

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada jurnal Adiputa (2020) menjelaskan sejak diumumkan pertama kali pada Desember 2019, jumlah penderita *covid-19* terus meningkat. Penyakit ini awalnya terjadi di Wuhan, provinsi Hubei, China dan dikaitkan dengan pasar binatang. Dalam rentang waktu satu bulan terjadi peningkatan kasus yang signifikan dan meluas ke beberapa provinsi di China, bahkan ke Jepang, Thailand dan Korea Selatan. Penyebaran penyakit yang begitu cepat serta meluas ke beberapa negara menyebabkan *World Health Organization (WHO)* akhirnya mengumumkan *covid-19* sebagai pandemi pada 12 Maret 2020. Laporan *WHO* pada 6 April 2020 menyebutkan bahwa pasien dengan infeksi *covid-19* sudah mencapai 1.210.956 jiwa pada 205 negara dengan angka kematian 5,6%.³ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pertama kali melaporkan kasus *covid-19* pada 2 Maret 2020 yang dimulai dari 2 kasus di Jawa Barat. Hingga pada tanggal 7 April 2020, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan infeksi *covid-19* mencapai 2.738 orang dengan angka kematian 8,1%. Seiring dengan perkembangan penyakit ini yang begitu pesat, berbagai masalah pun mulai bermunculan.

Kondisi ini membuat sebagian besar tenaga kesehatan kewalahan, baik fisik maupun mental. Selama ini, banyak dari kita yang lebih fokus pada kesehatan mental masyarakat dalam menghadapi pandemi *covid-19*. Padahal, kondisi kesehatan mental para tenaga kesehatan tak kalah pentingnya. Pandemi berpotensi menimbulkan tekanan psikologis bagi para tenaga kesehatan, kecemasan, rasa takut, stres, hingga depresi. Apalagi, belum ada kepastian kapan pandemi akan benar-benar berakhir. Para tenaga kesehatan mungkin tidak memiliki cukup waktu luang untuk memeriksakan kesehatan mental mereka. Pada berita online *health Grid*, dr. Adib Khumaidi sebagai wakil ketua Umum PB IDI mengatakan tingkat kematian tenaga kesehatan akibat infeksi virus *covid-19* di Indonesia disebut-sebut menjadi angka tertinggi di antara negara Asia Tenggara, bahkan di dunia. Dr. hamidah yang tergabung dalam satgas Covid -19 jawa Timur dikutipan berita online *UNAIR News* mengatakan bahwa tenaga kesehatan menghadapi berbagai pemicu stres, baik stressor internal dan eksternal. Beberapa stressor internal dan eksternal utama yang memicu penurunan kesehatan psikologis tenaga kesehatan adalah kondisi kerja yang penuh tekanan, jauh dari keluarga, berbagai berita yang beredar, serta kondisi sosial masyarakat.

Pada berita online Pikiran Rakyat memberitakan di negara Belgia, peneliti menunjukkan bahwa banyak petugas layanan kesehatan yang berpikir untuk berhenti dari pekerjaannya dan tingkat kesedihan meningkat empat kali lipat. Kawasan Prancis, satu asosiasi dukungan petugas kesehatan mengatakan mereka telah menerima lebih dari 70 panggilan dalam sehari dari petugas medis mengenai keluhannya. Tujuh dari 10 penelepon merupakan perempuan dan beberapa panggilan bahkan menunjukkan bahwa mereka beresiko akan bunuh diri. Di Spanyol, lebih dari 50.000 tenaga medis telah dinyatakan positif terinfeksi virus *covid-19*, dimana angka tersebut menyumbang 22 persen dari total kasus di negara tersebut. Sebuah studi yang dilakukan oleh *Complutense University of Madrid* menunjukkan setengah dari 1.200 tenaga medis diprediksi mengalami gejala depresi.

Para tenaga medis dapat mengalami tekanan, baik dalam bentuk fisik maupun mental karena adanya wabah yang disebabkan virus *covid-19* baru itu. Tekanan fisik dapat muncul ketika jam kerja yang lebih lama karena banyaknya pasien yang harus ditangani seiring dengan bertambahnya orang yang positif *covid-19*. Tidak hanya itu, gejala psikologis juga muncul dalam situasi krisis seperti saat ini, yaitu dalam bentuk timbul rasa takut terhadap penularan yang menimbulkan kecemasan, meningkatnya stres dan muncul rasa tidak kompeten. Hal itu disebabkan dalam situasi seperti itu lingkungan kerja tenaga medis bisa menjadi sangat menekan ketika mereka dipaksa bekerja lebih cepat dari pada sebelumnya ditambah banyaknya protokol yang harus diikuti.

