

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Pada tanggal 31 Desember 2019, terdengar kabar mengenai persebaran wabah virus baru. WHO menyatakan bahwa pada tanggal tersebut, *Wuhan Municipal Health Commission* di Cina melaporkan bahwa terdapat sekelompok kasus wabah *pneumonia* yang terjadi dalam kurun waktu yang hampir bersamaan. Tepat pada tanggal 5 Januari 2020, WHO mengumumkan melalui media sosial kepada seluruh dunia bahwa terdapat suatu wabah baru, yaitu COVID-19. WHO menyatakan bahwa virus yang menyebabkan COVID-19 ini merupakan jenis virus baru dari famili *Coronaviridae* berbentuk mahkota yang menginfeksi saluran pernapasan baik manusia ataupun hewan. Virus ini pertama kali ditemukan pada hewan, namun kemudian ditemukan juga di dalam tubuh manusia. *The Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* mengungkapkan beberapa gejala yang akan dirasakan seseorang ketika terpapar virus COVID-19 yaitu, badan panas dingin, menggigil, nyeri pada otot-otot, demam, batuk, sakit kepala, sesak nafas, sakit tenggorokan serta kehilangan rasa atau bau.

Dari berita Worldometer (2021), dikabarkan hingga hari ini, COVID-19 terus-menerus berkembang dan telah menginfeksi lebih dari 90.139 juta orang dan menyebabkan lebih dari 1.935 juta kasus kematian pada kurang lebih 213 negara dan wilayah. Angka tersebut dapat menjadi salah satu indikasi bahwa COVID-19 adalah suatu situasi genting dalam bidang kesehatan yang kembali dialami oleh seluruh masyarakat di berbagai belahan dunia. Hal lain yang dapat menjadi acuan bukti mengenai dampak-dampak dari COVID-19 tercatat di dalam laporan statistik

2020 yang ditulis oleh UNICEF bersama dengan *The Committee for the Coordination of Statistical Activities* (CCSA). Kesimpulan yang dapat diambil dari laporan tersebut adalah COVID-19 mempengaruhi dunia dalam setiap aspek tanpa terkecuali. Beberapa dampak besar yang diakibatkan oleh COVID-19 terdapat pada sektor perekonomian, sosial, pendidikan, pemerintahan dan politik, maupun sektor regional dan juga kerjasama internasional. Di atas itu semua, tentu saja, COVID-19 memiliki dampak yang besar dalam bidang kesehatan.

Di dalam bidang kesehatan, Rumah Sakit adalah unit terdepan di dalam penanganan COVID-19. Menurut WHO di dalam *The World Health Report 2000 – Health Systems: Improving Performance*, Rumah Sakit membutuhkan sumber daya manusia yang memadai dan juga profesional agar dapat berjalan dengan baik dan berkembang menyingkapi perubahan atau masalah kesehatan yang terjadi di tengah masyarakat. WHO menyatakan bahwa sumber daya manusia seperti dokter dan perawat adalah bagian paling vital di dalam keberadaan rumah sakit, maupun perkembangannya serta memiliki peran sebagai garda terdepan di dalam penanganan penyebaran COVID-19.

Pada hakekatnya, dokter dan perawat adalah sumber daya manusia yang juga tergolong sebagai pekerja kesehatan (*healthcare workers*). *Healthcare workers* dapat didefinisikan sebagai orang-orang yang ikut serta dalam memberikan perawatan serta pelayanan kepada orang yang mengalami sakit-penyakit baik secara langsung sebagai dokter ataupun perawat, maupun secara tidak langsung seperti pembantu tenaga medis, teknisi laboratorium, sampai kepada penanganan limbah medis (Joseph & Joseph, 2016). Selain memberikan bukti bahwa dokter dan perawat adalah bagian yang vital dan aktif di rumah sakit, pernyataan yang ditulis

oleh Joseph dan Joseph (2016), juga menyatakan bahwa dokter dan perawat adalah pekerja kesehatan yang memiliki rutinitas serta deskripsi kerja yang jelas dan kompleks. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menyatakan bahwa dokter adalah seseorang lulusan kedokteran yang ahli dalam hal penyakit, pengobatan serta orang yang akan memberikan pelayanan kesehatan bagi yang membutuhkan. Di sisi lain, peraturan Menteri Kesehatan No. HK.02.02/MENKES/148/1/201 menyatakan bahwa perawat merupakan pekerja yang berasal dari lulusan keperawatan dan telah mendapatkan sertifikasi untuk merawat pasien serta bekerja secara profesional untuk pasien.

