

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) telah dinyatakan sebagai pandemi oleh WHO (WHO, 2020). Pemerintah Indonesia berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 menyatakan bahwa COVID-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat (Kemenkes, 2020). Perawat komunitas turut berperan untuk memperkuat penanggulangan COVID-19 karena merupakan tenaga kesehatan profesional yang memiliki hubungan penting dengan lintas sektoral yang merupakan kontributor inti dalam penanggulangan efektif COVID-19 di komunitas. Perawat komunitas berkontribusi dalam penanggulangan COVID-19, seperti skrining, merujuk, memberi dukungan bagi perawatan di rumah, kebutuhan tenaga pusat isolasi berbasis komunitas, menjalankan *surveilans*, pelacakan kontak, komunikasi risiko, dan bekerjasama dengan lintas sektor (WHO dan UNICEF, 2020). Namun pandemi COVID-19 menimbulkan kepanikan terutama dalam penggunaan masker, meningkatnya pembelian masker menyebabkan kelangkaan masker bagi petugas kesehatan dan mengurangi efektifitas petugas kesehatan dalam pengendalian pandemi COVID-19 (H. –I. Wu et al, 2020). Selain keterbatasan alat pelindung diri (APD) perawat komunitas juga mendapatkan stigma negatif, perkembangan media sosial banyak mengandung informasi yang bersifat negatif, baik berupa berita provokatif yang disertai isu terkini, ujaran kebencian, dan berita bohong (hoax).

Perawat komunitas sebagai salah satu tenaga kesehatan di puskesmas mempunyai peran dan tanggung jawab dalam meningkatkan kesehatan masyarakat/komunitas dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan melalui kegiatan pencegahan dan pengendalian COVID-19. Perawat komunitas memberikan promotif dan preventif dalam menyikapi kepanikan masyarakat perlu mengedukasi masyarakat dengan benar, dan berinovasi dengan tantangan kelangkaan APD untuk tetap dapat memberikan pelayanan maksimal dengan keamanan optimal. Situasi pandemi membuat perawat komunitas harus menyesuaikan peran dan tanggung jawab perawat dalam konteks pandemi COVID-19, penting untuk menghindari burnout, kelelahan, kekosongan layanan, penurunan kualitas, dan peningkatan risiko infeksi. Skrining awal dan tindakan PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) yang tepat harus menjadi bagian dalam semua kegiatan pelayanan kesehatan berbasis komunitas untuk menjaga keselamatan perawat komunitas. Kepatuhan untuk selalu menggunakan kewaspadaan standar harus diperkuat, terutama kebersihan tangan, pembersihan dan disinfeksi permukaan dan lingkungan, dan penggunaan APD secara tepat. Kebutuhan akan tindakan PPI tambahan bergantung pada penularan COVID-19 setempat dan jenis kontak yang diperlukan selama kegiatan, *physical distancing*/jaga jarak fisik harus dijalankan sebaik mungkin. Perencanaan logistik, anggaran, serta pengelolaan limbah untuk persediaan APD dan kebersihan tangan harus menjawab kebutuhan perawat komunitas. Kemungkinan kekurangan APD harus dipersiapkan secara proaktif. Harus ada panduan yang jelas tentang penyesuaian kegiatan dan layanan esensial jika APD tidak tersedia (WHO dan UNICEF, 2020).

Fasilitas Kesehatan Tingkat pertama (FKTP) termasuk didalamnya adalah Puskesmas menjadi garda terdepan dalam penanganan COVID-19. Peran perawat komunitas di garda terdepan khususnya dalam upaya promotif preventif dalam masa pandemi COVID-19 ini sangat penting terutama dalam mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi, stunting, masalah kesehatan lingkungan, tuberculosis, dan penyakit tidak menular. Perawat komunitas dan tenaga kesehatan di Puskesmas terus melakukan rangkaian 3T, *Tracing*, *Testing*, dan *Treatment* dengan masif serta terus mengedukasi masyarakat agar selalu mematuhi protokol kesehatan untuk melindungi diri, keluarga, masyarakat dan bangsa dari pandemi COVID-19. Dalam acara Jambore Virtual bagi peserta tenaga kesehatan di FKTP dalam rangkaian HKN, peserta tenaga kesehatan FKTP mengungkapkan berbagai kendala saat melakukan pelayanan kepada masyarakat. Umumnya, kondisi yang dihadapi berupa kendala geografis, keterbatasan sarana dan prasarana, serta kendala akibat adanya pandemi COVID-19 (pusatkrisis.kemkes.go.id). berbagai kendala ini menjadi tantangan bagi perawat komunitas dalam melakukan pelayanan di masa pandemi COVID-19.

COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (*droplet*) dan udara (*airborne*). Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19 juga perawat komunitas baik yang melakukan pelayanan maupun yang melakukan tracing kontak erat pasien COVID-19. Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. Berdasarkan situasi terkini perkembangan COVID-19 (covid19.kemkes.go.id) Pada tanggal 5 November 2020, dilaporkan total kasus di

dunia yang konfirmasi positif COVID-19 sebanyak 47.362.304 kasus konfirmasi dengan 1.211.986 kasus meninggal (CFR 2.6 %). Indonesia pertama kali melaporkan kasus konfirmasi COVID-19 pada tanggal 2 Maret 2020 sebanyak 2 kasus. Sampai dengan tanggal 5 November 2020, di Indonesia sudah melaporkan 425.796 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 357.142 kasus sembuh, 55.943 kasus suspek dan 14.348 kasus meninggal dunia. Persebaran COVID-19 di Provinsi Jawa Timur pada tanggal 5 November 2020 menunjukkan kasus terkonfirmasi 53.791 kasus dengan jumlah sembuh 47.772 kasus, dan meninggal 3.853 kasus (infocovid19.jatimprov.go.id). Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar per 5 November 2020 melaporkan kasus terkonfirmasi sebanyak 837 orang, sudah dinyatakan sembuh 726 orang, diobservasi 47 orang, dan 64 orang meninggal.

Secara global, lebih dari 3.000 tenaga kesehatan harus kehilangan nyawa karena COVID 19. WHO memperkirakan kasus COVID 19 pada tenaga kesehatan berkisar 10% dari total kasus secara global. Ketua DPW PPNI Profesor Nursalam mengatakan, dari catatan PPNI Pusat, jumlah perawat Indonesia yang meninggal akibat COVID-19 mencapai lebih dari 90 orang. Angka kematian perawat di Jawa Timur adalah tertinggi dengan jumlah 29 orang. Sementara itu untuk jumlah perawat di Jawa Timur yang terkonfirmasi positif COVID-19 dan menjalani perawatan maupun isolasi mandiri mencapai 1.014 orang perawat. (daerah.sindonews.com)

Di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar, Kabid Yankes mengatakan Puskesmas Wates di tutup sejak 23 September – 28 September 2020 sedangkan Puskesmas Sanankulon ditutup mulai 26 September – 28 September 2020. Ditutupnya kedua puskesmas masih saling berkaitan. Salah satu nakes

puskesmas Wates yang terkonfirmasi positif COVID-19 tersebut diketahui merupakan suami dari salah satu nakes Puskesmas Sanankulon yang kemudian juga dinyatakan positif COVID-19. Penutupan Puskesmas dilakukan untuk sterilisasi dan *general cleaning*. Sebelumnya beberapa puskesmas di Kabupaten Blitar juga sempat ditutup karena ada tenaga kesehatan yang positif COVID-19 diantaranya Puskesmas Wlingi dan Selopuro.

Tenaga kesehatan yang pertama kali terkonfirmasi COVID-19 di wilayah Kab. Blitar pada bulan April 2020 adalah seorang bidan di Puskesmas, pasien bekerja di satu tempat dengan suaminya yang seorang perawat, banyak sekali stigma negatif baik ditujukan kepada pasien, keluarga, bahkan teman sejawat pasien. Suami pasien yang merupakan perawat komunitas menjalani isolasi mandiri dirumah selama 3 bulan dan kembali bekerja pada awal bulan juli sedangkan pasien menyatakan mengundurkan diri dari puskesmas pada 1 Juli 2020. Peneliti melakukan survey awal pada bulan September-Oktober 2020 dan melakukan wawancara dengan petugas surveilans serta observasi di Puskesmas, dari survey tersebut ditemukan bahwa perawat sempat mengalami gejala karena pasien yang dirujuk ternyata hasil *swab*nya positif COVID-19 sehingga sebagian besar perawat masuk kategori F1 dan harus melakukan isolasi mandiri sebelum hasil swab PCR keluar namun beberapa perawat tidak melakukan isolasi mandiri dengan tertib sehingga menimbulkan keresahan antar staf.

Bertambahnya kasus konfirmasi COVID-19 di Kabupaten Blitar baik masyarakat maupun tenaga kesehatan menjadi tantangan yang dihadapi perawat komunitas untuk menekan angka kasus penularan COVID-19 semakin besar dan tantangan melindungi diri ketika berinteraksi dengan orang lain di masyarakat

maupun di puskesmas, alat pelindung diri yang terbatas membuat perawat komunitas semakin beresiko tinggi tertular COVID-19 dan stigma negatif dari masyarakat terhadap perawat komunitas akan berpengaruh pada kinerja perawat dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 karena perawat komunitas bertanggung jawab terhadap kesehatan diri sendiri dan berperan dalam penyehatan masyarakat. Tingkat penularan COVID-19 di masyarakat dipengaruhi oleh adanya pergerakan orang, interaksi antar manusia dan berkumpulnya banyak orang, untuk itu perlindungan kesehatan masyarakat harus dilakukan oleh semua unsur yang ada di masyarakat baik pemerintah, dunia usaha, aparat penegak hukum serta komponen masyarakat lainnya. Perawat komunitas mempunyai kewajiban melakukan pelayanan selama pandemi bahkan men-*tracing* orang-orang yang kontak erat dengan pasien terkonfirmasi positif COVID-19 dan merujuk pasien terkonfirmasi serta memantau proses isolasi mandiri pasien jika pasien adalah OTG oleh karena itu perlu diterapkan pencegahan dan pengendalian COVID-19 oleh perawat sesuai protocol kesehatan di fasyankes. Sedangkan Untuk meminimalkan risiko terjadinya pajanan COVID-19 kepada petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, perlu diperhatikan prinsip pencegahan dan pengendalian risiko penularan sebagai berikut: a) Menerapkan kewaspadaan isolasi; b) Menerapkan pengendalian administrasi c; Melakukan pendidikan dan pelatihan (Kemenkes, 2020).

