

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Novel Corona Virus (Covid – 19) yang di kenal dengan nama Corona Virus Disease 2019 adalah jenis virus baru yang menyerang dari manusia ke manusia. Virus ini dapat menyerang siapa saja baik balita, anak – anak, remaja, dewasa, orang tua, ibu hamil, dan ibu menyusui. Infeksi virus ini di sebut Covid – 19 dan pertama kali wabah ini di temukan di kota Wuhan, Cina di akhir Desember 2019. Virus ini sangat menular dengan cepat bahkan telah menyebar di luar Cina dan hampir ke seluruh dunia (Afrizal 2020). *Coronavirus (CoV)* adalah famili virus yang menyebabkan berbagai penyakit mulai dari batuk pilek hingga penyakit yang lebih parah, dan Corona Virus telah di nyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO (WHO, 2020). *Corona virus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia.

Pada 31 Desember 2019, China – WHO *Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasinya sebagai jenis baru virus corona (*novel coronavirus, disease, 2019-n CoV*). Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia/ *Public Health Emergency of International Concern (KKMMD/PHEIC)*. Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. Sampai dengan 3 Maret 2020, secara global dilaporkan 90.870 kasus konfirmasi di 72 negara dengan 3.112 kematian (CFR 3,4) (*PKM Covid – 19 , 2020*)

Thailand merupakan negara pertama di luar China yang melaporkan adanya kasus COVID-19. Setelah Thailand, negara berikutnya yang melaporkan kasus pertama COVID-19 adalah Jepang dan Korea Selatan yang kemudian berkembang ke negara-negara lain. Sampai dengan tanggal 30 Juni 2020, WHO melaporkan 10.185.374 kasus konfirmasi dengan 503.862 kematian di seluruh dunia (CFR 4,9%). Negara yang paling banyak melaporkan kasus konfirmasi

adalah Amerika Serikat, Brazil, Rusia, India, dan United Kingdom. Sementara, negara dengan angka kematian paling tinggi adalah Amerika Serikat, United Kingdom, Italia, Perancis, dan Spanyol

Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19 pada tanggal 2 Maret 2020 dan jumlahnya terus bertambah hingga sekarang. Sampai dengan tanggal 30 Juni 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 56.385 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 2.875 kasus meninggal (CFR 5,1%) yang tersebar di 34 provinsi. Sebanyak 51,5% kasus terjadi pada laki-laki. Kasus paling banyak terjadi pada rentang usia 45-54 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia 0-5 tahun. Angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien dengan usia - 10 - 55-64 tahun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh CDC China, diketahui bahwa kasus paling banyak terjadi pada pria (51,4%) dan terjadi pada usia 30-79 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia (SK.Kemenkes, 2020)

Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat dan droplet, tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Oleh karena itu rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapa pun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan terutama unit gawat darurat. *coronavirus disease* (COVID-19) telah dinyatakan WHO sebagai pandemi dan Indonesia juga telah menyatakan COVID-19 sebagai bencana nonalam berupa wabah penyakit yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sehingga tidak terjadi peningkatan kasus. Dalam rangka pencegahan dan meminimalisir penyebaran COVID-19 di lingkungan Kementerian Kesehatan, maka diperlukan langkah-langkah penanganan dalam pelaksanaan pekerjaan dengan tetap memperhatikan terselenggaranya pelayanan publik dan pelaksanaan tugas dan fungsi secara efektif dan efisien. (SK.Kemenkes, 2020)

Jumlah pasien positif terjangkit virus Covid-19 di Provinsi Papua

bertambah. Laporan hingga per Minggu, 29 Maret 2020, pengidap Covid-19 bertambah dua orang sehingga total sementara menjadi sembilan. Juru Bicara Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Papua dr. Silwanus Sumule mengatakan sembilan pasien positif tersebut semuanya dirawat. Pada kesempatan itu, Sumule mengatakan penyebaran kasus positif yaitu 2 orang di Merauke, 5 orang di Jayapura dan 2 orang di Timika (Hardani, 2020)

Sehubungan dengan makin meningkatnya angka kesakitan dan kematian yang disebabkan *corona virus disease* (Covid -1 9) di Indonesia dan berdasarkan Keputusan Presiden No 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Pengendalian (Covid -19) serta memperhatikan hasil kajian epidemiologi, medis, sosial, budaya dan ekonomi, maka situasi dan kondisi di wilayah Papua sangat rentan akan dampak corona virus disease covid 19). Merespon ancaman virus (Covid -19) di Papua, maka perlu di lakukan upaya kewaspadaan diseluruh wilayah Kabupaten / Kota di Papua. Untuk meminimalisir dampak penyebaran virus corona, pemerintah provinsi Papua melakukan sejumlah langkah – langkah penanganan virus corona seperti deteksi dini pada akses keluar masuk Papua, yaitu pembatasan sosial penguatan sarana dan prasarana pelayanan medis, menjaga ketertiban dan ketentraman masyarakat mendirikan pusat informasi corona yang dapat diakses oleh masyarakat. Langkah lain yang di ambil oleh pemerintah provinsi Papua adalah pembatasan pengumpulan masa, mengaktifkan tim satuan tugas Covid – 19 Papua. (SP Gub Nomor 440/3235/SET 2020)

