Menurut Ketua Umum Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia (KPCDI) (detik.com, 2020) terdapat penanganan khusus pada pasien hemodialisis dengan Covid-19 yang dimana pasien akan dilakukan pemeriksaan tes Covid-19 lalu pasien akan ditempatkan ditempat khusus disuatu rumah sakit. Namun dalam hal ini, pemerintah kurang memaksimalkan pemenuhan pelayanan kesehatan masyarakat, dimana tidak ada tempat khusus untuk pasien-pasien yang harus menjalankan hemodialisis di setiap rumah sakit maupun di Wisma Atlet, kemudian pemerintah tidak menyiapkan APD bagi tenaga kesehatan yang bertugas, tenaga kesehatan yang terbatas, keterbatasan peralatan kesehatan dan meningkatnya pasien Covid-19 di Indonesia, sehingga menyebabkan terlantarnya pasien yang harus menjalankan hemodialisis rutin (detik.com, 2020). Kekurangan ini dapat menjadi faktor penyebab terpaparnya pasien hemodialisis dengan infeksi virus Covid-19.

Telah ditemukan kasus hemodialisis dengan Covid-19, diantaranya dalam penelitian Chunjin Ke, dkk (Ke et al., 2020), ditemukan 2 kasus baru Coronavirus Disease-19 dengan gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Tongji, Tongji Medical College, Universitas Sains dan Teknologi Huazhong, kasus pertama diderita laki-laki (79 tahun) yang dirawat pada tanggal 25 Januari 2020 dengan keluhan awal demam dan batuk selama 2 hari, dan kasus kedua dialami oleh perempuan (40

tahun) dirawat pada tanggal 27 Januari 2020 dengan keluhan awal batuk dan mengi selama seminggu. Di antara 201 pasien hemodialisis jangka Panjang di pusat dialysis di Rumah Sakit Zhongnan dari Universitas Wuhan, lima pasien didiagnosis pneumonia Covid-19, dengan karakteristik rentang usia antara 47 sampai 67 tahun dan dua dari lima pasien tersebut merupakan perempuan (Wang et al., 2020).

Pandemi Covid-19 ini memberikan akibat yang cukup signifikan dirasakan oleh masyarakat Indonesia, terutama setelah setahun pandemi ini menetap di Indonesia dan kasusnya melonjak. Di tengah wabah pandemi ini, fasilitas kesehatan dapat berubah dari kondisi perawatan ke kondisi penularan yang tinggi, bahaya lebih lanjut yaitu kepercayaan public pada system perawatan kesehatan dan kemampuannya untuk menanggapi wabah, sehingga perlu dipahami beban emosional pada petugas kesehatan, mudah terpapar penyakit dan terpisah dari keluarga, atau tantangan yang mengelilingi tentang adanya keraguan imunisasi dalam komunitas tertentu yang dapat diangkat bagi penyedia kesehatan mental dimana memainkan peranan penting dalam mempertimbangkan alasan yang masuk akal, namun bermakna, yang dapat digunakan masyarakat dalam berespon untuk sebuah potensi bencana yang akan datang (Huremović, 2019).

Tenaga kesehatan yang mengalami kecemasan dapat dipengaruhi oleh faktor tekanan atas tugas yang diberikan terlalu tinggi, terutama waktu kerja yang panjang, meningkatnya jumlah pasien terkonfirmasi Covid-19, kesulitan dalam mendapatkan *support* dari lingkungan sosial karena pengaruh stigma masyarakat terhadap tenaga medis *frontliner*, APD yang tidak nyaman, informasi tentang kontaminasi jangka panjang dari orang-orang yang terinfeksi masih kurang, ketakutan tenaga medis *frontliner* berpotensi menularkan Covid-19 kepada teman terdekat dan keluarganya (MHPSS Reference Group, 2020).

