

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada bulan Desember 2019, sebuah novel Covid (nCoV) yang disebut "SARS-CoV2", diumumkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai penyebab merebaknya COVID-19, dilaporkan. Insiden SARS-CoV (Severe Acute Respiratory Syndrome-Covid) pada tahun 2002 dan 2003 serta MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome-Covid) pada tahun 2012 menunjukkan potensi penularan CoV baru dari hewan ke manusia dan manusia untuk orang. (Mohamadian et al., 2021)

Corona virus disease 2019 (COVID-19), yang dinyatakan sebagai pandemi oleh WHO pada 11 Maret 2020, memerlukan diagnosis dini untuk mengoptimalkan penanganan pasien dan membatasi penularan lebih lanjut. Saat ini, standar emas dan metode diagnostik yang paling umum digunakan di laboratorium mikrobiologi klinis adalah real-time PCR (RT-PCR) yang mendeteksi RNA virus pada spesimen nasofaring. Namun, RT-PCR membutuhkan instrumen dan personel khusus. Sebaliknya, tes deteksi antigen (Ag) cepat (RAD), yang banyak digunakan untuk mendiagnosis penyakit virus selain COVID-19, tidak hanya cepat (15 hingga 30 menit) tetapi juga tidak terlalu melelahkan dan hanya membutuhkan periode pelatihan yang relatif singkat (Friedrich et al., 2018)

Gejala COVID-19 terlihat sekitar 5 hari setelahnya inkubasi. Waktu rata timbulnya gejala dari inkubasi COVID-19 adalah 5,1 hari, dan mereka yang terinfeksi menunjukkan gejala selama 11,5 hari. Durasi ini terbukti memiliki hubungan erat dengan sistem kekebalan dan usia pasien. Gejala gastrointestinal termasuk diare, muntah dan anoreksia, tercatat pada hampir 40% pasien. Hingga 10% pasien dengan gejala gastrointestinal tidak menunjukkan tanda demam atau infeksi saluran pernapasan. (Mohamadian et al., 2021)

Sekitar 1,5 juta infeksi baru dan lebih dari 2.500 kematian dilaporkan di seluruh dunia dalam 28 hari terakhir (10 Juli hingga 6 Agustus 2023), meningkat masing-masing sebesar 80% dan 57% dibandingkan periode sebelumnya. hari ke-28. Kelima wilayah WHO melaporkan penurunan kasus dan kematian, sedangkan wilayah Pasifik Barat melaporkan peningkatan kasus dan penurunan kematian. Pada 6 Agustus 2023, total 769 juta infeksi dan lebih dari 6,9 juta kematian telah dilaporkan di seluruh dunia.

Meskipun darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional akibat COVID-19 telah dinyatakan berakhir pada tanggal 5 Mei 2023, COVID-19 masih menjadi ancaman utama. WHO terus mengimbau negara-negara anggotanya untuk mempertahankan dan tidak mengabaikan pedoman pembangunan infrastruktur untuk mencegah penyebaran COVID-19. Penting untuk menjaga peringatan dini, pengawasan dan pengawasan, memberikan perawatan klinis dini, meningkatkan vaksinasi pada kelompok berisiko tinggi, dan meningkatkan ventilasi dan komunikasi sehari-hari.

Pada tanggal 9 Agustus, Direktur Jenderal Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengumumkan bahwa, berdasarkan Peraturan Kesehatan Internasional (2005) (IHR), Direktur Jenderal Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengumumkan nasihat tetap mengenai penyakit baru ini. infeksi virus corona 19. Rekomendasi Tetap ini berlaku untuk seluruh Negara Anggota mulai tanggal 9 Agustus 2023 hingga 30 April 2025. Saat ini, kasus-kasus yang dilaporkan tidak secara akurat mewakili tingkat infeksi karena penurunan pengujian dan pelaporan pengujian di seluruh dunia. Dalam 28 hari terakhir, 44% (103 dari 234) negara melaporkan setidaknya satu kasus kepada WHO. Proporsi ini telah menurun sejak pertengahan tahun 2022. Penting untuk dicatat bahwa statistik ini tidak mencerminkan jumlah sebenarnya negara yang memiliki koper. Selain itu, data dari beberapa minggu terakhir terus diperbarui untuk mencerminkan perubahan retrospektif dalam jumlah kasus dan kematian COVID-19 yang

dilaporkan menurut negara bagian. Oleh karena itu, data yang disajikan dalam laporan ini tidak lengkap dan harus ditafsirkan dengan mempertimbangkan keterbatasan tersebut. Beberapa negara terus melaporkan tingginya beban infeksi COVID-19, termasuk peningkatan kasus baru yang dilaporkan dan, yang lebih penting, peningkatan jumlah pasien rawat inap dan kematian, yang dianggap sebagai indikator. Ketika jumlah pengujian berkurang, keandalan menjadi lebih penting. Menunjukkan perubahan tren epidemiologi selama 28 hari. Data saat ini menunjukkan bahwa setiap negara bagian melaporkan rata-rata sekitar 9% infeksi SARS-CoV-2 yang positif PCR. (Global Overview, n.d.)

Hingga 24 November 2022, Pemerintah Republik Indonesia melaporkan 6.627.538 orang terkonfirmasi positif COVID-19. 159,524 kematian akibat COVID-19 telah dilaporkan dan 6,403,551 pasien telah pulih. WHO bekerja sama dengan pemerintah Indonesia untuk memantau situasi dan mencegah penyebaran penyakit lebih lanjut. (Global Overview, n.d.)

