

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Virus corona atau *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut covid-19. Virus corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian. Virus jenis ini bisa menyerang siapa saja, mulai dari anak-anak, remaja, dewasa, serta orang tua. Infeksi virus corona disebut covid-19 (*Corona Virus Disease 2019*) dan pertama kali ditemukan di kota Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Virus tersebut menyebar hingga ke beberapa Negara termasuk ke Indonesia.

Kasus ini bermula dengan adanya laporan kasus pneumonia di Tiongkok pada tanggal 31 Desember 2019. Dalam kasus tersebut, sampel pasien tersebut menunjukkan adanya infeksi virus corona tipe baru yang diberi nama 2019-nCov. Kemudian *World Health Organization* (WHO) telah menetapkan nama virus baru yang melanda dunia itu dengan nama *Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2), sedangkan nama penyakit yang disebabkan oleh virus tersebut diberi nama *Coronavirus disease 2019* (COVID-19) pada tanggal 11 Februari 2020 (PDPI, 2020). Virus ini terus menyebar ke beberapa ke negara termasuk ke Indonesia. Kasus ini mulai masuk ke Indonesia dan terus meningkat terhitung sejak tanggal 2 Maret 2020

yang diawali dengan adanya laporan dua kasus positif di daerah Jawa Barat (PADK Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Jumlah korban terus meningkat dari waktu ke waktu, kemudian *World Health Organization* (WHO) menetapkan bahwa penyakit yang disebabkan oleh virus corona ini sebagai pandemi global pada tanggal 11 Maret 2020 (dalam Saragih, 2020).

Terhitung sejak tanggal 31 Maret 2020, Pemerintah Indonesia telah menerbitkan peraturan mengenai Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 9 Tahun 2020, disebutkan bahwa PSBB adalah pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang terduga terinfeksi *Corona Virus Disease 2019* (covid-19) untuk mencegah *Corona Virus Disease 2019* (covid-19). Dalam PSBB tersebut terdapat beberapa peraturan-peraturan yang telah dibuat pemerintah untuk memutus penyebaran virus corona. Pada tanggal 18 Mei 2020, Menteri Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Muhadjir Effendy mengkaji ulang PSBB dan melakukan pelonggaran PSBB yang dinamakan dengan *new normal*. Istilah *new normal* mengacu pada perubahan perilaku manusia setelah wabah virus corona dengan menerapkan protokol pandemi *Corona Virus Disease 2019* atau covid-19. Presiden RI mulai memetakan skenario pelonggaran Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang sudah berlangsung hampir tiga bulan sejak pandemi virus corona (covid-19) terdeteksi di Indonesia. Semua institusi seperti rumah sakit, sekolah, bahkan tempat wisata kembali beroperasi dengan semestinya namun tetap mematuhi protokol kesehatan yang telah ditetapkan. Meskipun demikian, informasi yang

diterima terus meningkat setiap harinya berkaitan dengan penularan virus, masa inkubasi, gejala dan hasil klinis, termasuk juga kelangsungan hidup di seluruh dunia (Corman, dkk dalam Ridlo, 2020). Kondisi pandemi seperti ini tentu memberikan dampak bagi kehidupan masyarakat. Salah satu masalah yang cukup besar berdampak pada bidang kesehatan, sehingga angka kematian karena virus ini terus meningkat dari waktu ke waktu.

Dapat dilihat berdasarkan data dunia pada Bulan Maret 2020, kasus positif tertinggi berada pada Negara Italia sebesar 10,19 %, Indonesia sebesar 8,73 %, China sebesar 4,04% dan Amerika Serikat 1,44% (Hidayani, dalam Hidayani, 2020). Kemudian WHO melaporkan pada tanggal 6 April 2020, sebanyak 1.210.956 jiwa telah terinfeksi virus corona pada 205 negara dengan angka kematian 5,6% . Dari jumlah kasus 1,2 juta tersebut , terdapat 69.757 (5,46%) pasien meninggal dan 266.732 (20,9%) pasien sembuh dari total kasus positif. Pada tanggal 10 April 2020, di Indonesia terdapat 3.512 kasus yang positif, sembuh 282 orang dan meninggal sebanyak 306 orang dengan tingkat kematian sebesar 9,1% (Kemenkes RI dalam Ilpaj, 2020).

