

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang disertai sindrom pernafasan akut parah yang di sebabkan oleh virus corona yang baru di temukan yaitu SARS-CoV-2. Penyakit yang dapat menular lewat cairan pernapasan atau kontak langsung dengan tetsan yang terinfeksi dengan masa inkubasi 2-14 hari ini memiliki gejala yang umum seperti demam, batuk, sakit tenggorokan, sesak napas, kelelahan, malaise. Penyakit ini ringan pada beberapa orang namun pada beberapa orang (seperti orang tua, atau orang dengan penyakit penyerta) dapat berkembang menjadi pneumonia, sindrom gangguan pernapasan akut, , dan disfungsi multi organ. Namun banyak juga orang yang tidak menunjukkan gejala. Corvid-19 sendiri pertama kali muncul di Wuhan, China pada 12 Desember 2019 dan menimbulkan ancaman global yang berupa pandemi berkelanjutan di seluruh dunia. Saat ini petugas Kesehatan dan Pemerintah yang sudah maupun belum terpapar Covid-19 sedang berupaya untuk mengendalikan pandemi ini (Singhal, 2020).

Berdasarkan data statistik yang bersumber dari John Hopkins University and Medicine yang mencatat kasus covid-19 di seluruh dunia dan dapat di cek secara *realtime update* melalui <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> sampai pada hari ini tanggal 16 September 2020 sudah tercatat 29,6 juta dan 935 ribu korban meninggal dunia di seluruh dunia yang di sebabkan oleh kasus Covid-19. Sedangkan di Indonesia menurut data Kemenkes 16 September 2020

sendiri tercatat sudah 228 ribu kasus dan 9100 korban meninggal dunia yang di sebabkan Covid-19 ((CSSE), 2020).

Menurut jurnal *WHO Department of Mental Health and Substance Abuse* depresi adalah gangguan mental umum yang menyajikan dengan mood depresi,kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah atau rendah diri, tidur terganggu, nafsu makan menurun, energi rendah, dan hilang konsentrasi. Masalah ini dapat menjadi kronis atau berulang dan menyebabkan gangguan besar dalam kemampuan individu untuk mengurus tanggung jawab sehari-harinya (Marcus, Yasamy, van Ommeren, & Chisholm, 2012).

Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap perubahan lingkungan yang membawa perasaan yang tidak senang atau tidak nyaman yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya atau frustrasi yang mengancam, membahayakan rasa aman, keseimbangan atau kehidupan seorang individu atau kelompok. Yang pada intinya kecemasan adalah suatu keadaan yang membuat khawatir, gelisah, tidak nyaman, khawatir, dan tidak tentram (Furwanti, 2014)

Kecemasan dapat berangsur terus menerus dan mengakibatkan efek fisik yang berpotensi merusak tubuh kita dengan melalui beberapa tahapan. Pertama tubuh memberikan respon melawan, yang dimana ini adalah respon awal dan segera untuk ancaman yang dirasakan jika tubuh terancam bahaya. Kemudian, mrngeluarkan energi yang berlebihan dan adrenalin yang memberikan kekuatan untuk melawan (Kusumawati, 2011).

Untuk stres sendiri menurut P2TM Kemenkes adalah reaksi seseorang baik psikis maupun fisik apa bila ada perubahan dari lingkungan yang mengharuskan

seseorang menyesuaikan diri. Beban stres yang terlalu berat dapat berat dapat menimbulkan gejala stres fisik dan mental seperti perasaan sedih, gangguan tidur, kemampuan konsentrasi menurun, badan gemetar dan perasaan takut (Rachmah & Rahmawati, 2019).


Dalam Undang Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan dijelaskan bahwa definisi keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, atau kelompok baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Sedangkan perawat adalah seseorang yang telah dinyatakan lulus pendidikan keperawatan di dalam maupun luar negeri dan di akui oleh pemerintah dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Selain itu perawat juga harus memiliki kualifikasi STR (Surat Tanda Registrasi) agar dapat melakukan praktik keawatan (Kemenkes, 2017).

Sedangkan Bidan menurut IBI (Ikatan Bidan Indonesia) tenaga profesional yang bertanggung-jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan dan masa nifas, memfasilitasi dan memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan kegawat-daruratan.

Di Indonesia sendiri kasus Covid-19 terus bertambah setiap harinya, dan penanganan pasien harus terus dilakukan oleh tenaga kesehatan. Maka dari itu beban pekerjaan yang meningkat akan menimbulkan berbagai dampak, seperti

kurangnya Alat Pelindung Diri (APD) yang tersedia untuk tenaga kesehatan yang terjadi di Indonesia (Amirullah, 2020), dampak lain yang dapat terjadi adalah dampak psikologis yang berupa depresi, kecemasan, dan stres (Stuart, 2016). Perawat dan Bidan sendiri merupakan tenaga kesehatan yang tersedia dari faskes tingkat 1 sampai faskes tingkat 3. Maka dari itu sangat mungkin terpengaruh pelayanan kesehatan yang mereka lakukan pada saat pandemi Covid-19, dan memiliki kemungkinan pengaruh terhadap psikologis seperti Depresi, Kecemasan, dan Stres.

