

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Tenaga kesehatan merupakan kelompok yang sangat rentan terinfeksi COVID-19 karena berada di garda terdepan penanganan kasus. Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) melakukan survei kesehatan jiwa terkait COVID-19. Mereka memeriksa tiga masalah psikologis yaitu cemas, depresi, dan trauma psikologis. Hasilnya, sebanyak 68% responden mengaku cemas, 67% depresi, dan 77% mengalami trauma psikologis. Survei tersebut melibatkan 1.522 responden dan Responden paling banyak berasal dari Jawa Barat 23,4%, DKI Jakarta 16,9%, Jawa Tengah 15,5%, dan Jawa Timur 12,8% (1). Sedangkan penelitian Cheng et al, menyatakan bahwa dari 13 partisipan mengalami kecemasan karena Alat Pelindung Dasar (APD) belum terpenuhi saat melakukan tindakan kepada pasien oleh karena itu mereka harus dibekali APD lengkap sesuai protokol dari WHO sehingga kecemasan yang dialami berkurang.(2)

Menurut *Inter-Agency Standing Committee (IASC)* penyebab tenaga kesehatan mengalami kecemasan yakni tuntutan pekerjaan yang tinggi, termasuk waktu kerja yang lama, jumlah pasien meningkat, semakin sulit mendapatkan dukungan sosial karena adanya stigma masyarakat terhadap petugas garis depan, alat perlindungan diri yang membatasi gerak, kurang informasi tentang paparan jangka panjang pada orang-orang yang terinfeksi, dan rasa takut petugas garis depan akan menularkan COVID-19 pada teman dan keluarga karena bidang pekerjaannya.(2) WHO (*World Health Organization*) melaporkan ada lebih dari 22.000 petugas medis yang tersebar di 52 negara dan wilayah dinyatakan telah terinfeksi virus corona (COVID-19). Dalam laporan itu menyebutkan, setidaknya ada 22.073 kasus COVID-19 yang merupakan petugas kesehatan. Para petugas kesehatan tersebut diketahui terinfeksi ketika merawat dan menangani pasien COVID-19. Meski begitu, WHO mengungkapkan, jumlah tersebut sebenarnya jauh lebih besar mengingat tidak ada laporan sistematis mengenai infeksi di antara petugas kesehatan.(3)

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 81 Tahun 2004, telah ditetapkan sebuah pedoman penyusunan perencanaan sumberdaya manusia kesehatan

di tingkat propinsi, kabupaten / kota, dan rumah sakit. Dalam kebijakan tersebut, dipaparkan langkah-langkah untuk menentukan standar beban kerja. Standar beban kerja adalah jumlah kegiatan pokok tiap unit kerja dalam kurun waktu 1 tahun. Jumlah kegiatan pokok disusun berdasarkan data kegiatan pelayanan yang telah dilaksanakan di tiap unit kerja rumah sakit dalam kurun waktu 1 tahun (6). Tidak dapat dipungkiri, terdapat perbedaan jam kerja yang cukup terlihat antara dokter klinik dengan dokter non-klinik. Beban kerja seyogyanya dikaitkan dengan jumlah penduduk suatu negara. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, rasio dokter dengan penduduk Indonesia pada tahun 2014 adalah 1 : 2538. Rasio tersebut masih belum mencapai batas ideal WHO yang menetapkan rasio 1 : 1000. Dari 95.976 Dokter yang teregistrasi, 17.507 (7).

Di Indonesia, jumlah nakes yang terinfeksi COVID-19 terus bertambah. Sekretaris Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kemenkes, Siti Nadia Tarmizi, mengatakan jumlah ini mungkin bisa lebih banyak lagi karena yang tercatat hanya nakes yang melapor ke rumah sakit online. Data pada 22 Februari 2022 diketahui 26.900 sampel yang dites covid terdapat 11% Dokter dan 12% non medis yang terkonfirmasi positif COVID-19. Artinya 2.959 orang dokter dan 3.228 orang tenaga non-medis yang terpapar COVID-19. Sementara itu di bagian tenaga penunjang dan manajemen rumah sakit juga banyak yang terpapar COVID-19. Bukan hanya itu, data 7.400 tenaga penunjang dan 3.900 tenaga manajemen, jadi kalau kita lihat kurang lebih ada 11.200 orang, itu tenaga penunjang (positif COVID-19) banyak 17 persen dan manajemen sebanyak 19 persen," ucapnya. Akibat banyaknya yang terkonfirmasi positif COVID-19 para medis pun berkurang untuk melayani pasien sehingga Untuk mengantisipasi, Kemenkes melakukan rekrutmen relawan penanganan COVID-19 mulai dari dokter spesialis (anestesi, paru, penyakit dalam, radiologi), dokter umum, Apoteker, Ahli teknologi laboratorium medik, Bidan, Dietisien, Elektromedis, Epidemiolog, Fisioterapi, Kesehatan lingkungan, Nutrisi, Perawat, Psikolog klinis, Perekam medis dan informasi kesehatan, Pembimbing kesehatan kerja, Radiografer, dan Tenaga teknis kefarmasian.(8)

