

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang secara keseluruhan memberikan pelayanan kuratif maupun preventif serta menyelenggarakan pelayanan rawat jalan dan rawat inap juga perawatan di rumah (Kementrian Kesehatan, 2012). Tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit bertujuan untuk perawatan atau penyembuhan pasien. Tindakan medis tersebut bila dilakukan tidak sesuai prosedur akan berpotensi untuk menularkan penyakit infeksi baik untuk pasien lain ataupun untuk perawat (Ernawati, 2014).

Tenaga perawat berisiko tinggi terinfeksi kuman ataupun tertular berbagai macam penyakit. Perawat merupakan tenaga kesehatan di garis terdepan yang selama 24 jam berinteraksi dengan pasien dalam memberikan asuhan keperawatan (Abdurrauf, 2016). Seorang perawat secara kuantitas memiliki risiko tertular dalam lingkungan yang berisiko penyakit (Rohani, 2011). Kementerian RI (2017), menyatakan bahwa penyakit menular adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen seperti bakteri, virus, parasit atau jamur dan dapat ditularkan dari orang yang sakit ke orang yang sehat atau belum terkena penyakit menular melalui perantara maupun secara langsung. Kasus penyakit menular yang muncul tahun 2020 yaitu COVID-19, TB Paru dan hepatitis adalah contoh

penyakit yang banyak menimbulkan kematian pada masyarakat maupun tenaga kesehatan.

Kasus COVID-19 yang tercatat dari WHO pada tanggal 26 September 2022 sebanyak 39.196.259 orang terkonfirmasi dan 1.101.298 orang meninggal yang tersebar di berbagai negara. Data penyakit menular yaitu TB paru dari laporan WHO (2020), hampir 10 juta orang di seluruh dunia menderita TB dan 1,5 juta orang meninggal karena penyakit ini, termasuk 251.000 orang yang juga menderita HIV. Kasus penyakit menular lainnya adalah hepatitis. Laporan WHO (2020) Virus Hepatitis B (VHB) telah menginfeksi sejumlah 2 milyar orang di dunia dan sekitar 240 juta merupakan pengidap virus Hepatitis B kronis, penderita Hepatitis C di dunia diperkirakan 170 juta orang dan sekitar 1.500.000. Penduduk dunia meninggal setiap tahunnya disebabkan oleh infeksi VHB dan VHC.

Di Indonesia pada tanggal 26 September 2022 berdasarkan data Satgas COVID-19 tercatat 6.422.529 orang terkonfirmasi COVID-19, 158.014 orang meninggal dunia yang tersebar di 34 propinsi Indonesia. Data dari Depkes RI (2021) ada 397.377 kasus tuberkulosis (TBC) di seluruh Indonesia. Angka tersebut bertambah dibanding tahun sebelumnya, yakni 351.936 kasus pada 2020. Data di Jawa Tengah terupdate pada 26 September 2022 total terkonfirmasi 637.430 dirawat 602.783 sembuh 33.420 meninggal 2.284 (Dinkes Jateng). Kasus tuberkulosis (TBC) di Jawa Tengah tahun 2021 sebanyak 43.121 kasus. Data dari Dinkes Jawa Tengah, penderita hepatitis sebanyak 1.297 kasus hepatitis.

Kasus COVID-19 di Kabupaten Wonogiri mencapai 2.396 kasus (15,22%) hasil positif COVID-19, 66 kasus meninggal. Data dari Pusara Digital Tenaga Kesehatan Kemenkes RI (2022) merilis data kematian tenaga kesehatan akibat terpapar virus menular COVID-19 yaitu dokter 751 jiwa, perawat 670 jiwa, bidan 398 jiwa sementara lebih dari 210 jiwa berasal dari berbagai tenaga kesehatan lainnya. Kasus tuberkulosis (TBC) Kabupaten Wonogiri tahun 2021 berdasarkan data Dinkes Kabupaten Wonogiri 2021 CNR (*Case Notification Rate*) untuk semua kasus tuberkulosis di Kabupaten Wonogiri sebesar 91 per 100.000 penduduk. Kasus hepatitis di Kabupaten Wonogiri 53 orang.

Tingginya angka kejadian penularan virus dari COVID-19 di rumah sakit maupun penyakit menular lainnya seperti Airborne TBC, Hepatitis B, Hepatitis C, ataupun HIV dapat meningkatkan kecemasan pada perawat. Depkes RI (2020) merilis data sebanyak 10 juta orang di dunia menderita tuberkulosis (TBC) dan menyebabkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya. Di Indonesia terdapat 385.295 kasus penderita tuberkulosis (TBC) yang ditemukan dan diobati. Data penyakit menular lainnya seperti Hepatitis, Depkes RI (2020), mencatat terdapat prevalensi virus hepatitis B berkisar 7,1% (sekitar 18 juta) dan Virus Hepatitis C berkisar 1,01% (sekitar 2,5 juta).