Kasus corona juga menyebar hingga ke Pulau Sumatera. Jumlah pasien positif di Sumatera Barat hingga Hari Rabu, 04 November 2020 sebanyak 15003 orang, pasien yang sembuh sebanyak 11810 orang dan pasien yang meninggal sebanyak 291 orang. Kemudian di Kabupaten Lima Puluh Kota terhitung sampai Hari Kamis, 05 November 2020 terdapat 341 ODP, 152 PDP, dan 122 kasus positif. (Data Pantauan Covid-19 Kabupaten Lima Puluh Kota). Seiring dengan penyebaran virus yang sangat cepat dan pasien yang terus

bertambah, masalah yang muncul bukan hanya pada kesehatan saja, tetapi ketersediaan rumah sakit sebagai tempat pertolongan pertama juga mengalami kendala.

Rumah sakit merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit diantaranya adalah pelayanan medik, pelayanan kefarmasian, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik, pelayanan penunjang nonklinik dan pelayanan rawat inap. Rumah sakit adalah tempat pelayanan utama bagi masyarakat. Ketersediaan rumah sakit dan banyaknya kasus corona tidak seimbang sehingga pemerintah kewalahan. Kasus ini diawali dengan penemuan kasus di Tiongkok dan terus meningkat setiap waktunya, sehingga membuat pemerintah Tiongkok segera mendirikan infrastruktur kesehatan. Pembangunan Rumah Sakit Huoshenshan di Wuhan dibangun dalam waktu 8 hari, Rumah Sakit Xiaotangshan di Beijing dibangun dalam waktu 7 hari, Rumah Sakit Leishenshan di Wuhan dibangun dalam waktu 7 hari (Muis, 2020). Sedangkan untuk di Indonesia, sampai saat ini terdapat 132 rumah sakit yang ditetapkan oleh pemerintah menjadi rumah sakit rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu (Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/ MENKES/169/ 2020). Pemerintah juga membuat berbagai tempat dijadikan tempat karantina seperti asrama haji dan wisma atlet karena kurangnya sarana dan prasarana pelayanan kesehatan. Kasus corona tidak hanya menyebar di kota besar, namun juga menyebar hingga ke daerah-daerah, termasuk di Kabupaten Lima Puluh Kota.

Salah satu rumah sakit yang ada di Kabupaten Lima Puluh Kota adalah RSUD dr. Achmad Darwis. Rumah sakit ini merupakan satu-satunya rumah sakit umum daerah yang ada di kabupaten Lima Puluh Kota. Rumah sakit ini terletak di Jl. Tan Malaka No.14, Sungai Rimbang, Suliki, Kabupaten Lima Puluh Kota, Sumatera Barat. Meskipun RSUD dr. Achmad Darwis tidak termasuk rumah sakit rujukan kasus corona seperti rumah sakit yang lainnya, namun tidak tertutup kemungkinan pasien yang memiliki gejala virus corona terlebih dahulu akan dibawa ke RSUD dr. Achmad Darwis sebelum di rujuk ke rumah sakit rujukan covid-19. Setiap rumah sakit membutuhkan banyak tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, terutama bila dalam kondisi pandemi saat ini. Kasus positif corona yang semakin meningkat mengakibatkan pelayanan di RSUD dr. Achmad Darwis ditutup sementara mulai dari tanggal 25 Agustus 2020 sampai tanggal 31 Agustus 2020.

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 161/Menkes/Per/I/2010). Tenaga kesehatan merupakan pemberi layanan kesehatan utama bagi masyarakat. Dalam memberikan pelayanan kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dan memiliki keahlian (UU no 34 tahun 2014, tentang tenaga kesehatan).

Tenaga kesehatan diseluruh Indonesia berjumlah 1.244.162 jiwa. Di antara 1,2 juta tenaga kesehatan tersebut, medis berjumlah 107007 jiwa, keperawatan berjumlah 376.136, kebidanan berjumlah 228.278 jiwa dan beberapa tenaga kesehatan lainnya (Badan PPSDM Kesehatan Informasi SDM Kesehatan, Kemenkes RI). Dalam menghadapi situasi saat ini, dokter, bidan dan perawat merupakan garda terdepan yang memang terjun langsung dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Mereka adalah tenaga kesehatan yang berinteraksi langsung dengan pasien. Kasus yang terus meningkat mengharuskan dokter memberikan pelayanan yang lebih. Jumlah dokter di Indonesia termasuk yang terendah kedua di Asia Tenggara, yaitu sebesar 0,4 dokter per 1.000 penduduk. Artinya Indonesia hanya memiliki 4 dokter yang melayani 10.000 penduduknya. Rasio perawat per 1.000 penduduk sebesar 2,1 yang artinya dua orang melayani 1.000 penduduk di Indonesia. Rasio dokter spesialis juga rendah, sebesar 0,13% per 1.000 penduduk (PB Ikatan Dokter Indonesia, 2020).