Tidak sedikit para dokter mengalami kecemasan dalam melakukan tugas praktek kedokteran di rumah sakit pada masa pandemic covid ini. Dimana dokter harus berkontak langsung dengan pasien sehingga menimbulkan rasa kekhawatiran,

kecemasan akan tertular dengan penyakit virus COVID-19 ini. Hal ini dapat menjadi indikasi awal gejala gangguan kecemasan pada dokter selama masa pandemi berlangsung. Pada saat perasaan cemas sedang muncul, hal ini dapat menyebabkan dokter tidak bisa bekerja secara optimal, cenderung memilih diam di rumah, atau meninggalkan pekerjaan. Selain aspek keselamatan dan perlindungan dari infeksi, risiko lain yang juga sangat berpotensi mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas pelayanan medis tenaga kesehatan kita adalah aspek kesehatan mental termasuk risiko *burnout syndrome* atau kelelahan mental. Temuan lainnya yang juga cukup mengkhawatirkan adalah sekitar 41% tenaga kesehatan mengalami kelelahan emosi derajat sedang dan berat, 22% mengalami kehilangan empati derajat sedang dan berat, serta 52% mengalami kurang percaya diri derajat sedang dan berat. (9)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Baharuddin, dkk (2017) (7) menyatakan bahwa regulasi jam kerja yang efektif, kinerja dokter di pelayanan kesehatan dapat mengalami peningkatan dan kinerja dokter di pelayanan kesehatan diharapkan dapat mengalami peningkatan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Priyatna, dkk (2021) (10) menyatakan bahwa adanya kecemasan dan stres kerja dapat berdampak pada meningkatnya kesalahan kerja, memburuknya kondisi fisik dan mental, menurunnya produktivitas kerja, dan menurunnya kualitas pelayanan. Hal ini disebabkan sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti, dkk (2022) (11) menyatakan bahwa usia, jenis kelamin, waktu kerja merupakan faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada petugas kesehatan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadli, dkk (2020) (2) ketersediaan alat pelindung memiliki pengaruh 51.7% terhadap kecemasan petugas kesehatan dalam upaya pencegahan COVID-19. Penelitian yang sama dilakukan oleh Danu, dkk (2021) (12) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan akibat pandemi COVID-19 di Kabupaten Manggarai yang juga disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah meningkatnya kecemasan pada perawat perempuan, ketersediaan APD yang kurang memadai, ketakutan penularan pada anggota keluarga lainnya dan pengetahuan perawat.

Dari hasil observasi secara singkat di Rumah Sakit Mata Provinsi Sumatera Selatan tingkat kunjungan pasien rawat jalan yang berada di rumah sakit mata pada tahun 2020 dari bulan mengalami penurunan yang sangat drastis. Total kunjungan rawat jalan dalam setahun 13311 pasien. Hasil wawancara dengan Dokter ada beberapa

dokter yang mengalami cemas dan takut terhadap COVID-19 akan tetapi ada juga dokter yang tidak begitu cemas dengan COVID-19. Di rumah sakit mata terjadi pengurangan jam pelayanan selama masa pandemic COVID-19 yang puncaknya pada tahun 2020 rumah sakit mata selama beberapa bulan tidak menerima pasien dengan tindakan operasi.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti menetapkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan kecemasan Dokter pada COVID-19 dengan waktu kerja di RS Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan kecemasan Dokter pada COVID-19 dengan waktu kerja di RS Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mendeskripsikan kecemasan Dokter pada COVID-19.
2. Mendeskripsikan waktu kerja Dokter di RS Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan .
3. Menganalisis hubungan kecemasan Dokter pada COVID-19 dengan waktu kerja di RS Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit**

Rumah sakit mendapatkan suatu gambaran kecemasan Dokter pada COVID-19 dengan waktu kerja Dokter di RS Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan. untuk menjadi pertimbangan strategi dalam mengurangi kecemasan Dokter serta menambah kualitas pelayanan serta kunjungan pasien rawat jalan di RS Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan

### **1.4.2 Bagi Peneliti**

Sebagai tempat dimana peneliti dapat mengaplikasikan keilmuan yang telah dipelajari

dibidang manajemen informasi kesehatan.

#### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai penambahan ilmu pengetahuan dan wawasan bagi institusi, referensi pustaka bagi peneliti selanjutnya

#### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini berjudul hubungan kecemasan Dokter pada COVID-19 dengan waktu kerja di RS Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan kecemasan pada COVID-19 dengan total waktu kerja Dokter di RS Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2022 – Februari 2023 dengan subjek penelitian dilakukan pada Dokter di rumah sakit mata dengan analisa penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*, dan melakukan penyebaran kuesioner (*google form*) kepada semua serta melihat data waktu kerja di bagian kepegawaian .