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ  
وَالْأَنْفُسِ وَالشَّرَّاتِ وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ



Artinya: “Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar.” (QS. Al-Baqarah’ : 155).

Perawat dan Bidan memiliki peran penting serta melakukan kontak erat dalam menangani pasien Covid-19. Dengan kondisi sekarang di Indonesia kasus terus bertambah setiap harinya, alat pelindung diri kian mahal dan langka, hal ini dapat mengakibatkan dampak psikologis berupa depresi, kecemasan, dan stres (Stuart, 2016). Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Depresi, Kecemasan, dan Stres Pada Perawat dan Bidan Pada Pelayanan Kesehatan Pada Pelayanan Kesehatan di Era Covid-19”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka rumusan masalah yaitu: “Bagaimana gambaran stres, kecemasan dan depresi pada petugas kesehatan perawat dan bidan di Masa Pandemi Covid-19?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran depresi, kecemasan, dan stres pada Tenaga Kesehatan pada pelayanan kesehatan di era Covid-19.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Gambaran karakteristik Tenaga Kesehatan pada pelayanan kesehatan di era Covid-19.
- b. Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Depresi (tingkat stres normal, stress ringan, stress berat).
- c. Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Kecemasan (tingkat stres normal, stress ringan, stress berat).
- d. Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Stres (tingkat stres normal, stress ringan, stress berat).

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Teoritis

- a. Dapat menjadi bahan bukti ilmiah dalam ilmu kedokteran mengenai dampak psikologis dari pandemi covid-19.

### 2. Praktis

a. Tenaga Kesehatan

a. Hasil dari penelitian dapat di jadikan informasi untuk bagian *Human Resources* pada sebuah instansi Kesehatan dalam usaha menangani dan mencegah depresi, kecemasan, dan stress pada tenaga Kesehatan.

b. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan bahan pertimbangan untuk meningkatkan pembinaan pada tenaga Kesehatan.

b. Institusi

Sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan gambaran tingkat depresi, kecemasan, dan stress pada tenaga Kesehatan khususnya Perawat dan Bidan, dan sebagai bahan bacaan di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

c. Masyarakat

Dapat memberikan informasi kepada masyarakat terutama pada tenaga Kesehatan untuk mengetahui bagaimana gambaran tingkat depresi, kecemasan, dan stress pada saat era pandemi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian ini namun dengan variabel yang berbeda.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Data Mengenai Penelitian Sebelumnya

No	Judul, Penulis, Tahun	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1.	Gambaran Tingkat Stres Dan Koping Mahasiswa Profesi Angkatan Ke XXI Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Umy (Purnamasidi, Lalu Muh Azmi, 2014)	Mahasiswa Profesi Program Studi Keperawatan, Koping	Cros-sectional	Yang di teliti gambaran Koping dan Subjek nya	Meneliti gambaran tingkat stres
2.	Gambaran Tingkat Depresi Pasien Diabetes Melitus Di Rsud Panembahan Senopati Bantul (Susilowati, Dewi Erna, 2015)	Tingkat depresi pasien diabetes melitus	<i>Non-experimental</i> pendekatan deskriptif bersifat kuantitatif	Pengambilan data yang danya di satu tempat yaitu RSUD panembahan senopati Bantul dan pada pasien	Meneniliti Gambaran Tingkat Depresi
3.	Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsud Panembahan Senopati Bantul (Furwanti, Elan, 2014)	Gambaran Tingkat kecemasan pasien di Instalasi Gawat Darurat	Cross-sectional	Pengambilan variabel penelitian Pasien, dan tempat penelitian di IGD RSUD	Meneliti mengenai Gambaran Tingkat Kecemasan

				Panembahan Senopati Bantul	
4	Gambaran Tingkat Depresi Pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Semester 8 Dengan Sindrom Menstruasi Di Umy  (Putri, Novalina Hayuningtyas Eka, 2014)	Tingkat Depresi pada Mahasiswi	Pendekatan Kuantitatif, jenis penelitian deskriptif	Tempat penelitian yang berada di UMY	Meneliti Gambaran Tingkat Depresi
5	Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Anak Umur 8-12 Tahun Terkait Aksesoris Dental Unit Di Rsgm-Umy  (Andrian, Ilyas Jefri, 2016)	Umur Anak 8-12 Tahun, Jenis Perawatan Berupa Tumpatan, Letak Aksesori Digantungkan Dekat Lampu Pada Dental Unit, Jenis Aksesori Berupa Boneka, Pasien Datang Dengan Pendamping, Yaitu Ayah Atau Ibu	Penelitian Deskriptif	Variabel penelitian anak-anak 8-12 tahun	Meneliti gambaran tingkat kecemasan