KEPMENPAN No. 139 tahun 2003 menyatakan bahwa tugas seorang dokter antara lain melakukan diagnosis terhadap pasien, melakukan pelayanan pada bidang kesehatan, serta memberikan berbagai resep obat yang menunjang kesehatan dan mempercepat pemulihan. *Journal of American Medical Association*, Thomasson (2014), mencatat beberapa tugas utama seorang dokter di rumah sakit. Beberapa di antaranya adalah; memonitor dan memberikan penanganan Kesehatan general kepada pasien, menyatakan penanganan yang diperlukan oleh pasien berdasarkan hasil analisis dan investigasi medis, mendiagnosa pasien dan memberikan penanganan kepada pasien, membuat laporan berkala mengenai kesehatan pasien. Berdampingan dengan tugas dokter, tugas perawat adalah membantu dokter dalam menangani pasien, memonitor kondisi pasien secara berkala dan terus-menerus, memberikan penanganan general kepada pasien, mengatur berbagai hal yang berdampak kepada Kesehatan pasien (seperti makanan, jam tidur, jam besuk, pergantian infus), menuliskan laporan mengenai pasien serta hadir pada saat penanganan atau *treatment* yang diberikan oleh dokter (Sarafino,

Caltabiano & Byrne, 2002).

Meskipun perawat dan dokter sama-sama memiliki peran yang penting dan tidak dapat tergantikan di dalam dunia kesehatan, namun tidak dapat dipungkiri bahwa perawat adalah suatu unit yang sangat penting di dalam kontribusinya menangani pasien, khususnya pada saat pandemik, hingga dapat menciptakan regulasi manajemen perawatan pasien di rumah sakit. Salah satu kontribusi perawat terhadap dunia kesehatan dapat dilihat dari Florence Nightingale. Florence Nightingale adalah salah satu perawat pendahulu (*pioneer*) yang berkontribusi langsung dalam menangani pandemik melalui prinsip kebersihan (*hygiene and sanitation*) (World Economic Forum, 2020).

Banyak prinsip kesehatan yang dikemukakan oleh Nightingale berdasarkan penanganannya dalam menangani pasien pandemik yang dipakai hingga sekarang, khususnya dalam menghadapi COVID-19. Selain itu, peran penting perawat yang tidak dapat tergantikan pada masa pandemik terlihat dalam bagaimana *World Health Organization-Department of Pandemic and Epidemic Disease* (WHO-PED, 2020) mengembangkan berbagai kebijakan, strategi, mekanisme, serta inisiasi untuk mengurangi dampak dari pandemik terhadap populasi dan juga membatasi penyebaran secara internasional yang berfokus pada peran pekerja kesehatan yang dipimpin oleh para perawat (WHO-PED, 2020). Semenjak merebaknya wabah COVID-19, seluruh protokol mengharapakan perawat untuk secara khusus menciptakan serta melakukan manajemen perawatan yang lebih efektif dibandingkan sebelumnya.

Apabila dilihat dari bagaimana perawat menjadi unit terdepan dalam penanganan pasien selama masa COVID-19, Hu et al. (2020), menyatakan bahwa

hal tersebut dapat membuat para perawat rentan mengalami berbagai emosi negatif seperti rasa takut, *burnout*, depresi, serta *anxiety* (Hu et al., 2020). Hu et al. (2020), menyatakan bahwa di antara semua emosi negatif yang dialami oleh perawat pasien COVID-19, emosi negatif yang paling tinggi dan intens yang dirasakan oleh para perawat adalah *anxiety*.

Sebenarnya, *anxiety* dalam level rendah dibutuhkan oleh setiap individu untuk dapat lebih menyadari hal-hal yang terjadi di lingkungannya, serta mampu mempersiapkan diri secara efektif berkaitan dengan hal-hal yang mungkin akan terjadi di masa depan (Keeton, Perry-Jenkins, & Sayer, 2008). Namun, fungsi keseharian seorang individu dapat terganggu ketika seseorang mengalami *anxiety* yang berlebihan serta intens dalam jangka waktu yang berkepanjangan (Keeton, Perry-Jenkins, & Sayer, 2008). Hal tersebut berarti ketika *anxiety* yang ada berada pada tahapan tinggi (*severe*), seorang individu dapat menjadi seseorang yang cenderung disfungsi.

