

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

COVID-19 sudah berjalan selama dua tahun di Indonesia, dimulai dari munculnya pertama kali yang terjadi pada Maret 2020 sampai dengan tahun 2022 (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2020). Saat ini, varian COVID-19 yang sudah masuk ke Indonesia diantaranya adalah varian alpha, beta, delta, dan omicron (Putri, 2022). Per 11 Februari 2022, Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (2022) telah mencatatkan sebanyak 4.667.554 kasus terkonfirmasi sejak munculnya virus corona, sebanyak 288.186 kasus yang sedang aktif dan sebanyak 144.858 kasus meninggal. Untuk total pasien COVID-19 yang mendapat perawatan di rumah sakit nasional per Februari 2022 berada di angka 26,3% yaitu sebanyak 22.207 pasien (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2022a).

Berdasarkan grafik peta sebaran kasus terkonfirmasi positif COVID-19 di Indonesia, terdapat dua lonjakan besar yang terjadi pada Juli 2021 dan Februari 2022 (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2022b). Pada rentang bulan Mei 2022, sebaran pada grafik mulai landai yang berarti kenaikan angka positif COVID-19 sudah berkurang, namun pada Juni 2022, grafik kembali mengalami kenaikan. Berdasarkan konferensi pers Kementerian Kesehatan, diprediksi bahwa puncak COVID-19 selanjutnya berada pada pertengahan bulan Juli 2022 (Sorongan, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat prediksi kenaikan kasus COVID-19, baik untuk prediksi yang sudah ditetapkan maupun di masa yang akan datang. Sehingga kejadian lonjakan COVID-19 harus diantisipasi terutama pada bidang pelayanan kesehatan beserta tenaga kesehatan. Menurut peta sebaran dari Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (2022), kasus tertinggi COVID-19 pada tahun 2021 pada bulan Juli yaitu terdapat lonjakan sebanyak 56.757 kasus positif. Dampak dari lonjakan kasus tersebut menyebabkan fasilitas kesehatan kolaps dan tenaga kesehatan yang kewalahan saat merawat pasien COVID-19.

Lonjakan kasus tersebut menimbulkan banyaknya petugas kesehatan termasuk perawat yang juga menjadi korban dari COVID-19. Berdasarkan data yang didapatkan dari Pusara Digital Tenaga Kesehatan (2022), sampai dengan Januari 2022 terdapat 2066 tenaga kesehatan telah gugur saat melawan COVID-19, sebagian besar diantaranya adalah dokter dan perawat. Kasus tertinggi kematian tenaga kesehatan yaitu pada bulan Juli 2021 saat terjadi lonjakan kasus, yaitu sebanyak 502 orang tenaga kesehatan. Hingga saat ini, terdapat 670 perawat yang gugur dalam melawan COVID-19 (Pusara Digital Tenaga Kesehatan, 2022). Melihat hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa penanganan COVID-19 membutuhkan kesiapan dari berbagai aspek, salah satunya adalah pada bidang kesehatan. Hal ini mencakup penguatan pada sistem pelayanan kesehatan dan juga tenaga kesehatan, salah satunya adalah perawat.

Perawat termasuk dalam komponen penting dalam sistem pelayanan kesehatan. WHO (2020) menyatakan bahwa perawat menjadi tulang punggung dalam pelayanan kesehatan dikarenakan proporsi jumlah perawat sebagai tenaga kesehatan terbanyak di antara tenaga kesehatan lain. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2020, sumber daya keperawatan di rumah sakit memegang proporsi presentasi terbesar yaitu 50,79% dengan jumlah 289.332 perawat (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Dengan banyaknya tenaga kesehatan perawat, perawat dapat disebut dengan garda terdepan dalam pelayanan kesehatan khususnya pada kondisi pandemi COVID-19. Seluruh perawat dituntut untuk bertugas dalam penanganan pandemi COVID-19 yang mana kondisi tersebut dapat menyebabkan tingginya beban kerja fisik maupun mental pada tenaga medis selama pandemi.

Penelitian yang dilakukan Kusumaningsih dkk. (2020) mendapatkan hasil bahwa 55% perawat memiliki beban kerja fisik tinggi selama pandemi COVID-19. Terdapat perbedaan antara beban kerja fisik pada perawat dikarenakan aktivitas kerja yang dilakukan perawat bermacam-macam (Pujiastuti dkk., 2021). Ketidakseimbangan jumlah perawat dengan pasien yang harus ditangani serta kerja sama tim yang tidak efektif dapat berpengaruh terhadap beban kerja berlebih pada perawat (Kusumaningsih dkk., 2020). Selain itu, dalam menangani pasien COVID-19 diperlukan pemakaian alat pelindung diri (APD) yang lengkap

dikarenakan risiko penularan. Pemakaian APD yang berkepanjangan tersebut dapat menyebabkan kelelahan dan mengganggu bagi petugas (Malau dan Eliska, 2020).