Dalam keterangan Adib Khumaidi (Antara, 2021) yang merupakan Ketua Tim Mitigasi Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI) mengatakan bahwa Indonesia tercatat sebagai negara di Asia dan termasuk lima besar negara dengan kematian tenaga medis tertinggi di seluruh dunia dan tercatat sebanyak 504 tenaga medis yang gugur akibat terinfeksi Covid-19 sejak bulan Maret sampai bulan Desember 2020, yang terdiri dari 171 perawat, hal ini juga merupakan salah satu

yang menyebabkan kecemasan pada perawat meningkat. Jika tingkat kecemasan tenaga kesehatan terutama perawat meningkat, maka dikhawatirkan pemberian perawatan kepada pasien tidak maksimal, dimana ketika mengalami kecemasan akan berpengaruh kepada 3 hal yaitu perilaku (seperti tremor, bicara cepat, kurang koordinasi, dan lain-lain), kognitif (seperti perhatian terganggu, konsentrasi buruk, salah dalam memberikan penilaian, hambatan berfikir, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, takut kehilangan kendali, dan lain-lain) dan afektif (mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, dan lain-lain) (Gail Wikcarz Stuart, 2013).

Untuk mengurangi tingkat kecemasan ada beberapa cara, salah satunya dengan *support system*, dimana dukungan ini meliputi dukungan keluarga, spiritualitas dan dukungan sosial. Spiritualitas merupakan kekuatan dari dalam diri seseorang berupa semangat dan yakin akan kekuatan Tuhannya dalam memaknai kehidupan yaitu dalam hubungan intrapersonal, interpersonal dan transpersonal (Yusuf et al., 2016). Penelitian terdahulu tentang spiritualitas terhadap tingkat kecemasan perawat belum pernah dilakukan, sehingga ini menjadi fenomena yang dapat diteliti.

Sebagai landasan tentang spiritualitas pada perawat, didalam penelitian Indrayanti (Indrayanti et al., 2019) diketahui bahwa perhitungan antar variabel *intention turnover* dengan spiritualitas didapatkan nilai korelasi $-0,403$ dengan nilai sig. $0,000$ ($p \leq 0,01$) dimana semakin tinggi nilai spiritualitas maka semakin rendah nilai *intention turnover* pada perawat. Pada penelitian Arini (Arini et al., 2015) ditemukan hasil bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara spiritualitas dengan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan masa kerja pada perawat pelaksana di ruang rawat inap di rumah sakit tipe B di Jawa Tengah, namun terdapat hubungan yang bermakna antara spiritualitas perawat dengan kompetensi perawat melakukan asuhan spiritual pasien dimana diketahui bahwa spiritualitas perawat tersebut dengan skor sangat baik (27,1%) dan skor baik (23,7%) sebanyak 30 responden dan spiritualitas perawat dengan skor cukup (25,4%) sebanyak 15 responden, sehingga dapat diartikan bahwa sebagian dari responden (50,85%) mempunyai spiritualitas dengan skor lebih dari cukup. Spiritualitas setiap individu

dapat berbeda-beda maknanya, sehingga peneliti ingin mengetahui apakah ada “Hubungan antara spiritualitas terhadap tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien hemodialisis dengan Covid-19” di masa pandemi ini?

I.2 Rumusan Masalah

Dengan adanya pandemi Covid-19 ini dan kasus yang semakin meningkat di Indonesia, sehingga adanya perubahan mulai dari perilaku masyarakat hingga penanganan pasien terkonfirmasi di fasilitas kesehatan, terutama di ruang hemodialisis, dimana pasien-pasien yang menjalani terapi hemodialisis merupakan pasien-pasien yang sangat rentan akan terpapar infeksi.

Penanganan khusus sudah dilakukan di Indonesia ini, namun, pemerintah kurang serius dalam memberikan pemenuhan pelayanan kesehatan masyarakat, dimana tidak ada tempat khusus untuk pasien-pasien yang harus menjalankan hemodialisis di setiap rumah sakit maupun di Wisma Atlet, kemudian pemerintah tidak menyiapkan APD bagi tenaga kesehatan yang bertugas, tenaga kesehatan yang terbatas, keterbatasan peralatan kesehatan dan meningkatnya pasien Covid-19 di Indonesia, sehingga menyebabkan terlantarnya pasien yang harus menjalankan hemodialisis rutin (detik.com, 2020). Selain itu, jumlah kematian tenaga kesehatan terutama perawat yang semakin meningkat seiring peningkatan kasus terkonfirmasi Covid-19 ini (Antara, 2021).