Dengan melibatkan pemerintah, masyarakat dan dunia usaha. Untuk itu pemerintah provinsi Papua menyatakan status “siaga darurat “. Pengendalian Corona Virus (Covid – 19) mulai tanggal 17 Maret s/d 17 April 2020. Apabila berdasarkan kajian medis dan epidemiologi terjadi ancaman yang lebih besar, maka akan di tingkatkan menjadi Status Tanggap Darurat . Kini pada tanggal 26 Maret 2020 pemerintah berdasarkan keputusan bersama FORKOPIMDA (Forum Koordinasi Pimpinan Daerah) semua akses pintu masuk laut dan udara di tutup secara resmi. (SP Gub Nomor 440/3235/SET 2020)

Adapun prinsip – prinsip pencegahan penyebaran Covid – 19 adalah membatasi penyebaran infeksi di sarana pelayanan Puskesmas yang memerlukan prosedur sebagai “ pengendalian infeksi “ (*Invection Prefention and Control – IPC*) yang meliputi pengendalian administrative, pengendalian lingkungan, dan pengendalian APD (Alat Pelindung Diri). Selain itu pasien dengan gangguan pernapasan ringan dapat melakukan perawatan di rumah. WHO menganjurkan agar pasien terus berkomunikasi dengan petugas sebagai pemberi layanan atau pihak kesehatan masyarakat selama periode perawatan di rumah hingga gejala – gejala sembuh. (*Modul 3 WHO, PPI Novel Coronavirus Covid – 19 2020*).

Perawatan di rumah (Home Care) dengan memberikan informasi pembatasan jarak satu meter, jelaskan kepada pasien membatasi paparan kepada keluarga, ajarkan juga etika pernapasan dan kebersihan tangan (tutup hidung dan mulut saat bersin), berikan dukungan, penjelsan dan pemantauan secara terus menerus kepada pasien dan keluarga. Mengingatkan kepada pasien untuk selalu gunakan masker jika ada keluarga (*Modul 3 WHO, PPI Novel Coronavirus Covid – 19 2020*).

Sampai dengan tahun 2019, terdapat 10.134 Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia. Puskesmas merupakan garda terdepan dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 karena berada di setiap kecamatan dan memiliki konsep wilayah. Dalam kondisi pandemi COVID-19 ini, Puskesmas perlu melakukan berbagai upaya dalam penanganan pencegahan dan pembatasan penularan infeksi. Meskipun saat ini hal tersebut menjadi prioritas, bukan berarti Puskesmas dapat meninggalkan pelayanan lain yang menjadi fungsi Puskesmas yaitu melaksanakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama seperti yang ditetapkan dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Berdasarkan kajian yang ada, hanya 20% pasien terinfeksi yang memerlukan perawatan di rumah sakit, sedangkan 80% yang karantina mandiri dan isolasi diri di rumah yang hal ini merupakan tugas Puskesmas bersama lintas sektor yang terlibat sebagai Tim Satgas COVID-19 Kecamatan/Desa/Kelurahan untuk melakukan pengawasan.(Juknis Puskesmas,2020).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling sering kontak dengan pasien memiliki risiko tinggi tertular virus Covid-19. Perawat adalah salah satu tenaga kesehatan dengan jumlah besar dalam pusat pelayanan kesehatan, terlibat secara langsung dan kontak dengan pasien selama kurang lebih 7 jam di puskesmas. Saat ini sudah terdapat bukti adanya penularan virus ke perawat di Indonesia, dengan resiko penularan yang sangat tinggi. Dengan adanya hal tersebut dapat mengakibatkan ketakutan dan cemas pada perawat dalam merawat serta melayani pasien yang berkunjung dengan gejala batuk, pilek, demam dan sesak nafas. (Sri Yona dkk, 2008).

Berdasarkan situasi pandemic dan resiko kerja yang terjadi maka saya tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengalaman Perawat dalam Melayani Masyarakat Pada Masa Pandemi Covid-19 diwilayah Kerja Puskesmas Imbi Kota Jayapura”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di paparkan maka rumusan masalah dalam penelitian ini dapat di rumuskan sebagai Pengalaman Perawat dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan dimasa Pandemi Covid-19 diwilayah Kerja Puskesmas Imbi Kota Jayapura

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pengalaman perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan dimasa pandemi covid-19 di wilayah kerja puskesmas Imbi
2. Mengetahui respon psikologis perawat dalam melayani masyarakat di masa pandemic covid 19
3. Mengetahui perubahan pelayanan pada masa pandemic covid
4. Mengetahui cara pelayanan pada masa pandemic covid kepada masyarakat di wilayah kerja puskesmas Imbi Kota Jayapura

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Institusi

Hasil dari penelitian ini merupakan salah satu sumber informasi dan sebagai bahan informasi bagi instansi di bidang kesehatan dalam membantu pemerintah untuk menentukan kebijakan terkait dengan

Pengalaman Perawat dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan dimasa Pandemi Covid-19 diwilayah Kerja Puskesmas Imbi Kota Jayapura .

1.3.2 Manfaat Ilmiah

Hasil dari penelitian ini di harapkan dapat serta menjadi tambahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan topic yang sama.

1.3.3 Manfaat bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini di harapkan menjadi salah satu sumber informasi bagi masyarakat dan perawat dalam melakukan pelayanan pada masa pandemic covid -19 di wilayah kerja Puskesmas Imbi Kota Jayapura