Penugasan dalam COVID-19 ini juga berpengaruh terhadap aspek psikologis dari perawat. Penelitian Shen X dkk. (2020) dan Afshari dkk. (2021) menemukan bahwa perawat yang berdinam di masa pandemi mengalami kecemasan, kelelahan, gangguan tidur, sering menangis, bahkan memiliki pikiran untuk bunuh diri. Salah satu faktor yang menjadi latar belakang kecemasan perawat adalah terkait risiko pekerjaan dalam penanganan COVID-19. Beberapa studi menemukan bahwa perawat merasakan kecemasan terkait risiko pekerjaan terhadap terinfeksi virus corona baik untuk dirinya sendiri maupun orang terdekat atau keluarganya (El-Monshed dkk., 2021; Galletta dkk., 2021; Kholis dkk., 2021). Faktor kecemasan juga ditemukan mempengaruhi kesiapsiagaan ($p=0,002$) (Silvitasari, Hermawati dan Wahyuni, 2021).

Kesiapsiagaan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan guna untuk mengantisipasi bencana dengan pengorganisasian dan langkah yang tepat guna dan berdaya guna (Yanuarto, 2019). Selain faktor kecemasan yang mempengaruhi kesiapsiagaan, banyak penelitian yang telah menuliskan bahwa kesiapsiagaan dipengaruhi oleh usia (Septiana dan Fatih, 2019; Wahida dan Fatmala, 2020), jenis kelamin (Winarti dan Barbara, 2021), tingkat pendidikan (Wahida dan Fatmala, 2020), lama kerja (Rizqillah dan Suna, 2018; Emaliyawati dkk., 2021), pelatihan (Rizqillah dan Suna, 2018; Emaliyawati dkk., 2021), sumber pendidikan (Emaliyawati dkk., 2021) dan pengalaman sebelumnya (Rizqillah dan Suna, 2018; Emaliyawati dkk., 2021). Penelitian tentang kesiapsiagaan telah banyak dilakukan, namun sebagian besar membahas kesiapsiagaan terkait bencana alam (Rizqillah dan Suna, 2018; Septiana dan Fatih, 2019; Taskiran dan Baykal, 2019; Emaliyawati dkk., 2021; Winarti dan Barbara, 2021). Semenjak adanya pandemi COVID-19 telah ditemukan beberapa penelitian yang membahas tentang kesiapsiagaan terhadap COVID-19.

Penelitian Galletta dkk. (2021) mendapatkan hasil bahwa kesiapsiagaan perawat masih sangat kurang, dibuktikan dengan sebanyak 687 (79,9%) merasa tidak siap untuk menghadapi pandemi COVID-19. Penelitian lain terkait

kesiapsiagaan perawat saat penugasan COVID-19 menyatakan bahwa kesiapsiagaan perawat sudah memadai, namun masih terdapat beberapa komponen dari kesiapsiagaan yang harus ditingkatkan (Al Baalharith dan Pappiya, 2021; Chua, Cosmas dan Arsat, 2021; El-Monshed *dkk.*, 2021; Kholis *dkk.*, 2021; Yanti, Armita dan Zakaria, 2021). Di Indonesia, penelitian terkait kesiapsiagaan perawat dalam merawat pasien COVID-19 sudah diteliti oleh Azalita, Marlina dan Halimuddin (2021) dengan aspek kesiapsiagaan yang diteliti adalah manajemen klinis, yaitu terkait penanganan pasien COVID-19. Hasil penelitian Azalita, Marlina dan Halimuddin (2021) menunjukkan bahwa terdapat 51 perawat (86,4%) yang siaga dan 49 perawat (83,1%) manajemen klinis yang juga pada kategori siaga. Penelitian terdahulu terkait kesiapsiagaan perawat dalam penugasan COVID-19 diukur menggunakan alat ukur yang dimodifikasi untuk kondisi pandemi ini, belum ditemukan penelitian kesiapsiagaan terhadap COVID-19 dengan alat ukur yang baku.

