

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

The World Health Organization (2020) menyatakan secara resmi telah menetapkan *Coronavirus* (Covid-19) sebagai pandemik global pada tanggal 11 Maret 2020. Artinya, World Health Organization menyatakan *coronavirus* telah menyebar luas di dunia atau diumumkan sebagai karakteristik pandemik pada saat konferensi yang dipublikasi berbagai media (WHO, 2020b). Menurut *World Health Organization*, pandemik tidak berhubungan dengan adanya tingkat keparahan penyakit, jumlah korban atau infeksi, namun pada penyebaran geografisnya (Nugroho, 2020). Desember 2019 pasien pertama Covid-19 di Wuhan, China mulai menunjukkan gejala terinfeksi virus SARS-CoV-2 dan sejak itu wabah tersebut tersebut meluas menjadi pandemik di dunia (CNN Indonesia, 2020).

Menurut Data *World Health Organization* (Covid-19) Dashboard (Sabtu, 8 Mei 2021) total kasus 156.496.592 juta dunia terkonfirmasi Covid-19, termasuk 3.264.143 juta dunia kematian dilaporkan oleh (WHO, 2020). Selain itu di Indonesia, menurut data situs resmi Pemantauan Covid-19 Jakarta (Jakarta, 2021), (Selasa, 8 Mei 2021), terkonfirmasi 1.709.762 juta jiwa positif Covid-19 dengan jumlah total sembuh 91,5%, meninggal 2,7%, kasus aktif 5,8% di Indonesia dan 414.838 ratus jiwa positif Covid-19 Daerah Khusus Ibukota Jakarta dengan jumlah sembuh 96,5%, meninggal 1,7% , isolasi mandiri 0,9%, dan dirawat 1,0%. Pemerintah Provinsi DKI Jakarta menerapkan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Hal tersebut untuk mengurangi persebaran kasus Covid-19 di Jakarta yang belum sesuai target yang diinginkan dan angka kasus masih menunjukkan kenaikan yaitu 2.670.046 kasus positif pada (Kamis, 14 Juli 2021) di DKI Jakarta bahkan menjadi titik utama penyebaran Covid-19.

WHO (*World Health Organization*) mengatakan bahwa penularan Covid-19 dapat berkembang cepat dari individu ke individu lainnya yang berkontak langsung oleh penderita Covid-19 dengan masa inkubasi yakni sekitar 1-14 hari atau kebanyakan orang sekitar 5 hingga 6 hari seseorang terpapar Covid-19. Pada

penyebaran Covid-19 gejala yang ditimbulkan atau yang diterima oleh individu berbeda-beda yaitu ada yang tidak menunjukkan adanya gejala apapun dan ada yang menunjukkan gejala ringan, sedang bahkan sampai berat atau parah. Covid-19 memiliki tanda-tanda beserta gejala klinis yang diberitahu sebagian besar oleh pengidapnya seperti demam, batuk, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan untuk bernapas, dan pada kasus-kasus yang terbilang cukup beresiko dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, bahkan kematian (Kemenkes, 2020).

Penyebaran Covid-19 yang berkembang dengan cepat dapat menimbulkan masalah kesehatan mental atau jiwa maupun psikososial terutama pada perawat atau tenaga kesehatan. Menurut Fiorillo & Gorwood (2020) dampak dari penyebaran Covid-19 jika terjadi terus menerus dapat membuat kondisi kesehatan mental individu yaitu mengalami kecemasan. Penyebaran Covid-19 pada perawat atau tenaga kesehatan salah satunya yaitu terjadi saat kontak langsung terutama pada perawat yang sering berdampingan dengan pasien Covid-19. Perawat yang menangani pasien Covid-19 sangat beresiko tinggi terinfeksi, juga mengalami kecemasan, stres dan depresi (Adams & Walls, 2020). Petugas kesehatan yang menjadi garda terdepan di Cina, melaporkan bahwa 45% mengalami kecemasan dan 34% mengalami insomnia (Pinggian et al., 2021).

