

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) telah menyatakan penyakit coronavirus 2019 (Covid-19) sebagai pandemi. Coronavirus adalah keluarga virus yang menyebabkan penyakit seperti penyakit pernapasan atau penyakit pencernaan. Penyakit pernapasan dapat berkisar dari flu biasa hingga penyakit yang lebih parah, seperti Sindrom Pernafasan Timur Tengah (MERS-CoV) dan Sindrom Pernafasan Akut Parah (SARS-CoV). Terhitung dari 2019 sampai sekarang tahun 2023 perkembangan kasus terbaru Covid-19 didunia saat ini tercatat lebih dari 6,2 juta. Perminggu kematian tercatat naik 17% dari minggu sebelum-sebelumnya (WHO, 2022) dan berdasarkan Keputusan Presiden Republik Indonesia (Keppres) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Penetapan Berakhirnya Status Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID19) di indonesia.

Pada level negara, angka tertinggi yang tercatat perminggu di jepang (605.919 kasus baru) meningkat +13%, USA (395.117 kasus baru, -11%), Republik Korea (389.579 kasus baru, -11%), Federasi Rusia (395.117 kasus baru, +10%), dan China (297.693 kasus baru, 13%). Untuk situasi Covid-19 di Indonesia terupdate 24 september 2022 jumlah yang terpapar covid-19 terkonfirmasi 6.421.118, dan yang sembuh sejumlah 6.241.138, dengan prevalensi penyebaran kasus tertinggi di 10 provinsi yaitu 1) Jabar. kasus aktif sebanyak 6.822, 2) DKI Jakarta. Kasus aktif sebanyak 6.767, 3) Banten. Kasus aktif sebanyak 1.755, 4) Jateng. Kasus aktif 1.227, 5) Jatim. Kasus aktif sebanyak 874, 6) DI Yogyakarta, kasus aktif sebanyak 619, 7) Sulut. Kasus aktif 460, 8) Sumut. Kasus aktif sebanyak 458, 9) Bali. Kasus aktif sebanyak 279, 10) Kaltim. Kasus aktif sebanyak 275. (Kemenkominfo RI, 2022).

Sesuai data dari kemkes.go.id, covid19.go.id dan BNPB

(www.andrafarm.com), hingga Hari Sabtu, Tanggal 7 Agustus 2021 jumlah kasus infeksi COVID-19 di seluruh Provinsi DKI Jakarta telah mencapai 829.851 orang, serta 12.778 orang meninggal, 10.177 orang masih sakit (positif aktif), dan 806.896 orang dinyatakan sembuh. Kota Administrasi Jakarta Timur merupakan kota dengan jumlah kasus infeksi tertinggi di seluruh Provinsi DKI Jakarta yaitu 206.515 orang, sedangkan Kabupaten Kepulauan Seribu menjadi kabupaten dengan angka kasus infeksi terbanyak di Provinsi DKI Jakarta yaitu 1.287 kasus. Kota Administrasi Jakarta Timur juga menjadi kota dengan jumlah meninggal tertinggi di seluruh Provinsi DKI Jakarta yaitu 3.528 pasien, sedangkan Kabupaten Kepulauan Seribu juga merupakan kabupaten dengan jumlah meninggal terbanyak di seluruh Provinsi DKI Jakarta yaitu 14 orang. Terdapat 6 kota dan kabupaten dengan jumlah orang yang terkonfirmasi positif virus corona tertinggi di seluruh Provinsi DKI Jakarta, seperti di bawah ini :

1. Kota Jakarta Timur, 206.515 terkonfirmasi, 3.528 meninggal, 200.290 sembuh.
2. Kota Jakarta Selatan, 166.976 terkonfirmasi, 2.590 meninggal, 162.253 sembuh.
3. Kota Jakarta Barat, 143.076 terkonfirmasi, 2.367 meninggal, 139.477 sembuh.
4. Kota Jakarta Utara, 100.616 terkonfirmasi, 1.617 meninggal, 97.920 sembuh.
5. Kota Jakarta Pusat, 80.011 terkonfirmasi, 1.413 meninggal, 77.839 sembuh.
6. Kabupaten Kepulauan Seribu, 1.287 terkonfirmasi, 14 meninggal, 1.251 sembuh.

