

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Sudah satu tahun lebih sejak ditetapkannya *Coronavirus disease 2019* (Covid-19) sebagai pandemi global oleh *World Health Organization* (WHO) pada 11 Maret 2020, membawa begitu dampak yang sangat besar pada tatanan kehidupan baru di semua belahan dunia (Pappa et al. 2020). Dampak dari pandemic covid-19 dirasakan oleh semua negara di dunia, mulai dari stabilitas sektor ekonomi, fungsi pemerintahan, hingga yang paling terdampak adalah sektor kesehatan (Sheraton et al. 2020).

Pada Desember 2019, didapatkan sebuah kluster baru pneumonia yang belum diketahui sebabnya saat itu dikaitkan dengan pasar *seafood* yang ada di Wuhan, Cina. WHO kemudian menamai virus penyebab kasus pneumonia ini sebagai *SARS-CoV-2*, dimana saat itu gejala awal yang dialami oleh pasien berupa demam tinggi, batuk, lemas dan beberapa juga mengalami gangguan pencernaan (Guo et al. 2020). Kasus ini menjadi *outbreak* di Cina dan tidak butuh waktu lama kemudian menjadi pandemi akibat persebarannya yang begitu cepat keseluruh penjuru dunia melalui transmisi antar manusia. Hingga April 2021 tercatat 223 negara terdampak pandemi dan sudah lebih dari 141

juta jiwa kasus terkonfirmasi covid-19, serta sebanyak tiga juta jiwa lebih telah meninggal dunia (WHO 2021).

Di Indonesia kasus pertama covid-19 tercatat pada tanggal 2 Maret 2020 merupakan dua orang wanita yang memiliki kontak erat dengan warga negara asing yang berkunjung ke Indonesia sebelumnya, namun baru bergejala dan dinyatakan positif beberapa hari setelah keluar dari Indonesia. Hingga 19 April 2021 tercatat sebanyak 1,6 juta jiwa lebih penduduk Indonesia positif covid-19, sekitar 1,4 juta jiwa telah sembuh dan lebih dari 43 ribu jiwa meninggal dunia sebagaimana data sebaran yang diakses dari website resmi penanggulangan COVID-19 pemerintah Indonesia (2021).

Krisis pada pusat kesehatan publik di segala penjuru dunia akan mempengaruhi sistem kesehatan, keamanan dan juga kesejahteraan baik secara individu ataupun masyarakat luas. Dari segi individu dapat menyebabkan rasa tidak aman, kebingungan, kegelisahan, stigma, dan stress. Pada masyarakat lebih luas akan muncul dampak seperti kacaunya ekonomi sehingga pendapatan hilang, banyaknya kantor dan sekolah yang tutup, terbatasnya akses ke pusat kesehatan, penurunan produksi kebutuhan sehari-hari. Efek ini menyebabkan berbagai reaksi emosional dalam masyarakat seperti distress atau gangguan mental, perilaku yang tidak sehat dan masih banyak lagi (Pfefferbaum and

North 2020). Pemerintah Indonesia sudah menerapkan berbagai kebijakan sebagai usaha untuk mengurangi penyebaran kasus ini, mulai dari penutupan sekolah dan kantor, mendorong kegiatan dari rumah dengan jargon “dirumah aja”, hingga penerapan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Dari begitu banyak kebijakan yang sudah diambil pemerintah hanya 30% responden menilai baik, 47,5% menilai itu biasa saja, 17,6% menilai buruk, dan parahnya 4,9% menilai respon pemerintah sangat buruk. Pemerintah dirasa perlu untuk membuat kebijakan yang tegas dan disiplin serta diperlukan peran aktif masyarakat dalam menghentikan penyebaran virus ini (Aini 2020).

Penyebaran kasus covid-19 yang begitu pesat sehingga pandemi ini masih menimbulkan ketakutan, kekhawatiran yang dapat pula terjadi masalah terhadap kesehatan mental masyarakat dunia, tidak terkecuali bagi tenaga kesehatan yang ada. Hampir semua sistem kesehatan kewalahan menghadapi covid-19 yang semakin hari semakin cepat penyebarannya, tidak sedikit tenaga kesehatan yang juga menjadi korban dari pandemi ini. Tenaga kesehatan sebagai *frontliner* bekerja dibawah tekanan akibat pasien yang *overload*, bertambah panjangnya jam kerja, kurangnya kelengkapan alat pelindung diri, ketakutan akan tertular, ketakutan akan

besarnya kemungkinan menjadi *carrier* untuk keluarga (Qasem Surrati, et al. 2020). Seperti yang kita tahu, di Indonesia banyak sekali diskriminasi yang dialami oleh tenaga kesehatan yang menjadi *front-liner* kasus covid-19 ini. Banyaknya misinformasi yang didapatkan masyarakat memunculkan stigma dan ketakutan yang seharusnya bisa dihindari, banyak sekali berita tentang penolakan tenaga medis dari lingkungan tempat tinggal mereka sendiri karena ketakutan akan tertular virus yang dibawa dari rumah sakit tempat mereka bekerja (Widjaja, Shatri, and Putranto 2020).