Tingginya kasus penyakit menular di Indonesia dan pasien yang menjalani pengobatan di rumah sakit berdampak pada masalah kesehatan bagi tenaga kesehatan. Pekerjaan perawat yang berhubungan dengan penyakit infeksi dapat menjadi media penularan penyakit infeksi dari satu pasien ke pasien yang

lainnya. Di pihak lain, perawat juga berisiko untuk tertular penyakit dari pasien yang dirawatnya. Handayani (2020), mengatakan perawat dapat mengalami gangguan kesehatan mental karena beban kerja yang tinggi, mengalami kelelahan dan penurunan kesehatan dan berdampak pada risiko tertular penyakit, kondisi seperti ini dapat mengakibatkan kecemasan pada perawat.

Yunere & Yaslina (2020), mengatakan kecemasan adalah keadaan merasa tidak nyaman atau ketakutan yang disertai respon autonom (penyebab sering tidak spesifik atau tidak diketahui pada setiap individu) yaitu perasaan cemas tersebut timbul akibat dari antisipasi diri terhadap bahaya. Kecemasan perawat meningkat seiring dengan resiko penularan penyakit infeksi yang mungkin diperoleh dari pasien yang dirawat yang akan menyebabkan berbagai macam respons seperti gelisah, gugup, dan kurang maksimal dalam melakukan pekerjaan (Polit, & Beck, 2012). Penelitian Siregar (2021), tentang pengaruh kecemasan perawat terhadap penularan virus corona (COVID-19) menunjukkan bahwa dari 92 perawat sebanyak 10 perawat (10,9%) cemas berat, 27 perawat (29,3%) cemas sedang, 49 perawat (53,3%) cemas ringan dan 6 perawat (6,5%) tidak cemas sebanyak 58% perawat tertular COVID-19.

Salah satu cara yang efektif agar dapat meminimalisir kecemasan perawat terutama yang bertugas di ruang perawatan penyakit menular adalah dengan adanya *support system* dari keluarga. *Support system* akan memberikan dampak positif terhadap perawat hal ini karena adanya kedekatan emosional dalam bekerja, memahami lingkungan kerja dalam memberikan asuhan keperawatan

pada pasien. Menurut Gebrehiwot (2012), dukungan sosial yang diberikan kepada klien dapat mengurangi efek negatif dari stress atau cemas dalam sistem kekebalan tubuh. Wardhana (2016), menjelaskan dengan adanya perasaan nyaman dan tenang saat bertugas, maka secara otomatis akan merangsang tubuh untuk menghasilkan hormon endorfin. Hormon endorfin merupakan sekumpulan senyawa kimia yang diproduksi oleh bagian hipotalamus di otak. Hormon ini menyebabkan otot menjadi rileks, sistem imun meningkat dan kadar oksigen dalam darah naik sehingga dapat membuat menjadi nyaman. Sebagai ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang dirasakan, maka midbrain akan mengeluarkan hormon endorfin. Hormon endorfin ini dapat dapat mempengaruhi suasana hati menjadi aman dan merasa nyaman terpenuhinya kebutuhan fisik dan emosional sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan.

RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri saat ini menangani pasien penyakit menular seperti COVID-19, hepatitis dan TB paru. Berdasarkan data rekam medik RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso tahun 2021 jumlah pasien COVID 19 sebanyak 1.698, pasien TB paru 30 orang dan penyakit hepatitis sebanyak 31 orang. Data dari Januari sampai Juni 2022 pasien COVID 19 sebanyak 444, pasien TB paru 40 orang dan penyakit hepatitis sebanyak 25 orang, sedangkan jumlah perawat yang bertugas di ruang perawatan penyakit menular adalah 17 orang perawat di ruang isolasi COVID-19, 15 perawat di ruang penyakit TBC dan hepatitis.

Studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 2-4 September 2022 terhadap 8 perawat yang bertugas di ruang perawatan pasien penyakit menular yaitu ruang isolasi COVID-19, ruang ICU *airbone* TBC dan ruang perawatan pasien hepatitis, diperoleh informasi awal, semua perawat menyatakan rasa cemas terhadap kesehatan dirinya dari risiko terpapar virus dari penyakit menular seperti COVID-19. Sebanyak 5 orang perawat menyatakan pernah terpapar COVID-19 pada tahun 2021 meskipun tidak bertugas di ruang isolasi COVID-19. Semua perawat menyatakan bahwa upaya mengurangi risiko terpapar virus dari penyakit menular adalah dengan menggunakan APD sesuai SOP, selain itu adanya dukungan dari rekan kerja berupa dukungan empati, kepedulian maupun dukungan penghargaan dari tugas yang telah dilakukan dalam melakukan asuhan keperawatan pasien dengan penyakit menular meskipun tiap perawat menyatakan bahwa dukungan yang diterimanya berbeda antara perawat satu dengan perawat lainnya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian adalah Apakah terdapat hubungan *support system* keluarga dengan tingkat kecemasan perawat di ruang penyakit menular RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan *support system* keluarga dengan tingkat kecemasan perawat di ruang penyakit menular RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik perawat di ruang penyakit menular (jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, lama kerja dan hubungan dengan keluarga) RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso.
- b. Mengidentifikasi *support system* keluarga RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso.
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan perawat di ruang penyakit menular RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso.
- d. Menganalisa hubungan *support system* keluarga dengan tingkat kecemasan perawat di ruang penyakit menular RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangsih pengetahuan tentang pentingnya *support system* keluarga untuk membantu menurunkan kecemasan perawat yang bertugas di ruang penyakit menular

## 2. Manfaat Praktis

### a. Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan responden dapat diturunkan dengan adanya *support system* keluarga.