Pencegahan penularan COVID-19 dihimbau untuk menjaga jarak dengan lingkungan sosial (*Social distancing*), menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain (*physical distancing*), bekerja dari rumah, dan beribadah dirumah namun hal ini tidak berlaku bagi tenaga kesehatan karena memiliki tugas dan

kewajiban dalam pelayanan kesehatan di masyarakat maupun fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes). Berbagai langkah-langkah pencegahan masih terus di perbarui untuk meminimalisir penyebaran wabah. Pembatasan aktifitas rutin Puskesmas juga sempat ditunda seperti posyandu, ANC terpadu, penyuluhan masyarakat, dan kegiatan lain yang mengumpulkan massa. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar, menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin (WHO, 2020) Sebagai langkah antisipasi penyebaran COVID-19 penggunaan masker baik saat sehat, sakit maupun saat beraktifitas di luar rumah. Masker bedah dan N95 untuk tenaga kesehatan, sedangkan masyarakat umum memakai masker berbahan kain (Kemenkes, 2020).

Himbauan dari pemerintah Kabupaten Blitar terkait pencegahan dan pengendalian COVID-19 sudah di informasikan melalui media sosial, media massa dan ledang informasi keliling ke wilayah desa dengan pusling oleh petugas puskesmas bersama lintas sektor di tingkat kecamatan. Pemerintah Kabupaten Blitar melalui Gugus Tugas COVID-19 mengadakan titik pantau dan karantina pendatang dari luar daerah untuk mengantisipasi penyebaran dini COVID-19 baik karantina tingkat desa maupun tingkat Kabupaten serta tersedia rumah isolasi sesuai protokol kesehatan penanganan COVID-19 bagi OTG terkonfirmasi COVID-19.

Schroeder K, Norful AA, Travers J, Aliyu S. (2020) dalam penelitiannya yang berjudul perspsi perawat tentang pemberian perawatan selama tahap awal

pandemi COVID-19 menunjukkan perawat menganggap konteks klinis COVID-19 sangat dinamis namun perawat cepat beradaptasi untuk pemberian perawatan karena mereka merasakan “rasa tanggung jawab” untuk merawat pasien COVID-19 meskipun takut tertular atau menyebarkan infeksi. Persepsi perawat komunitas penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 semakin meluas, mengingat perawat selain bertanggung jawab terhadap tugas dan fungsinya di puskesmas juga sebagai individu dan bagian dari keluarga ketika sudah pulang dari puskesmas. (Bhagavatula et al, 2020) melakukan penelitian “survei pengetahuan dan persepsi tenaga kesehatan tentang COVID-19” menyatakan bahwa sebagian besar partisipan menggunakan media sosial untuk mendapatkan informasi (61%), dan sebagian besar petugas kesehatan memiliki pengetahuan buruk tentang penularan COVID-19 (61%) dan onset gejala (63,6%) serta menunjukkan persepsi positif dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19. Penelitian sebelumnya telah di eksplorasi pengetahuan dan persepsi tenaga kesehatan terhadap COVID-19 di rumah sakit, namun belum ada penelitian difokuskan pada tenaga perawat khususnya perawat komunitas di puskesmas selama pandemi mengingat perawat komunitas berhubungan langsung dengan OTG dan kontak erat yang bisa saja terpapar dan terinfeksi COVID-19. Berdasarkan latar belakang ini peneliti ingin mengetahui pengalaman dan persepsi perawat komunitas dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 di Kabupaten Blitar.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimanakah pengalaman dan persepsi perawat komunitas dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 di Kabupaten Blitar?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui pengalaman dan persepsi perawat komunitas dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 di Kabupaten Blitar

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui pengalaman perawat komunitas yang bekerja saat pandemi COVID-19
2. Mengetahui persepsi perawat komunitas dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 dari segi protokol kesehatan di fasyankes

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pengembangan intervensi Keperawatan Kesehatan Komunitas dengan mempertimbangkan persepsi perawat komunitas dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian COVID-19

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi instansi

Hasil penelitian ini akan disampaikan kepada bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar sebagai rekomendasi terhadap program pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan surveilans.

2. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian COVID-19 di lingkup wilayah kerja puskesmas yang melibatkan perawat komunitas sebagai pelaksanaannya

3. Bagi perawat komunitas

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi untuk mempertahankan persepsi positif terhadap pencegahan dan pengendalian COVID-19 serta menjadi evaluasi atas pencegahan dan pengendalian COVID-19 yang telah dilakukan selama bekerja.

4. Bagi peneliti berikutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan untuk penelitian yang akan datang mengenai aspek lain tentang pencegahan dan pengendalian COVID-19