Secara umum kecemasan menurut Menurut (Jeffrey S. Nevid, 2005) *anxietas* atau kecemasan (*anxiety*) adalah suatu keadaan pikiran khawatir yang dikeluhkan karena adanya suatu hal buruk yang terjadi. Kecemasan adalah perasaan yang tidak jelas bersamaan dengan adanya ketidakpastian dengan situasi yang sedang terjadi. Kecemasan yang terjadi, karena adanya suatu keadaan emosi yang akan terjadi tetapi tidak menyenangkan, sehingga akan menyebabkan perasaan takut, penuh dengan hati-hati maupun kewaspadaan (Julistia, 2018).

Kecemasan yang terjadi karena pandemik Covid-19 ini disebut sebagai kecemasan terhadap *Coronavirus* dalam penelitian (Lee, 2020) dengan ditandai adanya yaitu termasuk kognitif (berpikir, berulang-ulang, khawatir, bias pemrosesan, bermimpi perencanaan), perilaku (aktivitas disfungsional, penghindaran, perilaku kompulsif), emosional (ketakutan, kecemasan, kemarahan), dan fisiologis (gangguan tidur, tekanan somatic, imobilitas tonik).

Kecemasan tersebut dinyatakan sebagai indikator utama dalam melihat Kesehatan mental selama Covid-19. Menurut Asmuridson & Taylor (2020) bahwa individu yang mengalami kecemasan terhadap Covid-19 disebut dengan *coronaphobia*.

Menurut Arora (2020) mendefinisikan kecemasan terhadap *Coronavirus* sebagai respon yang dipicu secara berlebihan karena ketakutan tertular virus Covid-19 yang menyebabkan kekhawatiran berlebihan disertai dengan adanya gejala fisiologis, stress yang signifikan terhadap diri sendiri dan kehilangan pekerjaan, peningkatan perilaku dalam mencari kepastian dan keselamatan diri, penghindaran tempat dan situasi umum yang menyebabkan gangguan dalam fungsi kehidupan. Terjadinya kecemasan terhadap *Coronavirus* melibatkan situasi yang memiliki kemungkinan tertular virus Covid-19 seperti bertemu orang, berpergian, membaca berita terbaru, jatuh sakit dan pergi bekerja ke luar.

Menurut Samantha K Brooks, Rebecca K Webster, Louise E Smith, Lisa Woodland, Simon Wessely, Neil Greenberg, (2020) berpendapat bahwa kecemasan dapat terjadi pada siapapun karena adanya aktivitas manusia terlebih jika dihadapkan pada hal-hal yang baru yang akan dihadapi. Kecemasan yang dialami oleh perawat, dihadapkan dengan situasi yang dianggapnya tidak biasa karena situasi saat ini. Kemungkinan yang berkaitan dengan kecemasan sebagai aksi terhadap pandemik COVID-19 terdiri dari insomnia, perubahan pada konsentrasi, konflik antar pribadi, stikma, intimidasi penularan kepada yang sensitif.

Menurut Huang, Lai, Ma, Wang, Cai, Hu, Wei, Wu, Du, Chen, Li, Tan, Kang, Huang, Yao, Wang, Liu, dan Hu (2020) dalam penelitiannya bahwa kondisi psikologis yang merupakan perawat pasien Covid-19 di rumah sakit di tiongkok mengalami gejala depresi, kecemasan, insomnia, dan tekanan psikologis. Hal ini membuat perawat Covid-19 memiliki beban kerja yang lebih dan rentan mengalami masalah psikologis yaitu kecemasan (Haris Suhamdani, Hardiansah, Husen & Apriani 2020).

Kecemasan terhadap *Coronavirus* memunculkan perasaan dari yang tidak nyaman atau dapat menyebabkan kekhawatiran, sehingga individu meningkatkan kewaspadaan untuk mengantisipasi yang dilakukan oleh tubuh tanpa disadari individu tersebut. Kecemasan pada perawat dapat terjadi karena kekhawatiran