Di RSUD Koja, dimana penelitian ini dilakukan, memiliki total pasien hemodialisis rutin dengan Covid-19 yang tidak diketahui jumlahnya yang menjalani terapi hemodialisis setiap minggunya dengan jumlah perawat hemodialisis sebanyak 44 perawat yang setiap 2 bulan sekali bergantian menangani pasien Covid-19. Dalam perawatan pasien hemodialisis dengan Covid-19 ini berbeda terhadap perawatan pasien hemodialisis biasanya, karena pasien hemodialisis dengan Covid-19 setelah menjalani terapi hemodialisis akan dilakukan isolasi di ruang isolasi Covid-19 bersama pasien Covid-19 lainnya sampai pasien tersebut dinyatakan negatif Covid-19, sehingga perawat hemodialisis yang merawat pasien hemodialisis dengan Covid-19 akan memerlukan tenaga ekstra supaya pasien tidak semakin memburuk keadaannya.

Dari faktor-faktor diatas dapat menjadi penyebab meningkatnya kecemasan perawat dalam merawat pasien terutama pasien hemodialisis, dan peningkatan kecemasan perawat ini juga akan berdampak kepada pemberian asuhan dan tindakan keperawatan yang tidak optimal, sehingga dapat meningkatkan paparan infeksi kepada pasien. Tingkat kecemasan perawat ini dapat diatasi salah satunya dengan *support system*, dimana dukungan ini ada berbagai macam diantaranya dukungan keluarga, spiritualitas dan dukungan sosial. Dalam penelitian ini menggunakan spiritualitas karena spiritualitas terhadap tingkat kecemasan perawat belum ditemukan penelitian terdahulunya, sehingga peneliti tertarik mengangkat fenomena ini. Spiritualitas setiap individu dapat berbeda, maka dari itu, peneliti ingin menganalisis adakah “Hubungan antara spiritualitas terhadap tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien hemodialisis dengan Covid-19” di masa pandemi ini?

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara spiritualitas dengan tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien hemodialisis dengan Covid-19.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan usia dengan tingkat kecemasan perawat yang merawat pasien hemodialisis dengan Covid-19.
- b. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan perawat yang merawat pasien hemodialisis dengan Covid-19.
- c. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan perawat yang merawat pasien hemodialisis dengan Covid-19.
- d. Menganalisis hubungan masa kerja dengan tingkat kecemasan perawat yang merawat pasien hemodialisis dengan Covid-19.
- e. Mengidentifikasi gambaran spiritualitas pada perawat yang menangani pasien hemodialisis dengan Covid-19.

- f. Mengidentifikasi gambaran tingkat kecemasan pada perawat yang menangani pasien hemodialisis dengan Covid-19.

I.4. Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan dilakukannya penelitian ini, diharapkan dapat membantu perawat dalam mengetahui pengaruh spiritualitas terhadap tingkat kecemasan perawat itu sendiri di masa pandemi seperti ini.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Responden
Diharapkan dari hasil penelitian ini para responden dapat mengetahui tingkat kecemasan pada diri responden.
- b. Bagi Lembaga Pemerintahan
Dengan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan, Lembaga pemerintahan dapat memberikan pertimbangan terhadap kebijakan terkait kinerja tenaga medis untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia.
- c. Bagi Fasilitas Kesehatan
Dari hasil penelitian ini, diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk fasilitas kesehatan yang menjalankan pelayanannya langsung terhadap masyarakat dalam meningkatkan kualitas tenaga kesehatan guna meningkatkan atau mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan.
- d. Bagi Peneliti
Penelitian ini dilakukan supaya peneliti mendapatkan gambaran terkait spiritualitas setiap individu dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan yang diakibatkan dari pandemi ini.
- e. Bagi Institusi Keperawatan
Dengan dilakukannya penelitian ini, peneliti berharap adanya pertimbangan institusi untuk mengembangkan topik penelitian ini

dalam bahan ajar atau topik bahasan dalam memberikan materi pembelajaran.