Permasalahan yang berkembang bukan hanya masalah bagaimana ketersediaan sumber daya rumah sakit yang kemudian menyebabkan keterbatasan dalam memberikan layanan, tetapi juga bagaimana rumah sakit mempersiapkan mental para tenaga kesehatan. Selain itu, tenaga kesehatan juga harus mempersiapkan bagaimana ketakutan masyarakat akan *covid-19* menyebabkan keengganan untuk mendapatkan pertolongan kesehatan atas masalahnya sendiri di rumah sakit.

Pada penelitian Chen et al. (2020) dampak psikologis dan strategi mengatasi tenaga medis garis depan di Hunan antara Januari dan Maret 2020, faktor yang mengurangi tekanan psikologis yaitu ketika keluarga mereka baik, tidak terinfeksi *covid-19*, dan tidak dipercaya beresiko infeksi. Lingkungan kerja yang positif dengan jaminan keamanan pribadi saat bekerja selama epidemi *covid 19* adalah faktor utama dalam mendorong tenaga medis untuk menyelesaikan pekerjaannya. Penelitian pada 13 tenaga medis Rumah Sakit *Second Xiangya* mengatakan mereka tidak memerlukan penanganan psikologis, mereka lebih membutuhkan tempat istirahat dan APD yang lengkap.

Masalah stres kerja menjadi gejala yang penting diamati sejak mulai

timbulnya tuntutan untuk efisien di dalam pekerjaan. Akibat adanya stres kerja tersebut yaitu individu menjadi nervous, merasakan kecemasan yang kronis, peningkatan ketegangan pada emosi, proses berfikir dan kondisi fisik individu. Pada jurnal Pragholapati (2020) sebagai hasil dari adanya stres kerja individu mengalami beberapa gejala stres yang dapat mengancam dan mengganggu pelaksanaan kerja mereka, seperti mudah marah dan agresi, tidak dapat relaks, emosi yang tidak stabil, sikap tidak mau bekerja sama, perasaan tidak mampu terlibat, dan kesulitan dalam masalah tidur. Sedangkan bagi instansi akibat stres kerja adalah kekacauan, hambatan dan gangguan aktivitas kerja serta penurunan produktivitas instansi dan kerugian bagi instansi tersebut. Stres kerja dapat terjadi disemua pekerjaan, hanya saja ada beberapa pekerjaan tertentu yang sangat rentan menyebabkan stres kerja dan salah satu pekerjaan itu adalah perawat. Sebesar 50.9% perawat Indonesia yang bekerja di empat propinsi di Indonesia mengalami stres kerja menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI).

Menurut Lu et al (2020) pasien yang memasuki rumah sakit dianggap sebagai *suspect* menderita *covid-19* sebagai kewaspadaan tenaga kesehatan dalam bekerja. Kewaspadaan tersebut termasuk dalam menjaga lingkungan kerja bebas dari virus *covid -19*. Di rumah sakit terjadi interaksi antara pasien, pengunjung, petugas, peralatan medik, penunjang medik dan non medik, obat-obatan serta bahan lain. Kegiatan di rumah sakit memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan, gangguan kesehatan atau menjadi tempat penularan penyakit, yang disebut dengan infeksi *nosokomial*. Lingkungan yang terkontaminasi mempunyai peran cukup besar sebagai tempat penularan penyakit yang dapat menimbulkan infeksi nosokomial. Kualitas lingkungan di rumah sakit menjadi satu hal yang perlu diperhatikan, sebab cara transmisi kuman penyebab infeksi dapat terjadi melalui droplet, *airborne* maupun via kontak langsung; berarti penyebab penyakit berada di udara, lantai, dinding maupun peralatan medis.

