

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tenaga kesehatan di masa pandemi memiliki risiko tinggi terinfeksi *covid-19*. Hal ini disebabkan karena perlindungan yang tidak memadai, intensitas tenaga kerja yang berlebihan, perilaku diskriminasi oleh masyarakat, dan kerinduan terhadap orang yang dicintai (Kang *et al.*, 2020). Penggunaan alat pelindung diri untuk mencegah penularan secara langsung dari pasien dirasa menghambat tenaga kesehatan dalam proses komunikasi. Selain itu, penggunaan alat pelindung diri dapat memicu perasaan tidak nyaman, kesulitan bernafas, dehidrasi hingga timbul rasa kelelahan. Meningkatnya jumlah pasien dalam waktu singkat dan tidak terkendali juga berimbas pada tingginya beban kerja tenaga kesehatan. Menurut Huang *et al.* (2019), waktu kerja yang lama dalam seminggu dapat memicu peningkatan stres dan timbulnya rasa bersalah ketika menularkan virus *covid-19* pada keluarga mereka di rumah (Ho *et al.*, 2005; Li *et al.*, 2020).

Situasi ini dapat memicu masalah kesehatan mental seperti stres (Jones *et al.*, 2017). Menurut Lee *et al.*, (2018) stres adalah suatu respon psikologis terhadap rangsangan eksternal yang dapat mengakibatkan timbulnya perasaan terancam atau cemas sehingga digolongkan sebagai faktor risiko atas kesakitan pada diri individu. Respon stres tersebut dapat mempengaruhi perilaku sehari-hari dan kualitas pekerjaan dalam upaya penanganan *covid-19* bagi para tenaga kesehatan (Liu and

Aunguroch, 2019). Stres dapat meningkat karena dipengaruhi oleh tingkatan status ekonomi, adanya konflik interpersonal, kebutuhan biologis yang tidak terpenuhi, paparan berita buruk di sosial media dan rendahnya dukungan sosial (Mowbray, 2020).

Namun dari beberapa pengamatan, tidak semua tenaga kesehatan mengalami rasa tertekan dan tingkat stres yang sama. Williams *et al* (2014), merumuskan 4 kelompok utama respon seseorang dalam menanggapi keadaan darurat dan bencana. Kelompok pertama tidak terpengaruh, terdapat rasa stres dan dapat kembali dengan dukungan keluarga dan orang sekitar. Kelompok kedua adalah mengalami stres yang masih proporsional atau sebagian tetapi masih dapat berfungsi perannya dalam waktu yang singkat dan sedang. Ketiga adalah kelompok stres yang tidak proporsional, dimana kelompok ini mengalami disfungsi pada waktu singkat menuju sedang, namun masih dapat kembali dengan dukungan yang tepat. Keempat adalah kelompok yang mengalami gangguan mental dan memerlukan penilaian spesialis yang berkesinambungan dan perawatan kesehatan mental yang efektif. Dalam hal ini dapat digunakan sebagai sebuah indikator reaksi normal atau terjadi kelainan mental patologis yang terjadi pada tenaga kesehatan.

Survei status kesehatan mental yang dilakukan oleh Huang, *et al* pada bulan Februari 2020 pada tenaga kesehatan lini pertama dalam penatalaksanaan pandemi *covid-19* menunjukkan tingginya insidensi gangguan mental. Gangguan mental yang ditemukan adalah gangguan stres ringan (2.17%), gangguan stres sedang (4.78%), gangguan stres berat (16.09%) dan gangguan stres sangat berat (27.39%). Didapatkan juga tingkat stres tenaga kesehatan wanita (25,67%) lebih tinggi

dibanding tenaga kesehatan laki- laki (11,63%) dan insidensi stres pada perawat (26,88%) lebih tinggi dibandingkan dengan dokter (14,29%). Tingkat stres yang tinggi berhubungan dengan keterampilan psikologis dari tenaga kesehatan tersebut. Salah satu keterampilan psikologis ini adalah mampu bekerja secara proaktif dalam menghadapi konflik, kemampuan ini bergantung pada perbedaan coping mechanism dari setiap individu.

