

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada awal tahun 2020 ini, dunia dikejutkan dengan wabah *Coronavirus Disease* (2019) atau Covid-19 yang menginfeksi hampir seluruh negara di dunia. *World Health Organization* (WHO) semenjak Januari 2020 telah menyatakan dunia masuk ke dalam darurat global terkait virus ini. Covid-19 adalah kumpulan virus yang menginfeksi bagian sistem pernapasan dan menyebabkan gejala penyakit ringan hingga gejala berat, seperti *common cold* atau pilek dan penyakit yang serius seperti MERS dan SARS (Casella *et al.*, 2020).

Sampai dengan tanggal 24 Mei 2021, total kasus terkonfirmasi Covid-19 di seluruh dunia adalah sebanyak 168 juta dengan 3,49 juta meninggal, untuk Indonesia memiliki total kasus terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 1.79 juta dengan 1.64 jt pasien sembuh dan 49.627 pasien meninggal (WHO, 2021). Saat ini Riau merupakan Provinsi dengan kasus covid tertinggi di Indonesia dengan total kasus Suspek (Isolasi Mandiri seanyak 3.534, Rawat di Rumah Sakit sebanyak 202, selesai isolasi sebanyak 86.078 dan kasus meninggal 281) dan total kasus konfirmasi (Isolasi Mandiri seanyak 4.368, rawat di Rumah Sakit sebanyak 848, sembuh sebanyak 50.179 dan kasus meninggal 1.496) (Kemenkes RI, 2021).

Situasi ini tentunya membuat sebagian banyak masyarakat merasa cemas, panik, dan ketakutan. Kecemasan adalah hal yang normal di dalam kehidupan karena kecemasan sangat dibutuhkan sebagai pertanda bahaya yang mengancam. Namun ketika kecemasan terjadi secara terus menerus, tidak rasional dan intensitasnya meningkat, maka kecemasan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (ADAA, 2010). Kecemasan dan kekhawatiran terhadap situasi yang berkembang dalam pandemi Covid 19 bisa mengakibatkan turunnya tingkat kesehatan seseorang, terlebih pada masyarakat yang tinggal di zona merah. Rasa cemas yang dialami oleh seseorang merupakan respon

normal pada manusia saat mengalami kondisi krisis atau tertekan. Cemas itu tidak selalu buruk karena cemas merupakan alarm dari tubuh manusia saat ada ancaman bahaya. Sebenarnya kecemasan dalam level normal justru sehat, seperti dalam kondisi Covid 19 ini intinya kita diingatkan adanya ancaman.

Tidak hanya kecemasan, beban kerja tenaga kesehatanpun meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah pasien Covid-19. Adanya kelelahan fisik, tidak memadainya peralatan medis, transmisi *nosocomial* Covid-19 dan jumlah ketenagaan yang tidak sebanding dengan jumlah pasien tentunya akan memberikan efek negatif pada kesehatan fisik dan mental tenaga kesehatan. Hal inilah yang menyebabkan perawat merasa resah, ketakutan, cemas, depresi dan insomnia akibat adanya perubahan sistem kerja akibat Covid-19 (Pappa et al., 2020). Berdasarkan hasil penelitian Windarwati dkk (2020) terhadap 310 masyarakat dan 87 tenaga kesehatan didapatkan data bahwa 32,6% responden menunjukkan gejala gangguan psikologis, 23,2% menunjukkan tanda-tanda depresi ringan, dan 21,9% menunjukkan gejala kecemasan ringan. Melalui penelitian Zhu et al (2020) diketahui bahwa dari 5.062 tenaga kesehatan di Wuhan terdapat 1.509 responden (29.8%) yang mengalami stres kerja dan 1.130 diantaranya (75%) adalah perawat.

Stres kerja merupakan bentuk respon psikologis dari tubuh terhadap tekanan-tekanan, tuntutan-tuntutan pekerjaan yang melebihi kemampuan yang dimiliki, baik berupa tuntutan fisik atau lingkungan dan situasi sosial yang mengganggu pelaksanaan tugas, yang muncul dari interaksi antara individu dengan pekerjaannya, dan dapat merubah fungsi fisik serta psikis yang normal, sehingga dinilai membahayakan, dan tidak menyenangkan (Widyasari, 2010).