Menurut Shanafelt, Ripp, and Trockel (2020) mengatakan kesiapan rumah sakit dalam menghadapi pandemi ini sangat berat ketika indonesia mulai terjadi peningkatan penderita *Covid-19* yang ditandai dengan kelangkaan Alat Pelindung Diri (APD) bagi tenaga medis. Belum lagi berita meninggalnya tenaga medis yang merawat penderita *covid-19*. Kecemasan atau ketakutan rawan terjadi pada tenaga medis dalam bekerja dan di lingkungan luar rumah sakit. Ketakutan masyarakat dengan adanya tenaga medis yang tinggal di lingkungannya sering kita dengar media, seperti di usir dari *kostan* atau penolakan penguburan perawat di lokasi tenaga medis itu tinggal. Stigma masyarakat bahwa tenaga medis menularkan penyakit ini di lingkungan mereka tinggal dapat menyebabkan

tekanan psikologi bagi beberapa tenaga medis. Selain itu ketakutan untuk pulang ke tempat tinggalnya dikarenakan adanya orang tua atau keluarga dengan faktor *comorbid* atau faktor penyakit bawaan. Oleh karena itu, diperlukannya kesigapan pemimpin rumah sakit dalam menangani masalah yang dihadapi pada masa pandemik ini.

Pada penelitian Chen et al. (2020) kualitas tidur dari staf medis pada bulan Januari dan Februari 2020 di Tiongkok menunjukkan peningkatan kecemasan dan stres serta kualitas tidur yang rendah. Salah satu penyebab kecemasan karena menggunakan APD lengkap. Ketika tenaga medis memiliki jaringan dukungan sosial yang luas maka dapat membantu mengurangi stres dengan mengurangi persepsi ancaman peristiwa stres dan respon fisiologis dan perilaku tidak pantas yang bisa dihasilkan dari stres. Dukungan sosial berkontribusi untuk meningkatkan penyembuhan diri yang mengarah pada lebih banyak pengertian, rasa hormat, dorongan, keberanian dan rasa pencapaian profesional. Penyembuhan diri menghasilkan peningkatan, kepercayaan diri untuk melakukan pekerjaan dengan baik. Kecemasan mempengaruhi kualitas tidur karena orang cemas sering merasa sulit untuk tertidur dan sering terbangun saat tidur.

Pemimpin Rumah Sakit memastikan keselamatan para karyawan baik medis atau non medis, dengan mengupayakan adanya APD di masa langka pada saat itu, lingkungan kerja yang aman dari virus, dan keadaan kesehatan dari para karyawan baik. Pemimpin seharusnya menyakinkan tidak ada bawahannya yang merasa harus mengambil keputusan sendiri. Pemimpin sebaiknya mengucapkan terima kasih atas upaya tenaga kesehatan yang telah mereka lakukan dengan upaya untuk mendengar, melindungi, menyiapkan, mendukung, dan menjaga kesehatan tenaga medis di masa pandemik ini. Tenaga kesehatan di masa pandemik ini mengalami perubahan sosial dan emosional stressor karena menghadapi resiko paparan yang lebih besar dan beban kerja yang ekstrem. Sumber kecemasan ini mungkin tidak mempengaruhi setiap orang. Pemimpin Rumah Sakit diharapkan dapat memberikan perawatan kesehatan bagi tenaga kesehatan. 5 permintaan tenaga kesehatan kepada organisasi rumah sakit yaitu *hear me, protect me, prepare me, support me, and care for me*. Profesional tenaga kesehatan menunjukkan mereka menghargai para pemimpin rumah sakit, tetapi mereka tidak berharap pemimpin memiliki semua jawabannya. Pemimpin harus bertanya pada tim anggota “apa yang kamu butuhkan” dan melakukan segala upaya untuk mengatasi kebutuhannya. Profesional perawatan kesehatan tidak mengharapkan pemimpin memberikan semua yang diminta tetapi meminta mereka, mendengarkan, dan mengakui permintaan mereka dihargai

Lingkungan kerja mempengaruhi performa dari karyawan. Tenaga kesehatan dapat melaksanakan tugas dengan baik jika didukung oleh

fasilitas dan lingkungan kerja. Tenaga kesehatan memerlukan ketelitian dalam bekerja. Oleh karena itu, perlu pemantauan dari rumah sakit agar keadaan sesuai standar atau terkendali. Salah satu potensi bahaya yang dapat terjadi di tempat kerja di antaranya faktor fisik (kebisingan, getaran, iklim kerja panas, iklim kerja dingin, penerangan/pencahayaan, radiasi sinar *UV*), faktor bahaya kimia, faktor bahaya biologi, faktor ergonomi, psikologi kerja