Burnout telah diakui oleh Organisasi Kesehatan Dunia dan hanya berhubungan dengan tempat kerja. Selain itu, burnout dipicu oleh stres kerja yang berkepanjangan yang tidak dikelola secara efektif. Burnout adalah respons stres, seperti sindrom stres pasca-injury dan menjadi perhatian perawat. Faktanya, pada Juli 2019, Komisi Gabungan merilis Quick Safety Advisory of Combating Nurse Burnout sebagai tanggapan atas penelitian terbaru tentang peningkatan burnout di kalangan perawat. (Ross, 2020)

Burnout ialah kasus kesehatan global yang dipengaruhi dokter, perawat, serta penyedia layanan kesehatan yang lain (HCP), serta sudah jadi fokus perdebatan baru-baru ini. Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) mengakui *burnout* selaku sesuatu sindrom serta bersumber pada *International Classification of Diseases (ICD)-11* didefinisikan selaku:” *Burnout* diakibatkan oleh tekanan pikiran kronis di tempat kerja yang tidak dikelola dengan baik serta diisyarati oleh 3 ukuran:

1) perasaan kehabisan tenaga maupun kelelahan; 2) kenaikan jarak mental dari pekerjaan seorang ataupun perasaan negatif ataupun pesimisme tentang pekerjaan; serta 3) berkurangnya daya guna handal (Sharifi et al., 2020).

Burnout adalah psikologis sindrom yang berkembang sebagai reaksi negatif terhadap stresor pekerjaan, yang terdiri dari kombinasi emosi kelelahan, depersonalisasi, dan pencapaian pribadi yang rendah. Kelelahan emosional terkait dengan pengalaman stres individu, yang pada gilirannya terkait dengan penurunan sumber daya emosional dan fisik. Depersonalisasi (atau sinisme) mengacu pada pelepasan diri dari pekerjaan sebagai reaksi terhadap kelelahan yang berlebihan dan berkaitan dengan hilangnya antusiasme dan gairah untuk pekerjaan seseorang. (Lasalvia et al., 2021)

Burnout adalah proses bertahap di mana seorang individu mengalami perasaan kelelahan mental dan fisik dan kekurangan energi dan dapat mempengaruhi staf perawat di semua tingkat praktik, di semua spesialisasi. (Duchemin et al., 2015)

Sindrom burnout sangat umum dalam pengaturan perawatan kesehatan dan semua literatur yang relevan menegaskan tesis ini. Perawat adalah kelompok terbesar dari petugas kesehatan dan oleh karena itu masuk akal untuk mengharapkan insiden burnout yang tinggi. Departemen ketergantungan tinggi adalah lingkungan yang sangat stres dan dapat menyebabkan insiden kelelahan yang lebih besar, terutama melalui kelelahan emosional dan pencapaian pribadi yang buruk. Pendidikan perawat telah meningkat dalam dekade terakhir, tetapi belum diikuti oleh kompetensi yang lebih dan otonomi yang lebih besar. Isu seputar otonomi perawat mewakili stresor penting dan harus diselidiki lebih lanjut penelitian rinci. Masalah di tingkat dokter-perawat dapat memperumit hubungan di dalam tim Kesehatan dan mengakibatkan rendahnya kualitas layanan kesehatan yang diberikan. (Friganovi et al., 2019)

Profesi keperawatan berada di bawah tekanan yang cukup besar dalam beberapa tahun terakhir. Penghematan langkah dan dorongan efisiensi telah menyebabkan peningkatan tekanan pada tenaga kerja dengan tingkat kekurangan staf yang tinggi. (Duchemin et al., 2015)

Sebagai tenaga medis, perawat memegang peranan penting dalam mempertahankan kehidupan. Membantu pemulihan dan memberikan dukungan psikologis bagi pasien dia didiagnosis dengan COVID-19 (Chen et al., 2020).

Keberadaan perawat sebagai first responder situasi pandemi sangat vital bagi berbagai pihak, khususnya terkena COVID-19. Sebagai penolong pertama, penting bahwa pengasuh mampu mengatasi stres sehingga mereka dapat melakukan pekerjaan mereka baik (Yuniswara, 2021)

B. Pertanyaan *Review*

Berdasarkan latar belakang maka pertanyaan penelitian adalah berapa *Stress, Burnout* Dan Strategi Coping Perawat *Frontline* Pada Saat Epidemii Covid 19 di Rumah Sakit: *Literatur Review*?

C. Tujuan

Tujuan dari tinjauan literatur ini adalah untuk menganalisis *Stress, Burnout* Dan Strategi Coping Perawat *Frontline* Pada Saat Epidemii Covid 19 di Rumah Sakit: *Literatur Review*.

D. Manfaat

a. Manfaat Teoritis

Literatur review ini diharapkan dapat digunakan bahan pembelajaran dan referensi bagi mahasiswa kesehatan mengenai *Stress, Burnout* Dan Strategi Coping Perawat *Frontline* Pada Saat Epidemii Covid 19 di Rumah Sakit: *Literatur Review*

b. Manfaat Praktis

Literatur review diharapkan berguna bagi tenaga kesehatan dalam strategi menurunkan *burnout* di era pandemi *Covid-19* dirumah sakit.