Pandemi covid-19 yang terus melonjak naik, membuat pemerintah kewalahan dalam memberikan dan menyediakan pelayanan serta fasilitas kesehatan, sehingga harus segera diantisipasi. Dalam Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 18/KKI/KEP/III/2020 tentang Kewenangan Dokter Penanggung Jawab Penanganan Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Masa Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) di Indonesia mengizinkan mobilisasi seluruh tenaga kesehatan dan spesialis baik paru dan non paru di saat pandemi covid

untuk mencukupi pemberian layanan kesehatan di masa pandemi (Widjanantie.,dkk, 2020). Kasus positif yang semakin hari semakin meningkat dan jumlah tenaga kesehatan yang terbatas, khususnya dokter, bidan, dan perawat yang turun langsung menghadapi pasien membuat pemerintah harus siaga menghadapi hal tersebut. Akibatnya banyak tenaga kesehatan yang dipekerjakan serta ditempatkan dalam spesialisasi baru bahkan dengan kesulitan yang lebih tinggi daripada yang mereka hadapi sebelumnya (Maben & Bridges dalam Artiningsih & Fazaiz, 2020). Mereka harus bekerja dengan ekstra dan pada akhirnya mereka tidak menikmati pekerjaan mereka. Dokter, bidan, dan perawat tidak lagi bahagia menjalani pekerjaan karena terlalu sibuk dan pekerjaan yang semakin berat, sehingga pada akhirnya *psychological well being* mereka bermasalah.

*Psychological well being* merupakan pencapaian penuh dari potensi psikologis seseorang dan suatu keadaan ketika individu dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, memiliki tujuan hidup, mengembangkan relasi yang positif dengan orang lain, menjadi pribadi yang mandiri, mampu mengendalikan lingkungan, dan terus bertumbuh secara personal (Ryff dalam Tasema, 2018). *Psychological Well Being* (kesejahteraan psikologis) dapat ditandai dengan diperolehnya kebahagiaan, kepuasan hidup dan tidak adanya tanda-tanda depresi (Ryff dalam Eva dan Muhammad Bisri). *Psychological well being* juga merupakan kondisi individu yang memandang positif terhadap dirinya maupun orang lain serta lingkungannya. Individu juga dituntut memiliki sikap yang positif terhadap diri sendiri dan orang lain, dapat

membuat keputusan dan mengatur tingkah lakunya sendiri, dapat menciptakan dan mengatur lingkungan yang sesuai dengan kebutuhannya, memiliki tujuan hidup dan membuat hidup lebih bermakna, serta berusaha mengeksplorasi dan mengembangkan dirinya (Wells dalam Rosalina & Siswati 2018).

Dari hasil beberapa kajian literatur dan penelitian terdahulu, disebutkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* seseorang diantaranya yaitu gender, usia, status sosial ekonomi, pendidikan, budaya, *locus of control*, kepribadian, marital status, *relatedness*, dan yang terakhir adalah strategi *coping*. Penggunaan strategi *coping* menjadi lebih positif dan bertindak terencana berpengaruh besar terhadap *psychological well-being* (Gloria, Castellanos dan Orozco, dalam Faisal , 2019).

Strategi *coping* adalah upaya mengelola keadaan dan mendorong usaha untuk menyelesaikan permasalahan kehidupan seseorang, dan mencari cara untuk menguasai atau mengurangi stres (King, dalam Salmah, 2016). Sedangkan Lazarus dan Folkman (dalam Abdullah.,dkk. 2017) menyatakan bahwa strategi *coping* merupakan upaya kognitif dan perilaku individu untuk mengatasi dan mengurangi tekanan yang dapat menimbulkan stres.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap Kasubbag Umum & Kepegawaian di RSUD dr. Achmad Darwis, narasumber mengatakan bahwa masa pandemi ini memberikan banyak dampak, salah satunya adalah berkurangnya rasa kebahagiaan dan kenyamanan serta kepuasan yang dirasakan oleh tenaga kesehatan pada saat bekerja. Narasumber memberikan informasi ada beberapa di antara tenaga kesehatan yang mengeluh saat bekerja.