Penelitian *cross-sectional* pada tenaga kesehatan di Indonesia yang terdiri dari 544 responden online dari 21 provinsi setelah 1 bulan kasus covid terjadi didapatkan data 22,8% mereka mengalami gejala depresi, ansietas/kecemasan sebanyak 28,1% dan kelelahan/*burnout* 26,8%. Gejala depresi yang banyak dikeluhkan adalah merasa sendirian, gangguan tidur, susah berkonsentrasi, ketidakmampuan dalam melakukan tindakan inisiatif (Sunjaya, Herawati, and Siregar 2021). Dari penelitian *cross-sectional* pada 1257 tenaga kesehatan yang menangani kasus covid-19 di Wuhan, Cina dilaporkan sebanyak lebih dari 70% mengalami gejala psikologis seperti depresi, gelisah, insomnia, sampai gangguan mental (Lai et al. 2020). Di Singapura, dari penelitian terhadap 470 praktisi kesehatan yang menggunakan instrumen

*Depression, Anxiety, and Stress Scales (DASS-21)* dan *The Impact of Event Scale-Revised (IES-R)* didapatkan hasil sebanyak 14,5% mengalami gelisah, 8,9% depresi, 6,6% stress, dan 7,7% mengalami masalah klinis yang terkait dengan kejadian stress pasca trauma (Tan et al. 2020). Sementara penelitian *cross-sectional* yang dilakukan pada 4920 orang tenaga kesehatan di Arab Saudi tentang prediksi dan prevalensi kegelisahan/*anxiety* pada tenaga kesehatan yang ada menunjukkan 68,5% dari tenaga kesehatan disana mengalami gangguan cemas/*anxiety* dimana hal tersebut menjadi urgensi untuk membuat kebijakan untuk melindungi kesejahteraan tenaga kesehatannya (Alenazi et al. 2020).

Seperti yang kita ketahui tenaga kesehatan adalah ujung tombak dalam perawatan kasus covid-19, pandemi ini menempatkan mereka hampir setiap hari harus bersinggungan langsung dengan pasien. Kondisi yang belum pernah dihadapi sebelumnya dengan berbagai keterbatasan mereka seringkali dihadapkan pada tekanan yang tinggi saat menjalankan tugasnya sebagai petugas kesehatan (Greenberg et al. 2020). Banyaknya tekanan yang dihadapi tenaga kesehatan dalam menangani krisis pandemi saat ini membuat mereka rentan terhadap gangguan mental, karenanya perlu untuk diperhatikan kesejahteraan psikososial dan mentalnya. Dari berita kesehatan yang

disampaikan oleh *Medscape* ada lebih dari 3000 tenaga kesehatan dilaporkan meninggal selama rentang 1 tahun pandemi ini berlangsung (Kincaid 2021). Pada sebuah review jurnal di Indonesia pada April 2020 tercatat setidaknya ada 40 tenaga kesehatan yang meninggal dunia dan hingga Januari 2021 dilaporkan sudah lebih dari 600 tenaga kesehatan yang wafat akibat terinfeksi covid-19 menjadi angka tertinggi di kawasan Asia (Widjaja, Shatri, and Putranto 2020).

Kejadian ini tentu tidak diharapkan terjadi, semakin banyak tenaga kesehatan yang menjadi korban maka sudah semestinya menjadi suatu perhatian tersendiri untuk pihak terkait dapat mencegah terjadinya masalah kesehatan, terutama kesehatan mental akibat dari beban psikis yang berat dapat mempengaruhi imunitas seseorang hingga menyebabkan suatu masalah kesehatan fisik yang lain. Oleh karenanya penting untuk mengetahui dan memahami apa saja dan bagaimana dampak dari pandemi covid-19 ini. Selain itu penting untuk dapat mengidentifikasi tenaga kesehatan yang mungkin memiliki resiko tinggi mengalami gangguan kecemasan, depresi dan juga stress pada masa pandemi ini sehingga dapat dilakukan pertolongan yang komperhensif kepada mereka (Sandesh et al. n.d.).

Penyusunan *literature review* ini dibuat untuk mengumpulkan berbagai bukti ilmiah dari literatur

sebelumnya yang berkaitan dengan dampak psikologis dari pandemi covid 19 pada tenaga kesehatan. Dengan adanya telaah dari berbagai literatur terdahulu akan lebih mudah memahami dampak psikologis yang sedang dihadapi oleh tenaga kesehatan hampir diseluruh dunia karena pandemi ini sehingga dapat memberikan masukan untuk pihak terkait dalam penyusunan kebijakan untuk menanggulangi dan mencegah dengan efektif dan tepat sesuai bukti ilmiah yang sudah dikumpulkan. Dari uraian yang sudah disampaikan diatas peneliti merasa tertarik untuk melakukan telaah melalui kegiatan *literature review* terhadap dampak psikologis pandemi covid-19 pada tenaga kesehatan.

#### B. Pertanyaan Review

1. Bagaimanakah dampak psikologis pandemi covid-19 pada tenaga kesehatan?
2. Apa saja faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya gejala psikologis akibat pandemi covid-19?
3. Bagaimana strategi untuk menghadapi dampak psikologis pandemi covid-19 pada tenaga kesehatan?

#### C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum:

Tujuan dari penelitian ini adalah mensistesis literatur yang ada terkait dampak psikologis pandemi covid-19 pada tenaga kesehatan.

2. Tujuan khusus:

1. Mengetahui dan menganalisis dampak psikologis apa saja yang dapat terjadi akibat pandemi covid-19 pada tenaga kesehatan.
2. Mengetahui dan menganalisis factor yang mempengaruhi timbulnya dampak psikologis akibat pandemi covid-19 pada tenaga kesehatan.
3. Mengetahui dan menganalisis bagaimana strategi yang dilakukan untuk menanggulangi dampak psikologis yang timbul akibat pandemi covid-19 pada tenaga kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat sebagai referensi dan rujukan pengetahuan tentang dampak psikologis dari pandemi covid-19 pada tenaga kesehatan, yang nantinya diharapkan mampu menjadi rujukan untuk membuat kebijakan yang lebih baik untuk kesejahteraan dari tenaga kesehatan demi penanganan kesehatan yang optimal.