Sebuah penelitian telah dilakukan oleh Sharififar *dkk.* (2021) untuk membangun suatu alat ukur baku yang dapat mengukur kesiapsiagaan perawat dalam menghadapi penugasan COVID-19. Alat ukur ini baru dirancang dan diuji validitas di Iran namun belum pernah diujikan pada populasi. Kesiapsiagaan perawat dalam penugasan COVID-19 terdiri dari beberapa dimensi terkait diantaranya (1) Sistem Komando Tanggap Darurat atau *Incident Command System (ICS)*, (2) penilaian dan manajemen risiko, (3) manajemen informasi dan komunikasi, (4) pendekatan psikologis, (5) alat pelindung diri (APD) (6) pencegahan kontaminasi, isolasi dan karantina, (7) pendidikan dan pelatihan, (8) manajemen pasien, (9) gambaran corona virus.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUP dr. Sitanala diketahui bahwa penelitian tentang kesiapsiagaan COVID-19 belum pernah dilakukan di rumah sakit tersebut. Selain itu, dilakukan studi pendahuluan dengan mewawancarai 5 perawat RSUP dr. Sitanala yang pernah bertugas pada ruangan COVID-19, didapatkan hasil bahwa kelima perawat belum pernah mengikuti pelatihan khusus penanganan COVID-19. Berdasarkan wawancara dengan salah satu perawat selaku kepala ruangan ruang rawat COVID-19, para perawat diberikan arahan-arahan terkait tata cara pemakaian APD, namun sebagian belum

pernah mengikuti pelatihan khusus COVID-19, hal ini dikarenakan kondisi COVID-19 yang mendadak. Pelatihan merupakan faktor penting dalam membentuk kesiapsiagaan, namun ternyata beberapa perawat yang bertugas belum mengikuti pelatihan penanganan khusus COVID-19. Sehubungan dengan hal tersebut, maka kesiapsiagaan perawat RSUP dr. Sitanala dalam penugasan COVID-19 perlu dikaji.

Di Indonesia telah banyak rumah sakit yang dijadikan rujukan untuk COVID-19, namun belum ada penelitian yang mengukur kesiapsiagaan perawat pada rumah sakit tersebut. Maka dari itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan perawat dalam penugasan COVID-19 di Indonesia, tepatnya di RSUP dr. Sitanala dengan menggunakan alat ukur baku yang dirancang oleh Sharififar dkk. (2021).

I.2 Rumusan Masalah

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan terbesar di Indonesia, hal ini menjadikan perawat selaku garda terdepan dalam penanganan COVID-19 sehingga kesiapsiagaan perawat dalam penugasan COVID-19 perlu diukur. Terdapat masalah yang dapat diidentifikasi dari latar belakang dan juga studi pendahuluan yang sudah dijelaskan, diantaranya:

- a. Banyaknya jumlah prevalensi orang yang terkonfirmasi COVID-19
- b. Banyaknya orang dengan COVID-19 yang dirawat di rumah sakit, sehingga membutuhkan banyak perawat yang ditugaskan dalam penanganan COVID-19
- c. Masih terbatasnya penelitian tentang kesiapsiagaan perawat dalam penugasan COVID-19.

Berdasarkan masalah yang tersebut, maka muncul pertanyaan penelitian, “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan perawat dalam penugasan COVID-19?”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan perawat di RSUP dr. Sitanala dalam penugasan COVID-19.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja, pelatihan, sumber pengetahuan dan *skill*, dan pengalaman terkait wabah sebelumnya) di RSUP dr. Sitanala.
- b. Mengidentifikasi gambaran kesiapsiagaan perawat di RSUP dr. Sitanala dalam penugasan COVID-19.
- c. Mengidentifikasi hubungan antara karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja, pelatihan, sumber pengetahuan dan *skill*, dan pengalaman terkait wabah sebelumnya) dengan kesiapsiagaan perawat di RSUP dr. Sitanala dalam penugasan COVID-19.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai tambahan ilmu pada bidang keperawatan khususnya pada keperawatan bencana terkait kesiapsiagaan perawat.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Perawat

Penelitian ini memberikan gambaran kesiapsiagaan perawat dalam penugasan COVID-19. Diharapkan perawat dapat menilai gambaran kesiapsiagaan serta faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan menghadapi COVID-19 sebagai aspek untuk memaksimalkan upaya kinerja perawat dalam melindungi dan merawat pasien.

b. Bagi Institusi Kesehatan

Bagi institusi kesehatan, hasil dari penelitian ini dapat dijadikan tolak ukur dalam upaya memperbaiki serta meningkatkan kualitas kinerja perawat dalam penugasan selama pandemi COVID-19 ataupun untuk bencana sejenis di masa yang akan datang, dengan memfasilitasi pelatihan-pelatihan yang berhubungan dengan kesiapsiagaan perawat.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan terutama pada bidang keperawatan, hasil dari penelitian ini dapat dijadikan referensi tentang manajemen bencana sebagai acuan untuk mengembangkan kurikulum terkait pandemi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memperkaya wawasan serta dapat menjadi landasan untuk mengembangkan penelitian berikutnya. Untuk melanjutkan hasil dari penelitian ini, maka peneliti selanjutnya dapat meneliti terkait intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesiapsiagaan perawat.