Terdapat dua coping mechanism yaitu *problem-focused* coping dimana tujuannya untuk memecahkan masalah atau mengubah situasi dan *emotion- focused* coping yang bertujuan untuk mengurangi tekanan emosional yang terkait dengan stres tersebut. Cai *et al.*, (2020) melaporkan penelitian tentang cara pencegahan dan penularan *covid-19* dengan melakukan tindakan isolasi dan menunjukkan sikap yang positif. Selain itu, perlu adanya dukungan dari berbagai pihak dalam mengelola kesehatan mental tenaga kesehatan yang sesuai dengan coping mechanism selama pandemi *covid-19* berlangsung (Greenberg *et al.*, 2020).

Al-Quran sebagai rujukan *pertama* juga menegaskan tentang gangguan stres (atas cobaan) dengan coping mechanism. Secara umum ayat ini mengemukakan tentang adanya cobaan baik berupa fisik maupun mental yang akan menimpa diri manusia dan setelah itu Allah SWT akan memberikan jalan keluarnya kepada orang sabar yang ingin mendapatkan petunjuknya seperti dalam surah Al- Baqarah ayat 155 yang berbunyi :

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ

Artinya: Dan Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar.

Hubungan antara coping mechanism dengan tingkat stres terhadap strategi penanganan *covid-19* pertama kali diteliti oleh Man *et al.* (2020) dengan dilakukan pada 115 tenaga kesehatan di rumah sakit pulmonologi Cluj-Napoca, Rumania. Hasil survei tersebut menunjukkan bahwa tidak ditemukannya hubungan antara tingkat stres dengan coping mechanism antara tenaga kesehatan yang menangani secara langsung dengan tenaga kesehatan yang tidak secara langsung pada penderita *covid-19*, maka perlu dilakukan penelitian tentang hubungan antara tingkat stres dan coping mechanism terhadap tenaga kesehatan yang sesuai secara lebih spesifik.

Menurut data sebaran kasus *covid-19* di Provinsi Jawa Tengah, (2020) diakses pada 10 Agustus 2020, salah satu daerah dengan tingkat penularan *covid-19* yang tinggi adalah di Kabupaten Kudus. Hal ini disebabkan karena masyarakat enggan mengikuti arahan untuk melakukan protokol kesehatan berupa memakai masker, menjaga jarak, dan sering mencuci tangan untuk menekan angka penularan *covid-19*. Selain itu, Kabupaten Kudus menyandang kota santri dan kota industri yang memaksa mereka tinggal bersama dengan orang lain di ruang yang sama dalam satu waktu dapat menyebabkan penularan komunitas yang semakin meningkat serta tidak diketahui sumber penularannya secara jelas. Keadaan ini

memaksa tenaga kesehatan untuk bekerja secara maksimal dalam rumah sakit yang menjadi rujukan pemerintah dalam penanganan *covid-19* seperti di RSUD dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus. Pada pra-penelitian yang dilakukan oleh peneliti ditemukan sebanyak 17 dari 20 tenaga kesehatan di RSUD dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus mengalami stres pada awal pandemi *covid-19*. Penyebab stres tertinggi dipicu karena perasaan takut apabila tertular, alat pelindung diri yang tidak nyaman dan diikuti oleh muncul stigma negatif dari masyarakat terhadap tenaga kesehatan. Hal ini menyebabkan perubahan emosional, perilaku dan sikap dari tenaga kesehatan dalam melakukan penanganan selama pandemi *covid-19*.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “**Hubungan Coping Mechanism dengan Tingkat Stres Tenaga Kesehatan di Ruang Isolasi Covid-19 Rsd dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus.**”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada, maka didapatkan rumusan masalah pada penelitian ini, yaitu apakah terdapat hubungan antara coping mechanism dengan tingkat stres tenaga kesehatan di ruang isolasi *covid-19* RSUD dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara coping mechanism dengan tingkat stres tenaga kesehatan di ruang isolasi *covid-19* RSUD dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat stres pada tenaga kesehatan di ruang isolasi *covid-19* RSUD dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus.
- b. Mengetahui coping mechanism tenaga kesehatan di ruang isolasi *covid-19* RSUD dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus.
- c. Mengetahui hubungan antara coping mechanism dengan tingkat stres tenaga kesehatan di ruang isolasi *covid-19* RSUD dr. Loekmono Hadi Kabupaten Kudus.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu masukan ilmiah tentang hubungan antara coping mechanism dengan tingkat stres tenaga kesehatan dalam menghadapi pandemi *covid-19*.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan dalam memperhatikan coping mechanism untuk mencegah terjadinya stres dan diharapkan dapat berguna sebagai sarana untuk mengurangi tingkat stres selama menangani pandemi *covid-19*.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu tentang tingkat stres dan coping mechanism tenaga kesehatan pada masa *covid-19*, antara lain:

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No.	Judul, Peneliti, Tahun	Studi Design	Variabel	Perbedaan	Persamaan	Hasil
1.	<i>Disease Perception and Coping with Emotional Distress During Covid-19 Pandemic : A Survey Among Medical Staff (Man Et Al., 2020).</i>	Cross sectional	Evaluate disease perception, level of stress, emotional distress, coping strategies	Metode penelitian menggunakan <i>Brief illness perception Questionner (IPQ)</i> , <i>Perceived Stress Scale (PSS10)</i> , <i>Profile of Emotional Distress (PDE)</i> , <i>Evaluating the Cognitive-Emotional Distress (CERQ)</i>	Subjek penelitian merupakan 114 tenaga Kesehatan (dokter, dokter muda, perawat, <i>caregiver</i>)	Hasil penelitian tidak didapatkan perbedaan tingkat stres, tekanan emosional, persepsi penyakit dengan coping mechanism yang signifikan antara kelompok tenaga medis yang menangani secara langsung dan tidak langsung pasien yang terindikasi <i>covid-19</i> pada bulan pertama pandemi.
2.	<i>A study to assess the perceived stress and coping strategies among B.Sc Nursing students of selected college in Pune during covid-19 pandemic (Sheroun et al., 2020)</i>	Cross Sectional	<i>Perceived stress scale, coping strategies, sosiodemographic</i>	Metode penelitian menggunakan <i>Perceived Stress Score (PSS)</i> dan Menghitung SD dan rata-rata untuk memperoleh sosiodemografi	Metode penelitian menggunakan <i>brief coping</i> untuk memperoleh <i>coping mechanism</i> . Subjek penelitian merupakan 427 mahasiswa NERS yang menangani <i>covid-19</i> di Pune.	Pada skor PSS didapatkan tingkat stres tinggi (13.35%) dan tingkat stres rendah (82.67%) yang dipengaruhi lamanya jenjang pendidikan dan tidak variable sosiodemografis yang menunjukkan hubungan dengan skor PSS. Pada coping mechanism ditemukan skor rendah (4.9%), sedang (76.58%), dan berat (18.5%) yang dipengaruhi oleh usia, jenjang Pendidikan, gaya coping, jenis kelamin, agama, tipe keluarga, komorbitas, informasi tentang <i>covid-19</i> .

3.	<i>Occupational Stress in Nurse sAA : the study provided during the urged pandemic covid-19 quarantione periode (Otgonbaatar et al., 2020)</i>	<i>Cross Sectional</i>	Tingkat stress dengan tuntutan tempat kerja tinggi.	Menggunakan the Japanese device saliva amylase monitor 2004 untuk paparan stres.	Subjek penelitian sebanyak 473 perawat dari RS Nasional Mongolia	Perawat RS Nasional Mongolia berada pada kondisi stres karena beban kerja yang tinggi dalam pandemi <i>covid-19</i> dan hasil ANNOVA satu arah menunjukkan bahwa ada perbedaan antara kelompok sAA pagi dengan sAA malam.
----	--	------------------------	---	--	--	---