Masih terjadinya penularan virus *covid-19* di tengah masyarakat, membuat para tenaga medis yang berjibaku di garis depan penanganan *covid-19* belum bisa bernapas lega. Bukan hanya soal jumlah pasien positif yang kian meningkat, kurangnya kejujuran pasien dalam memberikan informasi riwayat perjalanan sebelum sakit juga menjadi persoalan yang harus dihadapi mereka. Sebagai pihak yang paling dekat dengan pasien ketika melaksanakan perawatan, mereka rentan terpapar virus *covid-19* yang disebarkan oleh pasien terutama yang tidak memiliki gejala atau bergejala ringan. Hal ini adalah salah satu penyebab stres atau gangguan psikologis bagi tenaga medis dikarenakan ketidaksiapan APD pada saat menghadapi pasien yang ternyata positif *covid-19*.

Menurut Wenzhi Lu et al. (2020) Stres merupakan respon tubuh terhadap rangsangan berbahaya yang disebut juga fenomena psikologis. Tenaga medis sebagai tulang punggung pertarungan di lini pertama epidemi pencegahan dan kontrol, menanggung tugas kerja berat, resiko tinggi infeksi dan tekanan pekerjaan. Terutama tenaga medis di rumah sakit yang merawat atau dikonfirmasi pasien yang dicurigai lebih mungkin terkena resiko infeksi yang tinggi akan lebih rentan menderita stres psikologis negatif daripada populasi umumnya. Survei psikologis di Psikiatri Lancet menyampaikan rata-rata depresi 50,7% , kecemasan 44,7%, insomnia 36,1% dan simptom stres 73,4% di antara para tenaga medis. Survei lainnya pada tenaga medis garis depan di Wuhan menunjukkan kecemasan dan kepanikan yang sangat menonjol karena psikologis yang kuat dalam jangka pendek. Tenaga medis yang berkerja di bagian bangsal isolasi lebih stres dibanding tenaga medis di bagian klinik. Gejala fisik seperti pusing, sakit kepala, dan kesulitan bernafas. Pada saat wabah SARS beberapa tenaga medis di rumah sakit militer mengalami somatik, depresi, cemas dan paksaan meningkat.

Pengertian Instalasi Gawat Daurat (IGD) rumah sakit adalah salah satu bagian di rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan kebijakan mengenai Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit yang tertuang dalam Kepmenkes RI No. 856/Menkes/SK/IX/2009 untuk mengatur standarisasi pelayanan gawat darurat dirumah sakit. IGD sebagai

sarana pelayanan medis pertama terhadap penanggulangan dan tindakan medis harus didesain untuk mengoptimalkan kegiatan penyelamatan medis. Menurut Fakniawanti dan Rucitra (2017) kriteria utama dalam mendesain IGD adalah kemudahan akses dan sirkulasi dari luar IGD menuju ke bagian dalam interiornya. Sirkulasi yang efektif dan efisien akan memudahkan tim medis untuk meningkatkan pelayanan. Perancangan desain interior IGD selain mengoptimalkan kinerja tim medis dan staff Rumah Sakit juga mampu memberikan rasa aman dan tenang bagi keluarga pasien yang mengantarkan dan mendampingi.

Kondisi pandemik *covid-19* membawa dampak pada kualitas dan keamanan dari pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Rumah sakit perlu membuat protokol pengendalian infeksi *covid-19* dengan ketat seperti alur masuk pasien dari masuk ke rumah sakit, pendaftaran, ruang tunggu, dan pada saat pelayanan di dalam poli. Semua poli dan karyawan medis atau non medis memiliki resiko penularan *covid-19*. Salah satunya bagian UGD, seperti yang terjadi di RSUD Daya di Makassar dimana 5 tenaga medisnya positif *covid-19*. Hal ini sebagai pembelajaran bagi Rumah Sakit dalam kesiapan menghadapi pasien UGD. Di unit ini, tenaga Medis harus sudah lengkap dengan APD level 3.