Pada masa pandemik COVID-19 ini, dapat diketahui bahwa semua individu merasakan *anxiety* (CNN Indonesia, 2020). *Anxiety* yang ada berasal dari berbagai faktor, baik itu *anxiety* karena terpapar virus COVID-19, ataupun karena hal-hal yang menjadi dampak dari virus COVID-19 seperti krisis ekonomi, dan sebagainya (World Economic Forum, 2020). Seluruh *anxiety* ini, tentunya dirasakan juga oleh perawat, melihat kenyataan bahwa perawat adalah garda terdepan yang menangani pasien positif COVID-19. Salah satu contoh yang peneliti dapatkan dari salah satu narasumber penelitian ini adalah bagaimana para perawat merasakan kecemasan menghadapi kenyataan bahwa diri mereka untuk tertular virus COVID-19 karena lingkungan kerja mereka yang terpapar virus COVID-19 (A, personal

communication, Agustus 24, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Labrague dan Santos (2020), menyatakan bahwa perawat yang menangani pasien COVID-19 secara signifikan lebih *anxiety* 22.6-36.3% daripada perawat pada kondisi normal, ataupun golongan masyarakat lainnya (non-perawat) pada saat masa pandemik COVID-19 ini. Rentang *anxiety* pada perawat COVID-19 sendiri berkisar antara 15%-92%, dengan rasio  $\frac{2}{3}$  dimana lebih banyak perawat yang mengalami *anxiety* tingkat menengah dan tinggi (*moderate* dan *severe*) dibandingkan perawat dengan tingkat rendah (*mild*).

*Anxiety* yang terjadi pada perawat COVID-19 ini datang dari berbagai macam hal. Beberapa di antaranya adalah; kemungkinan terinfeksi ataupun menginfeksi orang lain secara tidak sengaja (Mo et al., 2020), kurangnya alat perlindungan diri (APD), kurangnya akses langsung terhadap tes COVID-19, keraguan bahwa rumah sakit atau pemerintah dapat mendukung perawat apabila mereka terinfeksi COVID-19, kemungkinan dipecat karena tertular virus COVID-19, dan kurangnya informasi akan COVID-19 serta kurangnya dukungan dari keluarga dan orang-orang terdekat (Shanafelt et al., 2020). Salah satu narasumber yang peneliti wawancarai menyatakan bahwa pandemi COVID-19 ini merupakan suatu peristiwa yang *unpredictable* atau tidak terduga, yang dapat terjadi kapanpun dan dialami oleh siapapun semakin membuat perawat yang bekerja sebagai garda terdepan cenderung merasa cemas (A, personal communication, Agustus 24, 2020). Paparan terhadap peristiwa yang tidak terduga yang dihadapi oleh para pasien saat COVID-19 juga merupakan salah satu alasan terbesar yang menjelaskan mengenai tingkat *anxiety* perawat COVID-19 yang cenderung bisa meningkat (Labrague, 2020).

Selain penyebab dari *anxiety*, beberapa studi lainnya juga menggaris-bawahi beberapa dampak yang cukup signifikan dari *anxiety* secara *moderate* yang dialami oleh para perawat selama pandemik COVID-19, seperti berkurangnya nafsu makan, sakit kepala, gangguan tidur dan mual atau gejala muntah-muntah (Lee et al., 2020). Lee et al (2020), secara mendetail menyebutkan bahwa tingkat *anxiety* tinggi (*severe*) pada suster COVID-19 dapat secara spesifik menyebabkan gangguan pada fungsi normal tubuh individu, stres dan depresi yang dapat disertai pemikiran bunuh diri (Lee et al., 2020). Lee et al (2020), juga menyatakan bahwa *anxiety* yang berkepanjangan dapat menyebabkan performa kerja serta motivasi kerja perawat menurun dalam jangka panjang, memiliki *job satisfaction* yang buruk, sering absen dari pekerjaan, serta sering melakukan kesalahan dalam menangani pasien (Wong et al., 2018). Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa, *anxiety* dengan tahapan yang *severe* memiliki pengaruh yang negatif terutama kepada diri perawat sendiri.

Dalam upaya mencegah para perawat untuk mengalami berbagai dampak negatif dari *anxiety* tersebut, muncullah beberapa tindakan, baik dari pemerintah maupun rumah sakit yang ditujukan untuk menaikkan *well-being* dari para perawat seperti menyediakan APD dalam jumlah yang relatif cukup, membatasi jumlah pasien di setiap rumah sakit rujukan, membangun rumah sakit khusus COVID-19 di pulau galang, dan masih banyak lagi (BCC, 2020). Namun, hal-hal tersebut nyatanya kurang efektif dalam mengurangi tingkat *anxiety* pada perawat COVID-19 yang bekerja langsung berhadapan dengan pasien COVID 19 (*Personal Communication*, 2020; Labrague & Santos, 2020). Di sisi lain, pandangan perawat yang menangani COVID-19 melihat bahwa pandemi merupakan suatu hal yang

cukup menakutkan karena mempengaruhi petugas medis pada segi mentalnya dimana seorang perawat merasakan *stressful event*, *burnout* dan ketakutan akan menjalani hari (“Doctors and Nurses Talk About Burnout Amid Covid-19”, 2021). Namun, ada juga perawat yang memandang masa pandemi ini merupakan masa dimana dunia medis harus lebih berkembang lagi serta harus mampu menghilangkan stigma-stigma *negatif* yang ditujukan pada perawat-perawat yang menangani pasien COVID-19 (Gani, Wahyuni & Fahrina, 2020).