penularan Covid-19 pada dirinya sendiri, maupun keanggota keluarga mereka terutama bagi anggota keluarga yang sangat rentan tertular. Kecemasan tersebut merupakan bagian masalah kesehatan mental yang kerap terjadi di masa Pandemi Covid-19 yang sedang terjadi saat ini (WHO, 2020). Livia Prajogo & Yudianto (2021) mengatakan selama pandemi Covid-19 kecemasan yang dialami terjadi karena ketidakpastian dan perubahan mendadak. Adapun studi yang menunjukkan dampak psikologis yang dialami oleh perawat selama pandemi COVID-19 di Singapura menunjukkan dari 68 perawat 14,5% perawat mengalami kecemasan, 8,9% mengalami depresi dan 6,6% mengalami stres (Sharma, 2020).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Haryanto & Septimar, (2020) mendapatkan hasil prevalensi kecemasan pada perawat Covid-19 yaitu 51,2% dengan 27,7% mengalami kecemasan ringan, 20,8% mengalami kecemasan sedang, dan 2,7 % kecemasan berat. Perawat yang menangani pasien Covid-19 memiliki resiko terpapar sangat tinggi. Berhubungan dengan penelitian Suhamdani, Hardiansah, Husen & Apriani (2020) bahwa kecemasan pada perawat Covid-19 yang terjadi dapat mengganggu pikiran atau konsentrasi individu. Kecemasan yang terjadi sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa terdapat gambaran kecemasan sebagai respon psikologis negatif pada perawat Covid-19 (Agustin, Nurlaila, Yuda, & Yulia, 2020). Dampak negatif bila respon kecemasan yang terjadi pada perawat menjadi maladaptif dan semakin meluas, maka hal tersebut dapat mengganggu proses pelayanan kesehatan atau penanganan dan pengendalian dari pandemi Covid-19 itu sendiri (Haryanto & Septimar, 2020).

Menurut Saktiari Marieta Wulandari (2016) menjelaskan ada lebih dari 50 % karyawan di rumah sakit adalah perawat, sehingga rumah sakit membutuhkan perawat yang mampu bekerja produktif, profesional dan memiliki keterlibatan (*engagement*) dengan pekerjaannya agar dapat tetap optimal bekerja dalam waktu yang lama atau memiliki *work engagement*. Menurut penelitian Ariwidiyanto (2015) lama waktu perawat bekerja berhubungan *work engagement* dengan keanekaragaman pengalaman mereka dalam bekerja, yang mempunyai banyak pengalaman kerja lebih mampu mengontrol emosi dan mampu menguasai keadaan ketika berinteraksi langsung dengan pasien, sehingga lama bekerja pada perawat akan mampu mengelola manajemen stres dengan baik. Penelitian yang dilakukan

Tita Miawati, Martinus Tukiran, Riza Anggorodi (2020) menunjukkan bahwa perawat wanita, usia yang lebih tinggi dan perawat dengan pengalaman dalam merawat pasien Covid-19 memiliki tingkat keterlibatan kerja yang lebih tinggi dan dalam situasi yang sulit seperti pandemik, dengan pembentukan tim yang lebih berpengalaman dapat membantu meningkatkan *work engagement* perawat.

Peran perawat lebih dari sekadar merawat pasien. Perawat berperan sangat penting dalam mempersiapkan layanan kesehatan untuk mengelola dan mitigasi infeksi penyakit, seperti COVID-19, yang dianggap sebagai tiga penyebab kematian teratas di dunia (WHO, 2020). Perawat memiliki peran penting dalam proses manajemen pengobatan COVID-19, karena mereka melakukan kontak langsung dengan pasien, mengumpulkan data uji klinis, melindungi keselamatan pasien, dan memantau pasien fungsi. Perawat menghadapi risiko infeksi Covid-19 yang tinggi ketika merawat pasien Covid-19 yang menimbulkan rasa takut dan stres. Intensitas kerja yang tinggi, risiko tinggi terpapar infeksi, terbatasnya informasi tentang Covid-19 dan lingkungan kerja yang kompleks, akan mempengaruhi engagement perawat dalam pekerjaannya. Keterikatan kerja mengacu pada keadaan positif, afektif-motivasi dari energi tinggi yang dikombinasikan dengan tingkat dedikasi yang tinggi dan fokus yang kuat pada pekerjaan (Schaufeli dan Bakker, 2010).