Isu yang terjadi pada saat pertengahan maret 2020, yaitu penolakan Rumah sakit terhadap pasien positif *covid-19* karena alasan bisnis merebak. Pasien khawatir untuk ke rumah sakit karena takut tertular, sehingga terjadi penurunan jumlah kunjungan. Pemimpin rumah sakit harus memutar otak agar dapat bertahan di pandemik ini. Pelayanan tetap berjalan sesuai dengan protokol yang telah dibuat tetapi pasien tetapi merasa nyaman dan aman untuk berada di Rumah Sakit.

Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk merupakan rumah sakit yang terletak secara strategis di Jakarta Barat, di samping jalan tol Jakarta-Merak. Siloam Hospitals Kebon Jeruk merupakan rumah sakit modern dengan berbagai macam pelayanan klinis yang komprehensif dan memiliki beberapa pusat unggulan seperti ortopedi, jantung, Unit Gawat Darurat (UGD), pencernaan, urologi, anak, dan saraf. Pada penelitian ini hanya mengambil sampel dari unit UGD sebagai penyedia penanganan awal pasien. Pada kuisioner pra survey diisi oleh 11 tenaga kesehatan UGD di siloam diperoleh yaitu 10 orang khawatir tertular *covid-19*, 11 tenaga kesehatan merasa pimpinan UGD memberi dukungan dalam pencegahan tertular, 2 tenaga kesehatan dianggap berbahaya oleh lingkungan tempat tinggalnya, dan 5 tenaga kesehatan merasa sedih dan prihatin dengan berita meninggalnya teman sejawat karena *covid-19*.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, masalah-masalah yang ditemukan dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1. Gaya kepemimpinan yang kurang memberi dukungan tenaga medis dalam pelayanan di era pandemik *covid-19*.
2. Lingkungan kerja yang kurang aman dari virus *covid-19* bagi tenaga medis
3. Fasilitas sarana dan prasarana yang kurang lengkap dalam menghadapi virus *covid-19*.
4. Stigma negatif dari masyarakat terhadap tenaga kesehatan di lingkungan sekitar rumahnya.
5. Kecemasan dari tenaga kesehatan dalam menghadapi pandemik
6. Kecemasan keluarga tenaga kesehatan akan khawatir tertular.

C. Pembatas Masalah

Mencegah terlalu luasnya pembahasan dan mengakibatkan kesalahan interpretasi terhadap kesimpulan yang dihasilkan, maka peneliti lebih membatasi permasalahan yang akan dibahas hanya meliputi: masalah psikologis tenaga kesehatan, masalah stigma masyarakat, masalah lingkungan kerja, dan masalah gaya kepemimpinan.

D. Rumusan Masalah

1. Apakah ada pengaruh gaya kepemimpinan transformasional, lingkungan kerja, stigma masyarakat terhadap psikologis tenaga kesehatan?
2. Apakah ada pengaruh gaya kepemimpinan transformasional terhadap psikologi tenaga kesehatan?
3. Apakah ada pengaruh lingkungan kerja terhadap psikologis tenaga kesehatan?
4. Apakah ada pengaruh stigma masyarakat terhadap psikologis tenaga kesehatan?

D. Tujuan Penelitian**a. Tujuan Umum**

Untuk menganalisa apakah ada pengaruh gaya kepemimpinan transformasional, lingkungan kerja, stigma masyarakat terhadap psikologis tenaga kesehatan di masa pandemik

b. Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisa apakah ada pengaruh gaya kepemimpinan transformasional terhadap psikologis tenaga kesehatan di masa pandemik

2. Untuk menganalisa apakah ada pengaruh lingkungan kerja terhadap psikologis tenaga kesehatan di masa pandemik
3. Untuk menganalisa apakah ada pengaruh stigma masyarakat terhadap psikologis tenaga kesehatan di masa pandemik

E. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan akan memberi pemahaman lebih mengenai pengaruh gaya kepemimpinan transformasional, lingkungan kerja, dan stigma masyarakat terhadap psikologis tenaga kesehatan di masa pandemik.

b. Manfaat Praktis

Bagi pengembangan ilmu pengetahuan, penelitian ini diharapkan mampu memberikan referensi yang baru terhadap perkembangan ilmu dan memberikan inovasi tentang pengaruh gaya kepemimpinan transformasional, lingkungan kerja, dan stigma masyarakat terhadap psikologis tenaga kesehatan di masa pandemik .