

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Corona Virus Disease 2019 (Covid 19) menjadi sesuatu yang sangat mengancam bagi umat manusia di dunia saat ini. Covid 19 merupakan penyakit menular dan penyebabnya adalah *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS CoV 2)*, ini merupakan jenis *coronavirus* terbaru dan sebelumnya belum pernah terdeteksi terjadi pada manusia. Ada 2 jenis corona virus yang dapat menyebabkan penyakit dan dapat mengakibatkan gejala yang berat yaitu *MERS (Middle East Respiratory Syndrome)* dan juga SARS atau *Severe Acute Respiratory Syndrome* (Aziza et al., 2020a).

Covid 19 ini sendiri pertama kali terdeteksi dan dilaporkan oleh WHO *China Country Office* yang menemukan kasus pneumonia yang belum diketahui penyebabnya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina yaitu pada akhir tahun 2019 tepatnya pada tanggal 31 Desember 2019. Tanggal 7 Januari 2020, penyakit pneumonia yang belum teridentifikasi sebabnya tersebut ditetapkan sebagai suatu jenis corona virus yang baru atau sekarang dikenal dengan istilah Covid 19 (Aziza et al., 2020b).

Awalnya Covid 19 ini menyebar di Cina kemudian dengan cepat menyebar ke hampir semua negara didunia, sehingga pada tanggal 12 Maret 2020 kasus ini oleh *World Health Organization (WHO)* ditetapkan sebagai Pandemi Global, hingga saat ini atau sekitar 6 bulan sejak pertama kali

terdeteksi, kasus Covid 19 terus bertambah bahkan sudah berlangsung dengan cepat penyebarannya. Berdasarkan data yang di *update* oleh situs resmi WHO hingga tanggal 19 Juli 2020 Jam 18:32 CEST, terdapat 216 negara, area/ teritori yang terdampak di dunia, dengan kasus terkonfirmasi sebanyak 14.043.176 orang. Awalnya kasus terkonfirmasi terbanyak berada di Negara Cina, namun hingga tanggal 19 Juli 2020 terdapat 5 Negara dengan kasus terbanyak yang bahkan telah melampaui kasus di Cina saat ini yaitu Amerika Serikat kemudian diikuti oleh Brasil, India, Rusia dan Afrika Selatan. Kasus meninggal menyentuh angka 597.583 orang, dan 5 Negara dengan kasus kematian terbanyak saat ini yaitu Amerika Serikat, Brasil, Inggris, Mexico dan Italia (WHO, 2020b).

Tanggal 2 Maret 2020 atau hampir 3 bulan sejak kasus pertama di Cina untuk pertama kalinya Indonesia melaporkan kasus Covid -19, saat itu sebanyak 2 orang terkonfirmasi Covid -19 yang diduga tertular dari rekan mereka yang berasal dari Malaysia berkewarganegaraan Jepang yang juga dinyatakan terkonfirmasi Covid -19 oleh Pemerintah Malaysia. Sejak kasus pertama tersebut, kasus Covid -19 ini terus menyebar dengan cepat hingga pada tanggal 9 April 2020 akhirnya semua Provinsi (34 Provinsi) di Indonesia, seluruhnya melaporkan kasus terkonfirmasi di wilayah masing-masing. Berdasarkan data dari gugus tugas percepatan penanganan Covid -19 di Indonesia melalui website resminya hingga tanggal 19 Juli 2020 tercatat kasus terkonfirmasi sebanyak 86.521 kasus, meninggal 4.143 kasus atau sebesar 4.8% dari kasus

terkonfirmasi, sembuh 45.401 kasus, sisanya sebanyak 36.977 kasus dalam perawatan (KPC PEN, 2020).

Kasus pertama Covid -19 di Sulawesi Utara dilaporkan sejak tanggal 9 Maret 2020 atau 1 minggu setelah kasus pertama di Indonesia. Pasien ini diduga terinfeksi setelah melakukan perjalanan ke luar negeri dan Kota Manado menempati urutan teratas untuk kasus dengan terkonfirmasi positif (Pemprov Sulawesi Utara, 2020).

Angka-angka di atas pastinya terdapat tenaga kesehatan khususnya tenaga perawat yang juga menjadi korban dari virus corona. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dewan Pengurus Pusat (DPP) PPNI hingga tanggal 7 Oktober 2020 tenaga perawat yang terinfeksi Covid -19 adalah 1.722 orang dan 94 orang diantaranya meninggal (Infokom DPP PPNI, 2020). Data yang diperoleh pada awal bulan Oktober 2020 yang dihimpun dari Dewan Pengurus Komisariat PPNI RSUP Kandou Manado sebanyak 16 orang perawat terinfeksi Covid 19.

Menurut Siagian (2020) tenaga kesehatan seperti perawat sangat berisiko terpapar dan rentan terinfeksi virus corona. Berdasarkan Wibowo (2020) dalam website komite penanganan Covid 19 dan pemulihan ekonomi nasional mengatakan banyak perawat yang mengalami pengalaman tidak menyenangkan dalam menangani pasien Covid 19. Masyarakat menganggap perawat adalah salah satu sumber pembawa virus, hal ini menjadi stigma negatif bagi perawat.

Di Meksiko, dokter dan perawat dilaporkan hanya bisa menggunakan sepeda, mereka tidak diberi akses untuk menggunakan transportasi umum juga

terjadi serangan secara fisik. Di Malawi - Afrika, petugas kesehatan juga dilarang untuk menggunakan fasilitas transportasi umum, mereka mendapat penghinaan, bahkan ada yang diusir dari apartemen mereka. Kejadian stigmatisasi selanjutnya terjadi di India, beberapa laporan dari media mengungkapkan bahwa dokter dan staf medis yang menangani pasien Covid-19 mengalami pengucilan sosial, mereka diminta meninggalkan rumah kontrakan, bahkan ada yang diserang saat menjalankan tugas (Bagcchi, 2020).