Narasumber juga mengatakan tenaga kesehatan di RSUD dr. Achmad Darwis terlihat tidak bersemangat dan jarang terlihat ceria pada saat bekerja. Menurut narasumber, tenaga kesehatan di sana lebih sering terlihat murung termasuk tenaga kesehatan yang bertugas di *nurse station*. Narasumber juga pernah mendengar ada beberapa tenaga kesehatan yang mengeluh merasa tidak nyaman dan takut bekerja karena banyaknya tenaga kesehatan yang terpapar virus corona. Selain itu narasumber juga memberikan informasi adanya tenaga kesehatan di sana yang kewalahan. Mereka tidak bisa menyelesaikan pekerjaan yang menjadi tugasnya dan membutuhkan bantuan dari rekan kerja lainnya, sedangkan tenaga kesehatan tersebut sudah diberikan tugas masing-masing.

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan salah satu tenaga kesehatan di RSUD dr. Achmad Darwis yang berprofesi sebagai perawat, peneliti mendapatkan informasi bahwa mereka sebagai tenaga kesehatan di RSUD dr. Achmad Darwis banyak yang mengeluh pada saat bekerja. Narasumber menuturkan bahwa narasumber dan rekan kerjanya merasa takut dan waspada saat bekerja, melihat banyaknya kasus tenaga kesehatan yang terpapar virus corona. Selain itu narasumber juga mengatakan bahwa dalam situasi pandemi ini tuntutan pekerjaan mereka meningkat dan membuat mereka kewalahan serta harus bergantung kepada tenaga kesehatan yang lain dalam menyelesaikan pekerjaan mereka. Menurut narasumber upaya pengelolaan keadaan yang dapat memicu tekanan dan ketidaknyamanan sangat penting untuk menyelesaikan permasalahan dalam pekerjaan mereka. Upaya yang mereka lakukan akan berdampak pada pelayanan yang diberikan.

Narasumber menjelaskan sebagai tenaga kesehatan mereka merasa kurang tepat dalam mencari jalan keluar dari permasalahan yang mereka hadapi, Mereka merasa kurang baik dalam menghadapi situasi seperti ini. Sebagai tenaga kesehatan mereka juga merasa bahwa mereka harus bisa mencari solusi dan cara yang tepat untuk mengatasi hambatan yang mereka hadapi selama bekerja di masa pandemi ini seperti menghadapi ketidaknyamanan dengan situasi saat ini dan ketidakpuasan saat bekerja, karena menurut mereka jika cara yang mereka lakukan tidak tepat maka kualitas pekerjaan dan pelayanan yang akan mereka berikan justru akan menurun dan akan berdampak bagi pasien maupun dirinya sendiri.

Penelitian Mengenai strategi *coping* dan *psychological well being* ini pernah diteliti sebelumnya oleh Faisal pada tahun 2019 dengan judul “Pengaruh Strategi Coping dan Social Support terhadap Psychological Well Being Mahasiswa Perantau Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta”. Sinaga pada tahun 2012 dengan judul “Hubungan antara Strategi Coping dengan Psychological Well Being pada Orang Tua yang Memiliki Anak Tuna Ganda Usia 6-12 Tahun”. Adapun perbedaan diantara peneliti sebelumnya dengan peneliti adalah berdasarkan tempat dan waktu penelitian, sampel dan populasi.

Dari uraian dan permasalahan yang telah dijelaskan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa sebagai tenaga kesehatan terkhusus dokter, bidan, dan perawat yang selalu dituntut bekerja secara profesional. Meskipun bekerja di tengah pandemi covid-19 seperti ini, tenaga kesehatan memiliki tekanan baik

itu tekanan dari dirinya sendiri, dari instansi tempat dia bekerja ataupun dari lingkungannya sendiri yang dapat mengganggu *psychological well being* mereka. Apabila *psychological well being* mereka terganggu, maka pekerjaan yang mereka lakukan tidak akan maksimal dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh dokter, bidan, dan perawat akan menurun. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara Strategi *Coping* dengan *Psychological Well Being* pada Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19 di RSUD dr. Achmad Darwis Suliki”.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti paparkan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Apakah terdapat hubungan antara strategi *coping* dengan *psychological well being* pada tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19 di RSUD dr. Achmad Darwis Suliki?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara strategi *coping* dengan *psychological well being* pada tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19 di RSUD dr. Achmad Darwis Suliki.

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan untuk pengembangan kajian ilmu psikologi khususnya dibidang psikologi klinis dan psikologi sosial.

### 2. Manfaat praktis.

#### a. Bagi sampel penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk subjek agar dapat melakukan *coping* dengan baik, sehingga dapat memiliki kenyamanan secara psikis sebagai dampak dari kesejahteraan psikologis yang baik.

#### b. Bagi pihak rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai tenaga kesehatan serta berpartisipasi dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit tersebut.

#### c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk menambah referensi untuk keperluan penelitian selanjutnya.