Work Engagement didefinisikan sebagai berikut oleh Wilmar B.Schaufeli, Bakker (2002) adalah mempunyai keadaan pikiran yang positif, memuaskan, dan berhubungan dengan pekerjaan yang ditandai seperti semangat (*vigour*), dedikasi (*dedication*), dan penyerapan (*absorption*). Keterlibatan (*engagement*) mengacu pada keadaan kognitif-afektif yang lebih persisten dan meresap yang tidak terfokus atau arah pada objek, peristiwa, individu, dan perilaku tertentu. Semangat (*vigour*) dicirikan dengan tingkat energi dan ketahanan mental yang tinggi saat bekerja, kemauan untuk menginvestasikan upaya dalam melakukan pekerjaan, serta ketekunan bahkan dalam menghadapi kesulitan. Dedikasi (*dedication*) mengacu pada keterlibatan (*engagement*) kuat dalam pekerjaan seseorang dan mengalami rasa signifikansi, antusiasme, inspirasi, kebanggaan, dan tantangan. Penyerapan (*Absorption*) ditandai dengan konsentrasi penuh dan fokus dengan pekerjaan, di

mana waktu berlalu dengan cepat dan seseorang mengalami kesulitan untuk melepaskan diri dari pekerjaan.

Work Engagement memiliki implikasi yang sangat luas terhadap kinerja pegawai. Energi dan fokus dalam *work engagement* membuat pekerja untuk menuangkan potensi penuh yang dimiliki pada pekerjaannya, hingga mengabaikan tekanan dan kesulitan yang dialami (Bakker, 2008). Hasil Penelitian Wilmar Schaufeli (2013) bahwa *work engagement* memiliki hubungan yang positif dengan kinerja pegawai yang memperoleh evaluasi positif ketika *engage* dengan pekerjaannya, pegawai yang paling energik, semangat, berdedikasi, dan fokus dalam kinerja tugas yang tinggi.

Karyawan yang memiliki *engagement* tinggi akan menunjukkan ciri-ciri seperti yang disebutkan oleh Schaufeli (2002) menyatakan bahwa karyawan yang memiliki *work engagement*nya tinggi dan positif akan terlihat memiliki semangat kerja, merasa pekerjaan yang dilakukan penting, bersungguh-sungguh dan senang hati dalam melakukan pekerjaannya sebagai sebuah tantangan yang positif.

Hal ini juga berkaitan dengan keterlibatan kerja perawat (*Nurse Engagement*) yang didefinisikan oleh Manuelita I. Chapman (2017) tentang keterlibatan kerja dalam satu kelompok mendefinisikan keterlibatan kerja perawat sebagai keadaan pikiran di mana perawat merasa bahwa pekerjaan mereka bermakna dan menghasilkan keinginan untuk menyumbangkan energi dan dedikasi mereka pada pekerjaan. Tingkat keterikatan kerja seorang karyawan dilaporkan dapat memprediksi hasil kualitas layanan, kinerja, dan loyalitas pelanggan (Sarti, 2014). Rumah sakit dengan keterikatan karyawan yang tinggi melaporkan kepuasan terhadap keamanan kerja, perlakuan hormat oleh pemberi kerja, kepercayaan pada manajemen kepemimpinan senior, dan keyakinan bahwa organisasi mereka menyediakan perawatan dan layanan berkualitas tinggi (Press Ganey, 2013).

Dalam penjelasan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2014) bagian yang mempunyai peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yaitu pelayanan keperawatan. Menurut Simamora (2009) Perawat profesional adalah memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas untuk memenuhi kebutuhan pasien dan mencapai tingkat kesehatan pasien sesuai pada standard kompetensi. Perawat profesional bertugas dalam berbagai peran, pemberi

pelayanan keperawatan, pendidik, advokat, konsultan, komunikator, dan sebagai manajer (Potter & Perrys, 2015). Perawat professional harus mampu bekerja di semua unit kerja dalam rumah sakit dengan berbagai macam pasien dan karakteristik lingkungan kerja yang berbeda (Brunner & Suddarth, 2002).