Berdasarkan hasil survei Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dan Ikatan Perawat Kesehatan Jiwa Indonesia, sebanyak 140 perawat pernah merasa dipermalukan karena statusnya sebagai perawat Covid -19 atau bertugas di rumah sakit penanganan Covid -19. Hasil lainnya juga menyatakan bahwa 135 perawat pernah diminta meninggalkan tempat tinggalnya, 66 partisipan mengalami ancaman pengusiran, 160 partisipan mengakui orang-orang sekitar menghindari mereka, dan 71 partisipan mengaku masyarakat ikut menjauhi keluarga mereka (Fakultas Keperawatan UI, 2020). Berdasarkan pencarian literatur belum ditemukan penelitian yang mengeksplorasi pengalaman perawat yang pernah dikonfirmasi positif Covid-19.

Berdasarkan data inilah maka penulis tertarik untuk meneliti terkait “Pengalaman Perawat Terkonfirmasi Positif Covid 19” dengan menggunakan studi fenomenologi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka fokus penelitian ini adalah bagaimana pengalaman Perawat RSUP Prof. dr. R. D. Kandou Manado terkonfirmasi positif Covid 19?.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk menggali pengalaman perawat RSUP Prof. dr. R. D. Kandou Manado yang pernah terkonfirmasi positif Covid -19.

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah menggali pengalaman dan mengetahui fenomena yang dirasakan perawat saat terinfeksi serta menggali pengalaman perawat saat sembuh dari Covid-19.

D. Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini, manfaat yang diharapkan adalah

1. Bagi Institusi pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian selanjutnya di institusi pendidikan.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi masukan yang berarti bagi rumah sakit dalam melindungi petugas kesehatannya.

3. Bagi pemerintah

Dapat menjadi bahan rekomendasi bagi pemerintah dalam melakukan pendekatan melalui sosialisasi terhadap masyarakat.

4. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi bahan pelajaran dan rekomendasi yang berharga bagi masyarakat ketika mengetahui pengalaman apa saja yang dialami oleh perawat yang juga penyintas Covid 19.

5. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Dapat menjadi acuan jika ingin melakukan penelitian dengan tujuan yang sama.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Sun, et al. (2020) dengan judul "*Qualitative study of the psychological experience of Covid 19 patients during hospitalization*" berkesimpulan bahwa pasien Covid 19 secara bertahap mengubah sikapnya terhadap penyakit tersebut dan menunjukkan respon emosional yang bergantung pada stadium penyakitnya. Emosi negatif mendominasi pada tahap awal tetapi secara bertahap mulai digantikan oleh emosi positif dan negatif yang bercampur. Oleh karena itu, sangat diperlukan bimbingan aktif yang secara psikologis dapat meningkatkan pemulihan fisik dan mental pada pasien Covid 19.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Guo, et al. (2020) dengan judul "*Immediate psychological distress in quarantined patients with Covid 19 and its association with peripheral inflammation: A mixed-method study*" Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien Covid 19, jika dibandingkan dengan kontrol non Covid, menunjukkan tingkat depresi yang lebih tinggi ($P < 0,001$), kecemasan ($P < 0,001$), dan gejala stres paska trauma ($P < 0,001$). Efek gender pada pasien wanita menunjukkan skor yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien pria ($Z = 2.56, P = 0.010$), wanita ($Z = 2.37, P = 0.018$) dan kontrol pria ($Z = 2.87, P = 0.004$). Pada analisis kualitatif mengungkapkan hasil yang serupa sehubungan dengan laporan pasien tentang perasaan negatif, termasuk ketakutan, rasa bersalah, dan ketidakberdayaan. Namun, stigma dan ketidakpastian perkembangan penyakit virus adalah dua kekhawatiran utama yang diungkapkan oleh pasien Covid 19. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tekanan psikologis yang signifikan dialami oleh pasien Covid 19 yang dirawat di rumah sakit dan bahwa tingkat depresi mungkin berhubungan juga dengan peradangan yang dialami pasien.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Shaban, et al. (2020), yang berjudul "*SARS-CoV-2 infection and Covid 19: The lived experience and perceptions of patients in isolation and care in an Australian healthcare setting*" hasil dari studi ini memberikan wawasan yang berharga terkait pengalaman hidup pasien Covid 19, dimana mencerminkan pasien dengan penyakit infeksi lain yang memerlukan isolasi. Dalam penelitian ini partisipan juga

menyampaikan pengalaman hidup yang positif dan negatif terkait dengan infeksi, masa isolasi, dan penyakit mereka.

4. Penelitian yang dilakukan Oktaviannoor et al. (2020), yang berjudul “Pengetahuan dan stigma masyarakat terhadap pasien Covid 19 dan tenaga kesehatan di Kota Banjarmasin”. Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 71,54% partisipan tidak memberikan stigma dan sebesar 59,62% memiliki pengetahuan yang cukup. Proporsi partisipan dengan pengetahuan cukup yaitu sebesar 34,41% lebih sedikit memberikan stigma dibandingkan dengan orang dengan pengetahuan kurang sejumlah 65,59%. Dalam penelitian ini juga menyebutkan bahwa orang dengan jenis kelamin Perempuan memiliki proporsi lebih banyak dalam memberikan stigma yaitu sebesar 68,92% dibandingkan dengan laki-laki yang hanya 31,08%. Pada analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik menunjukkan bahwa orang dengan pengetahuan yang kurang berisiko 2,13 kali lebih besar untuk memberikan stigma.