Secara definisi, *anxiety* merupakan perasaan emosi individu yang bersifat universal yang dimana akan memberikan situasi *aware/waspada* ketika ada suatu ancaman yang datang sehingga memotivasi individu untuk bersiap akan situasi tersebut (Simpson, 2010). Berdasarkan definisi tersebut, dapat diketahui bahwa *anxiety* berhubungan dengan kognitif seseorang, dimana persepsi seseorang terhadap lingkungan dan situasi yang dihadapi berperan penting (Kring, Johnson, Davidson & Neale, 2010). Annisa dan Ifdil (2016), juga menyatakan bahwa *anxiety* rentan terjadi pada seseorang yang memiliki keyakinan bahwa ia tidak memegang kontrol atas lingkungannya bahkan apa yang terjadi pada dirinya sendiri. Dalam hal ini, *anxiety* berhubungan dengan variabel *locus of control*.

Rotter (1966) secara general mendefinisikan *locus of control* sebagai seberapa kuat kecenderungan seseorang untuk merasakan ada atau tidaknya kontrol dari dirinya di berbagai situasi. Rotter juga menjelaskan bahwa konsep *locus of control* sering digunakan dalam membantu seseorang mempersepsi kembali peristiwa-peristiwa yang dialami untuk dapat mengarahkan tindakan kepada hasil atau *outcome* yang diinginkan dalam menghadapi suatu situasi tertentu.

*Locus of control* sendiri terbagi atas dua, yaitu internal dan eksternal.



Individu dengan kecenderungan *locus of control* internal percaya bahwa kekuatan, keputusan serta perilaku mereka adalah hal-hal yang kemudian menentukan apa yang terjadi di dalam hidup mereka serta masa depan mereka. Berkaitan dengan *locus of control* AA (personal communication, Agustus 26, 2020) menyampaikan bahwa, perawat yang menangani pasien COVID-19 akan cenderung lebih berfokus kepada melakukan apapun yang ada di bawah kontrolnya untuk mencegah dirinya tertular virus COVID-19 ataupun menjaga agar kondisi pasien tidak masuk ke tahapan kritis.

Di sisi lain, individu dengan kecenderungan *locus of control* eksternal melihat hal-hal yang terjadi di dalam hidup mereka sebagai sesuatu yang di luar kendali mereka (Rotter, 1966). Hal ini tergambar dari hasil wawancara PR (personal communication, Agustus 26, 2020) dimana perawat dapat merasa tidak berdaya ketika diri mereka diperhadapkan kepada kenyataan bahwa diri mereka sangat mungkin terkena virus COVID-19. Selain itu, beberapa perawat juga menyatakan bahwa kondisi perawat yang kritis atau meninggal dunia bukanlah sesuatu yang berada di dalam kontrol mereka (HF, personal communication, Agustus 27, 2020).

Menurut penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan *locus of control* di dalam dunia pekerjaan, didapatkan bahwa individu dengan *locus of control internal* pasti akan cenderung lebih bahagia dan lebih terlibat di dalam pekerjaan mereka (Carrim, Basson & Coetzee, 2006; dalam April, Dharani & Peters, 2012).

Individu dengan *locus of control* eksternal sendiri memiliki kecenderungan *psychological distress* lebih tinggi yang sangat mungkin berujung kepada *burnout*, rentan depresi dan juga memiliki kemungkinan lebih besar untuk melakukan

tindakan bunuh diri (Holder & Levi, 1988; Ganellen & Blaney, 1984; Reynaert, Janne, Vause & Lejune, 1995; dalam April, Dharani & Peters, 2012).