Dampak stres kerja bagi perawat dapat menurunkan kinerjanya seperti pengambilan keputusan yang buruk, kurang konsentrasi, apatis, kelelahan, kecelakaan kerja sehingga pemberian asuhan keperawatan tidak maksimal yang dapat mengakibatkan rendahnya produktivitas organisasi. Dampak lain dari stres kerja adalah sakit kepala, kemarahan, turunnya fungsi otak, koping yang tidak efektif, dan gangguan hubungan terhadap rekan kerja (Aiska, 2014).

Sebagai tenaga kesehatan garda terdepan, perawat diharuskan mampu mempersiapkan segala sesuatu dengan baik guna keberlangsungan proses keperawatan. Perawat dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk asuhan keperawatan secara bio-psiko-sosial-kultural-spiritual secara komprehensif kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (PPNI, 2018). Situasi yang tidak kondusif ini harus segera diatasi agar tidak berakibat buruk bagi pasien dan perawat itu sendiri, bila situasi yang menekan ini tidak segera diatasi, tidak menutup kemungkinan perawat terjebak dalam konflik dan *stress* yang mana mempengaruhi kinerja secara langsung.

Menurut MHPSS Reference Group (2020), ada beberapa respon kesehatan jiwa dan psikososial yang dapat dialami oleh masyarakat akibat *covid-19*. Respon tersebut antara lain tertekan dan khawatir, stress, takut, stigma dan diskriminasi sosial bahkan kebanggan apabila memiliki pengalaman positif karena menemukan cara untuk mengatasi tekanan dan bertahan. Kondisi ini menyebabkan masyarakat berlomba-lomba mencari informasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang *covid-19*. Pengetahuan yang baik diharapkan dapat membuat masyarakat menjadi lebih memahami tentang kondisi pandemi ini sehingga respon-respon kesehatan jiwa dan psikologis dapat diatasi.

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mengatasi stress ataupun kecemasan yang dialami, agar tidak menimbulkan dampak buruk bagi perawat itu sendiri, salah satunya melalui strategi *coping* perawat dalam menghadapi stress. Strategi koping adalah upaya kognitif dan perilaku yang dilakukan oleh individu untuk menghadapi situasi penuh tekanan baik internal maupun eksternal (Chowdhury, 2020; Smith, Saklofske, Keefer, & Tremblay, 2016). Survei yang dilakukan oleh (Gerhold *et al.*, 2020) pada penduduk di Jerman terkait strategi koping yang digunakan dalam menghadapi pandemi *covid-19* menunjukkan bahwa strategi koping sangat berfokus pada masalah dan sebagian besar responden mendengarkan saran ahli dan mencoba berperilaku dengan tenang dan tepat.

Strategi *coping* amat penting bagi perawat untuk mempertahankan kinerjanya, baik strategi *coping* dalam menghadapi stress yang berfokus pada penyelesaian masalah maupun strategi *coping* dalam menghadapi stress yang berfokus pada emosi diri sendiri. Perawat harus segera melakukan *coping stress* yang menurutnya paling efektif agar tidak terjebak dalam kondisi *stress* yang lebih parah (Aji, 2014). Strategi *coping* sering dipengaruhi oleh latar belakang budaya, pengalaman dalam menghadapi masalah, faktor lingkungan, kepribadian, konsep diri, faktor sosial dan lain-lain sangat berpengaruh pada kemampuan individu dalam menyelesaikan masalahnya (Maryam, 2017).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan strategi *coping* perawat yakni meningkatkan pengetahuan perawat tentang Covid-19. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan, untuk itu perlu suatu metode yang tepat dan menarik dalam menyampaikan informasi kesehatan. Banyak metode pendidikan kesehatan yang diberikan, mulai dari metode pendidikan kesehatan individu, kelompok (kecil dan besar) dan massa yang menggunakan media visual (gambar atau foto, sketasa, diagram, bagan, grafik, kartun, poster, peta, papan flannel, dan bulletin), media audio (radio dan alat perekam magnetic), media proyeksi diam (film bingkai, rangkai, *over head transparency*, *opaque proyektor*, *mikrofis*) dan media proyeksi gerak serta audiovisual (film gerak, program tv, dan video), multimedia dan benda (Sadarman, 2015).

Pendidikan metode audiovisual adalah suatu metode pendidikan kesehatan dengan menggunakan media gambar yang bergerak dan suara yang menjelaskan gambar tersebut dengan tujuan untuk dapat menarik perhatian sasaran pendidikan kesehatan. Media audiovisual adalah media kombinasi antara audio dan visual yang diciptakan sendiri seperti slide yang dikombinasikan dengan kaset audio. Pengajaran melalui audiovisual jelas bercirikan pemakaian perangkat keras selama proses belajar, seperti mesin proyektor film, televisi, tape recorder dan proyektor visual yang lebar (Purwono, Yutmini & Anitah, 2014).