Rumah sakit adalah institusi yang mempunyai fungsi utamanya sebagai memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam menyelenggarakan upaya kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, pelayanan keperawatan bertujuan untuk mewujudkan dan memberikan kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Pelayanan keperawatan adalah bagian paling garda terdepan dari pelayanan kesehatan yang mempunyai kontribusi sangat besar dalam peningkatan kesehatan. Selain itu pelayanan keperawatan merupakan sumber daya manusia terbesar di rumah sakit yang sangat penting dan strategis dalam kesehatan (2014).

Berhubungan dengan *work engagement* dalam pelayanan kesehatan yaitu pelayanan keperawatan sejalan dengan penelitian Siw Tone, Ellen, M. L, Erik Falkum (2011) dalam sebuah studi longitudinal tentang hubungan antara *work engagement* dan gejala kecemasan dan depresi mendapatkan hasil yaitu bahwa pekerja yang memiliki tingkat *work engagement* lebih tinggi memberikan tingkat gejala depresi dan kecemasan yang lebih rendah. Hal ini sesuai juga dengan penelitian *The European Commission's Green Paper on mental health* (2005) bahwa kecemasan dan depresi adalah masalah kesehatan mental paling umum yang dihadapi masyarakat dan menegaskan dalam hasil penelitian mereka bahwa keterlibatan kerja (*work engagement*) dapat memengaruhi tingkat kecemasan dan depresi.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk meneliti pengaruh *Work Engagement* terhadap kecemasan selama pandemik Covid-19 pada perawat DKI-Jakarta. Penulis ingin mengetahui keterkaitan masing-masing *Work Engagement* terhadap kecemasan pada perawat yang menangani pasien Covid-19 di DKI-Jakarta.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas :

1. Bagaimana gambaran kecemasan *coronavirus* pada perawat yang menangani pasien Covid-19 di DKI Jakarta?
2. Bagaimana gambaran *work engagement* pada perawat yang menangani pasien Covid-19 di DKI Jakarta?
3. Apakah terdapat pengaruh *work engagement* terhadap kecemasan *coronavirus* pada perawat yang menangani pasien Covid-19 di DKI Jakarta?

1.3 Pembatasan Masalah

Dalam penelitian ini adapun batasan masalah dalam upaya untuk membatasi atau memberikan ruang lingkup terhadap penelitian agar tidak menyimpang dan lebih fokus terhadap tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian dengan lebih efisien. Pada penelitian “Pengaruh *Work Engagement* terhadap Kecemasan *coronavirus* pada Perawat yang Menangani Pasien Covid-19 di DKI-Jakarta” dibatasi hanya pada variabel *Work Engagement* kaitannya dengan kecemasan *coronavirus* dan pada masalah pengaruhnya saja dengan subjek penelitiannya adalah perawat.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka diambil permasalahan, yaitu apakah terdapat pengaruh *work engagement* terhadap kecemasan *coronavirus* pada perawat yang menangani pasien Covid-19 di DKI-Jakarta

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian adalah membuktikan secara empirik bahwa *work engagement* memengaruhi kecemasan *coronavirus* pada perawat yang menangani pasien Covid-19 di DKI Jakarta

1.6 Manfaat Penelitian

Ada dua manfaat penelitian ini, yaitu manfaat teoretis dengan manfaat praktis, penjelasannya sebagai berikut:

1.6.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber informasi bagi peneliti lain yang ingin meneliti di bidang psikolog yang berkaitan dengan variabel *work engagemet* dan kecemasan *coronavirus*.

1.6.2 Manfaat Praktis

Secara praktis manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Perawat yang menangani pasien Covid-19

Bagi perawat yang menangani pasien Covid-19 dapat menambah wawasan terkait dengan gambaran persepsi keterikatan kerja dan kecemasan serta dapat mengetahui aspek dari keterikatan kerja yang dapat menurunkan kecemasan pada perawat.

2. Rumah Sakit

Bagi organisasi rumah sakit dapat memberikan informasi mengenai pentingnya keterikatan kerja yang sesuai kebutuhan para perawat yang menangani pasien Covid-19 agar menciptakan persepsi semangat kerja, dedikasi, dan penyerapan kerja sehingga dapat menurunkan kecemasan pada perawat.