

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah kondisi kedamaian mental, kemampuan untuk mengatasi kesulitan, dan kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungan adalah indikator kesehatan mental. Masalah mental adalah akibat dari stres. Cara lain untuk menggambarkan masalah kejiwaan adalah sebagai gangguan yang dapat berdampak pada emosi, pikiran, dan perilaku seseorang.

Tantangan terhadap ketahanan psikologis adalah epidemi penyakit coronavirus 2019 (COVID-19), darurat kesehatan masyarakat yang memiliki signifikansi internasional. Wabah global menunjukkan bahwa virus korona menyebar dengan cepat, terlihat dari fakta bahwa wabah COVID-19 telah menyentuh hampir setiap negara di bumi. Semakin banyak orang yang mengembangkan penyakit ini, yang berkembang dengan cepat dan memerlukan pengobatan segera.. (Sihombing et al., 2021)

Menurut data (WHO, Juli 2020), Paparan Covid-19 terjadi di seluruh dunia di 216 negara dan wilayah berbeda, dengan 14.765.256 kasus. Setiap hari, angka ini terus meningkat. Dengan total 3.805.524 kasus, Amerika Serikat menjadi negara dengan jumlah kasus positif COVID-19 terbanyak. Menurut informasi Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia, 4.262.994 orang di Indonesia memiliki hasil tes positif COVID-19 dan 144.096 meninggal karena penyakit itu, sedangkan 4.399 kasus positif (masih sakit) dan 4.114.499 orang dinyatakan sembuh. Ada 205.781 kasus positif COVID-19, 5.682 kematian, 889 positif aktif sedang dalam pengobatan, dan 199.210 pasien dinyatakan sembuh. Kasus terkonfirmasi COVID-19 di Kota Samarinda sebanyak 22.127 kasus, meninggal 714 orang, dan sembuh 21.413 orang (andrafarm.com, 2022)

Data diperoleh dari rekam medis RS Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda periode Januari sampai Maret 2021, data diperoleh dari 34 pasien terkonfirmasi positif COVID-19, 29 laki-laki dan 7 perempuan. Sedangkan pada Februari 2022 diperoleh data dari 54 pasien terkonfirmasi COVID-19, dengan rincian 42 laki-laki dan 12 perempuan. Dan 34 perawat di ruang perawatan terkonfirmasi positif covid. (Rekam Medis Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda, 2021)

Epidemi COVID-19 mengakibatkan masalah kesehatan mental seperti khawatir, takut, stres, putus asa, panik, sedih, frustrasi, marah, dan penolakan terhadap spesialisasi medis lainnya. Temuan penelitian (Huang & Zhao, 2020) mengumpulkan informasi tentang kesehatan mental dari 1.257 profesional medis yang merawat pasien Covid-19 di 34 rumah sakit di China yang memiliki gejala depresi pada 50% kasus dan kecemasan pada 45% kasus. Masalah tidur 34% membebani

pikiran 71,5%. Namun di Indonesia, menurut temuan penelitian FIK-UI dan IPKJI (2020), emosi stres dan kecemasan merupakan reaksi yang paling sering terjadi di kalangan tenaga medis, khususnya perawat, dengan prevalensi hingga 70%. (Diinah & Rahman, 2020)

Salah satu faktor yang mengkhawatirkan perawat saat merawat pasien Covid-19 adalah dukungan sosial yang mereka terima. Dukungan sosial bagi petugas kesehatan secara langsung mengurangi kecemasan dan stres serta berdampak positif bagi mereka. Tanpa dukungan sosial, perawat cenderung memiliki pikiran negatif, seperti menyerang diri sendiri dan menarik diri, sehingga mempengaruhi kesehatan mental mereka. Oleh karena itu, perawat membutuhkan dukungan sosial untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan sebagai support system yang efektif bagi perawat ketika menghadapi kejadian yang menimbulkan kecemasan.. (Labrague & De los Santos, 2020)

Kenyamanan, rasa terima kasih, pertimbangan, dan jenis bantuan lain yang diterima individu dari orang atau organisasi lain secara kolektif disebut sebagai dukungan sosial. 2014 (Sarafino & Smith). Menurut Dalton, Elias, dan Wardersman (Chaerani dan Rahayu, 2019), dukungan sosial mengacu pada serangkaian proses sosial, emosional, kognitif, dan perilaku yang terjadi dalam interaksi antarpribadi dan memberikan perasaan didukung ketika mereka melakukan perubahan sebagai respons terhadap tantangan yang mereka hadapi. Weiss

(Milgrom et al., 2019) mencantumkan enam komponen dukungan sosial: keterikatan, inklusi sosial, jaminan-jaminan, aliansi tepercaya, dan orientasi.

Perawat juga merasa diperhatikan, dicintai, dan bahagia ketika mendapat dukungan sosial dari keluarga, rekan kerja, dan orang-orang terdekat. Hasilnya, mereka mengembangkan rasa percaya diri, berpikir jernih, dan tidak terlalu khawatir saat merawat pasien. tenaga kerja selama wabah Covid-19. (Widyani & Pratitis, 2022)

Menurut penelitian Xiao et al. (2020) terhadap 180 profesional medis yang merawat pasien Covid-19 dari Januari hingga Februari 2020 di Wuhan, China, jumlah dukungan sosial untuk profesional kesehatan berkorelasi sangat terbalik dengan tingkat kecemasan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Wuhan, China, pada tahun 2020 oleh Ni, M.Y. Yang, dkk. pada 1.577 individu masyarakat dan 214 profesional kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa kekhawatiran perawat rumah sakit terhadap Covid-19 berbanding terbalik dengan tingkat dukungan sosial mereka.

Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan dengan sejumlah responden di RS Atma Husada Mahakam, dari 5 responden didapatkan 3 responden mengatakan bahwa saat pulang kerja merasa ditolak dan dikucilkan oleh tetangga dan orang sekitar karena peduli untuk pasien Covid-19, staf rumah sakit saling menjauh karena takut terinfeksi. dan 4 responden mengatakan sering berpindah-pindah,

gelisah, kadang pusing, merasa cemas dengan adanya pandemi ini, terutama bagi pasien yang sulit ditangani dengan metode covid, yang menambah kekhawatiran terhadap perawat. (Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda, 2021).

Berdasarkan fenomena di atas penulis tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Merawat pasien Pasien Dimasa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Kecemasan Perawat Dalam Perawat Merawat Pasien Dimasa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan perawat saat merawat pasien pada masa pandemi Covid-19 di RS Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden : umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pengalaman bekerja.

- b. Mengidentifikasi gambaran Dukungan Sosial Pada Perawat dalam merawat pasien dimasa pandemi Covid-19
- c. Mengidentifikasi gambaran Tingkat Kecemasan Perawat dalam merawat pasien dimasa pandemi Covid-19
- d. Menganalisis hubungan Dukungan Sosial dengan tingkat kecemasan Perawat dalam merawat pasien dimasa pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

Adapun yang menjadi manfaat penelitian adalah :

1. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi tentang Dukungan Sosial terhadap kecemasan Perawat dalam merawat pasien dimasa pandemi Covid-19 ,serta dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi perawat dalam merawat pasien disaat pandemi Covid-19 diRumah Sakit jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda

2. Bagi Perawat

Memberikan informasi bahwa pentingnya Dukungan Sosial Terhadap kecemasan pandemi Covid-19 sehingga perawat bisa memberikan tindakan keperawatan lebih baik terhadap pasien selama pandemi Covid-19

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini bisa menjadi bahan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut dukungan sosial dengan tingkat kecemasan dalam merawat pasien disaat pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian tentang variabel penelitian yang relative sama dengan penelitian ini telah dilakukan oleh beberapa peneliti, seperti :

1. Normanita Dewanti (2020), dengan judul penelitian “Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Strategi Koping Pada Perawat Rumah Sakit Jiwa”. 198 perawat dari RSJ Surakarta menjadi peserta penelitian. Tujuan dari pendekatan sampling yang menggunakan partisipan yang dipilih untuk sampel penelitian berdasarkan kriteria tertentu adalah untuk menghindari pemilihan secara acak. Skala dukungan sosial dan skala strategi coping merupakan dua alat ukur yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel penelitian. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan korelasi waktu produk. Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa dukungan sosial dan teknik koping memiliki korelasi (r) sebesar 0,574 dengan nilai p 0,000, dimana p 0,01 menunjukkan hubungan positif yang sangat signifikan antara keduanya. Dengan kata lain keterampilan koping perawat RSJ meningkat dengan meningkatnya dukungan sosial,

begitu pula sebaliknya keterampilan coping menurun dengan menurunnya dukungan sosial pada perawat RSJ Surakarta..

2. Falerisiska Yunere, Yaslina Yaslina (2020), dengan judul penelitian "Hubungan Stigma Dengan Kecemasan Perawat Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19". The purpose of this study is to investigate the connection between stigma and nurses' concern related to the Covid-19 outbreak. The study team updated Ari Athiutama's research questionnaire (2019), which had 15 questions in the form of a Likert scale, for the cross-sectional method and 50 respondents for factors associated to stigma. The lack of a significant association between stigma and anxiety is demonstrated by the anxiety variable assessment utilizing a 14-item Hamilton's Anxiety Scales (HARS) questionnaire.
3. Hengki Hendra Pradana Dkk (2021) "Hubungan Dukungan Sosial Dan Emotion Focused Coping Dengan Kecemasan Pada Perawat Rumah Sakit Dalam Menghadapi Covid-19". Pendekatan kuantitatif dengan menggunakan beberapa pendekatan analisis regresi linier diterapkan dalam penelitian ini. Sebanyak 75 perawat rumah sakit yang masih bekerja di Kabupaten Bojonegoro menjadi subjek penelitian. Berdasarkan temuan analisis data, tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan perawat rumah sakit saat menghadapi Covid-19, dengan nilai F sebesar 1,012 dan nilai p sebesar 0,368 ($p > 0,05$). Akibatnya, jelas bahwa

konsentrasi emosional dan dukungan sosial tidak berdampak nyata pada manajemen kecemasan. Selain itu, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan perawat rumah sakit saat menghadapi COVID-19 ($t = 1,279$, $p = (p 0,205 > 0,05)$), menunjukkan bahwa kecemasan tidak dipengaruhi oleh dukungan sosial.