Pendidikan kesehatan metode audiovisual ditayangkan dengan melibatkan suara, gambar dan tulisan untuk memperjelas pesan yang terkandung dan audiovisual melibatkan pemikiran, pendengaran, penglihatan, psikomotor dan membuat pembelajaran lebih menarik. Audiovisual dapat memperlancarkan pemahaman dan memperkuat ingatan. Pendidikan kesehatan dilaksanakan dengan diawali sedikit ceramah tentang materi dan dilanjutkan dengan simulasi untuk memperagakan sesuai dengan peran yang didapatkan (Septiana, 2017).

Metode audiovisual mempunyai tingkat efektifitas yang cukup tinggi, sebagai media edukasi sebesar 60% sampai 80%. Audiovisual memainkan peran penting dalam proses pendidikan, terutama ketika digunakan oleh edukator dan responden. Media audiovisual memberikan banyak stimulus kepada responden, karena sifat audiovisual/suara-gambar. Audiovisual memperkaya lingkungan belajar, memelihara eksplorasi, eksperimen dan penemuan, dan mendorong siswa untuk mengembangkan pembicaraan dan mengungkapkan pikirannya) (Purwono, Yutmini dan Anitah, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan dan wawancara peneliti pada 27 Juli 2020 dengan 7 orang perawat 71.4% mengatakan cukup stres dalam bekerja pada Era *new normal*. Hal ini berdasarkan resiko tinggi terinfeksi Covid-19, pasien yang tidak jujur dan sulit diedukasi, banyaknya jumlah pasien menyebabkan *physical distancing* tidak berjalan dengan baik, pasien rawat jalan belum diskrining *rapid test*, semakin tingginya angka positif terkonfirmasi positif covid-19 untuk Orang Tanpa Gejala (OTG). Kondisi ini menyebabkan perawat merasa khawatir terinfeksi Covid-19, mengalami gangguan suasana hati, panik dan sulit berkonsentrasi ketika pasien yang berobat menunjukkan tanda gejala terinfeksi Covid-19, lebih emosional dan mudah merasa lelah. Sampai saat ini belum ada tatalaksana pendidikan kesehatan mengenai Covid-19 dengan menggunakan media audiovisual di RS Santa Maria. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh edukasi metode audiovisual

terhadap strategi koping perawat ruang isolasi Covid-19 di RS Santa Maria Pekanbaru”

B. Rumusan Masalah

Covid-19 merupakan hal yang baru di kalangan masyarakat, bahkan di Indonesia sendiri, *covid-19* baru di kenal pada bulan Maret 2020 ini. Oleh karena itu, strategi koping yang digunakan dalam menghadapi pandemi *covid-19* ini masih sangat jarang diteliti bahkan hubungan antara kedua variabel tersebut belum pernah diteliti sebelumnya. Situasi Covid-19 ini membuat sebagian besar membuat masyarakat merasa cemas, panik, dan ketakutan. Salah satu upaya untuk menurunkan kecemasan dan stress serta meningkatkan strategi koping adalah dengan cara peningkatan pengetahuan perawat edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan dapat menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan seseorang terhadap perubahan perilaku ke arah yang lebih baik. Salah satu media kesehatan yang dapat digunakan adalah media *audiovisual* (suara-gambar). Berdasarkan fenomena diatas maka dapat dibuat rumusan masalah penelitian apakah ada pengaruh edukasi metode *audiovisual* terhadap strategi koping perawat ruang isolasi Covid-19 di RS Santa Maria Pekanbaru?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh edukasi metode *audiovisual* terhadap strategi koping perawat ruang isolasi Covid-19 di RS Santa Maria Pekanbaru.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui strategi koping perawat ruang isolasi Covid-19 sebelum diberikan edukasi metode *audiovisual* di RS Santa Maria Pekanbaru
- b. Mengetahui strategi koping perawat ruang isolasi Covid-19 sesudah diberikan edukasi metode *audiovisual* di RS Santa Maria Pekanbaru
- c. Mengetahui pengaruh strategi koping perawat ruang isolasi Covid-19 sebelum dan sesudah diberikan edukasi metode *audiovisual* di RS Santa Maria Pekanbaru