Beberapa penelitian sebelumnya telah berusaha untuk meneliti mengenai *anxiety* dan *locus of control*. Suatu penelitian klasik oleh Archer pada tahun 1979 menyatakan bahwa *locus of control* internal memiliki relasi negatif dengan *anxiety*. Hal ini berarti semakin tinggi kontrol internal diri, semakin rendah maka *anxiety* yang dialami oleh seorang individu. Penelitian lain menyatakan bahwa salah satu hal yang menjadi *anxiety buffer* atau pencegah *anxiety* adalah kontrol internal yang tinggi atas situasi yang terjadi atau mungkin akan terjadi (Keeton, Perry-Jenkins, & Sayer, 2008). Penelitian selanjutnya menyatakan bahwa semakin tinggi *locus of control* eksternal dapat diasosiasikan dengan tingginya *anxiety* pada seseorang (Watson, 1967). Terakhir, Vuger-Kovačić, Gregurek, Kovačić, Vuger, dan Kalenić (2007), juga menyatakan bahwa individu dengan *locus of control* eksternal yang lebih tinggi memiliki kerentanan terhadap *anxiety* lebih tinggi dibandingkan individu dengan *locus of control* internal.

Meskipun penelitian sebelumnya cenderung konsisten, kedua variabel ini belum pernah diteliti di dalam konteks keperawatan maupun konteks yang melibatkan subjek tenaga medis lainnya. Konteks dari penelitian-penelitian sebelumnya berputar sekitar *parenting*, pendidikan dan juga pasien yang sedang mengalami *multiple sclerosis*. Peneliti menemukan bahwa ketika seseorang perawat yang dapat mengenali sumber kecemasan tersebut maka akan lebih memungkinkan bagi para perawat untuk mengatasi dan mengembangkan pendekatan-pendekatan yang dapat digunakan guna mengurangi tingkat kecemasan tersebut (Schanafelt, 2020).

Disisi lain, dapat diketahui bahwa menjadi seorang perawat di masa pandemi seperti ini akan lebih rentan untuk merasakan emosi-emosi negatif khususnya adalah emosi *anxiety*, perawat juga harus mempersiapkan mentalnya dalam menghadapi pasien-pasien COVID-19. Sehingga sangat penting bagi perawat sendiri untuk mampu menghadapi sumber yang menjadi kecemasannya tersebut dan kecemasan sendiri dapat ditinjau dari *locus of control* yang cenderung digunakan oleh masing-masing perawat (Hu et al., 2020).

Maka daripada itu, peneliti melihat bahwa penelitian antara *locus of control* dan *anxiety* penting untuk dibawa ke dalam konteks keperawatan karena meskipun hasil yang didapatkan dari penelitian-penelitian sebelumnya adalah konsisten, namun permasalahan dan situasi yang dialami oleh perawat tentunya berbeda dengan konteks-konteks penelitian sebelumnya. Oleh sebab itulah, peneliti ingin meneliti hubungan antara *locus of control* dan *anxiety* pada perawat COVID-19.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti paparkan di atas, rumusan permasalahan yang hendak diteliti melalui penelitian ini adalah:

Bagaimana hubungan antara *Locus of Control* dan *anxiety* pada perawat yang menangani COVID-19 ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan positif maupun negatif *locus of control* dan *anxiety* pada perawat yang menangani COVID-19.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengembangan ilmu Psikologi terutama pada bidang Psikologi Positif dan Kesehatan Mental, khususnya berkenaan dengan *locus of control* dan juga *anxiety* pada perawat dalam masa-masa pandemi seperti COVID-19. Selain daripada itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian-penelitian berikutnya yang berkaitan baik dalam hal keperawatan, COVID-19 ataupun situasi pandemi lainnya. Dari hasil yang diperoleh dari penelitian ini juga diharapkan dapat memperkaya hasil-hasil penelitian sebelumnya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### a) Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan informasi baru terkait dengan *locus of control* dan *anxiety* pada perawat yang bekerja di Rumah Sakit tersebut sehingga Rumah Sakit dapat memberikan psikoedukasi kepada para perawat agar lebih *aware* dengan kondisi mental mereka (apakah mereka mengalami *anxiety* dengan tingkat berlebihan atau tidak) serta membantu perawat dalam memberikan penanganan ataupun kebijakan khusus bagi perawat yang membutuhkan agar tetap dapat menjalankan kerja dengan baik, khususnya dalam menangani pandemi atau pasien COVID-19 yang hingga saat ini masih terus-menerus ada.

#### b) Bagi Perawat

Dapat memberikan sebuah informasi dan wawasan yang baru terhadap perawat yang sedang bekerja menangani COVID-19. Diharapkan dengan

adanya penelitian ini, perawat dapat lebih mengetahui kondisi psikologis diri mereka sendiri, khususnya yang berhubungan dengan *anxiety*. Serta bisa mencari *self care* agar dapat bekerja lebih maksimal, mampu menghadapi rintangan sehari-hari dengan baik dan terhindar dari *anxiety* tingkat tinggi yang berlangsung terus-menerus.