### b. Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan *evidence based* bagi perawat dalam kecemasan.

### c. Rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat menjadi saran agar rumah sakit untuk selalu meningkatkan kesehatan psikologis kepada petugas kesehatan terutama pada perawat yang bertugas di ruang penyakit menular yang beresiko terpapar penyakit dan mengalami kecemasan.

### d. Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan dapat menambah wawasan bagi para pembaca khususnya bagi para mahasiswa keperawatan tentang *support system* keluarga dan kecemasan.

### e. Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian dapat pembandingan untuk penyusunan penelitian sejenis tentang masalah kecemasan perawat yang bertugas di ruang penyakit menular.

f. Peneliti

Mendapatkan pengetahuan *support system* keluarga dan kecemasan pada perawat yang bertugas di ruang penyakit menular.

**E. Keaslian Penelitian**

Beberapa penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan masalah kecemasan perawat ditampilkan pada tabel 1.1.

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Penulis	Judul Penelitian	Metode	Hasil penelitian	Persamaan dan Perbedaan
Viktoria, K.D, Oliva, S.N., Yuliana S (2021)	Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan Perawat selama pandemi COVID-19 di Kabupaten Manggarai	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> . Penentuan sampel dengan menggunakan teknik <i>purposive</i> sampel dengan jumlah sampel sebanyak 70 responden. Uji bivariat dengan menggunakan uji korelasi <i>kendall's tau-b</i> .	Hasil menunjukkan ada hubungan dari jenis kelamin ( $p=0,00$ ), tingkat pengetahuan ( $p=0,00$ ), status keluarga ( $p=0,00$ ) dan ketersediaan APD ( $0,00$ ) terhadap kecemasan perawat selama masa pandemi COVID-19	<p><b>Persamaan</b> Variabel terikat menggunakan kecemasan, subjek penelitian: perawat, Uji bivariat dengan menggunakan uji korelasi <i>kendall's tau-b</i>.</p> <p><b>Perbedaan</b> Viktoria, K.D, Oliva, S.N., Yuliana S menggunakan variabel bebas : tingkat pengetahuan, status keluarga dan ketersediaan APD</p> <p>Peneliti menggunakan</p>

Penulis	Judul Penelitian	Metode	Hasil penelitian	Persamaan dan Perbedaan
				variebal bebas <i>support system</i> dukungan sosial. teknik sampel menggunakan total sampel.
Falerisiska Y, dan Yaslina Y (2020)	Hubungan Stigma Dengan Kecemasan Perawat Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19	Desan dalam penelitian deskriptif korelatif dengan pengambilan data secara <i>cross sectional</i> , engmbilan sampel dilakukan secara <i>accidental sampling</i> dengan jumlah responden 50 orang. analisis data menggunakan uji <i>Chi Square</i>	Hasil penenelitian menyatakan menyatakan tidak ada hubungan yang bermkana antara stigma dengan kecemasan perawat dengan nilai <i>p-value</i> = 0,321	<p><b>Persamaan</b> Variabel terikat menggunakan kecemasan, subjek penelitian: perawat</p> <p><b>Perbedaan</b> Falerisiska Y, dan Yaslina Y menggunakan variabel bebas : stigma</p> <p>Peneliti menggunakan variebal bebas <i>support system</i> dukungan sosial. Uji bivariat dengan menggunakan uji korelasi <i>kendall's tau-b</i>.</p>
Didik N, Yanny T W, dan Ristina, M (2022).	Hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan Perawat ( <i>critical care</i> (IGD dan ICU) tentang COVID-19 di RS Kabupaten Kuningan	Metode yang digunakan analitik korelasional dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Sampel 103 perawat di ruang ICU dan IGD yang diambil secara <i>total sampling</i> . Kuesioner tentang Data dianalisis	Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh perawat kritis yang ada di Rumah Sakit Kabupaten Kuningan dengan nilai <i>p-value</i> = 0,001	<p><b>Persamaan</b> Variabel terikat menggunakan kecemasan, subjek penelitian: perawat. Teknik sampel menggunakan total sampel</p> <p><b>Perbedaan</b> Didik N, Yanny T W, dan Ristina, M menggunakan variabel bebas :</p>

Penulis	Judul Penelitian	Metode	Hasil penelitian	Persamaan dan Perbedaan
		dengan <i>somer's d</i> <i>gamma</i> .		pengetahuan  Peneliti menggunakan variabel bebas <i>support system</i> dukungan sosial. Uji bivariat dengan menggunakan uji korelasi <i>kendall's tau-b</i> .