Berdiri sejak tanggal 6 Januari 1972, Rumah Sakit Pusat Pertamina (RSPP) merupakan Unit terbesar dari PT. Pertamina IHC. Menjelang usia emasnya, RSPP terus bergerak mengembangkan diri untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat, baik preventif, kuratif, rehabilitative dan pasca rawat atau home health care. Didukung tenaga kesehatan yang kompeten dan andal serta peralatan medis yang mutakhir, RSPP mengedepankan ketulusan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pelanggan

sesuai dengan motto : We Care, We Cure. RSPP mendorong masyarakat untuk peduli kesehatannya saat tidak sakit, antara lain dengan melakukan medical check up secara berkala untuk mengetahui status kesehatan. Tidak hanya itu, RSPP menyediakan pelayanan rawat jalan dan rawat inap bahkan pelayanan pasca rawat yaitu perawatan di rumah atau home health care.

RSPP memiliki pelayanan unggulan antara lain perawatan luka bakar terbaik di Indonesia, Cathlab 24 jam untuk penanganan serangan jantung, Kamar Rawat Ablasi untuk terapi Iodium, dan Laboratorium berstandar Internasional. Sebagai bagian dari masyarakat, RSPP terus membangun komunikasi dengan masyarakat dengan memberikan edukasi kesehatan secara offline maupun melalui platform akun social media Facebook, Instagram dan Youtube RS Pusat Pertamina bersama pemerintah dan masyarakat, RSPP berkomitmen meningkatkan derajat kesehatan masyarakat untuk mendukung generasi penerus bangsa yang sehat dan produktif. Pandemi Covid-19 juga menyasar Tenaga Kesehatan (Nakes) di RSPP. Dari data dapat dilihat bahwa Nakes RSPP pada tahun 2020 mulai terkonfirmasi Covid-19 dimulai pada bulan Mei sebanyak 1 orang, kemudian meningkat bulan Juli sebanyak 9 orang, sempat turun bulan Agustus 6 orang, bulan September dan Oktober 5 orang dan melonjak pada Desember 18 orang. Sehingga jumlah Nakes RSPP yang terkonfirmasi Covid-19 Tahun

2020 sebanyak 53 orang. Sedangkan angka insidens pekerja RSPP bahwa Nakes RSPP pada tahun 2021 yang terkonfirmasi Covid-19 terjadi fluktuatif dimana Januari sebanyak 26 orang, Februari 17 orang, Maret dan April sebanyak 5 orang, Mei 3 orang, kemudian melonjak Juni 43 dan Juli 54. Sehingga jumlah Nakes RSPP yang terkonfirmasi Covid-19 Tahun 2021 sebanyak 154 orang.

Jika dibandingkan antara Tahun 2020 dan Tahun 2021 data angka insidens pekerja RSPP terkonfirmasi Covid-19 terjadi lonjakan kenaikan yang signifikan

dimana jumlah Nakes terpapar Covid-19 Tahun 2020 sebanyak 53 orang dan Nakes terpapar Covid-19 Tahun 2020 sebanyak 154. Hal ini menandakan bahwa Nakes yang merupakan garda terdepan kesehatan dalam menghadapi pandemi Covid-19 justru menjadi korban.

Humas Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI : 2021) mempublish sudah lebih dari 100 Dokter dan ratusan tenaga medis lain meninggal dunia karena terinfeksi COVID-19 pada saat menjalankan tugas pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan tim peneliti dari Program Studi Magister Kedokteran Kerja Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia menunjukkan fakta bahwa sebanyak 83% tenaga kesehatan di Indonesia telah mengalami burnout syndrome derajat sedang dan berat yang secara psikologis sudah berisiko mengganggu kualitas hidup dan produktivitas kerja dalam pelayanan kesehatan. Menurut Dewi Soemarko penelitian ini juga menemukan fakta bahwa Dokter Umum di Indonesia yang menjalankan Tugas Pelayanan Medis di garda terdepan selama Masa Pandemi COVID-19 memiliki risiko 2 kali lebih besar untuk mengalami burnout syndrome. Ray W Basrowi, Levina Chandra Khoe, Marsen Isbayuputra, menemukan fakta lagi yang juga sangat mengkhawatirkan, seperti:

1. 83% tenaga kesehatan mengalami burnout syndrome derajat sedang dan berat.
2. 41% tenaga kesehatan mengalami kelelahan emosi derajat sedang dan berat, 22% mengalami kehilangan empati derajat sedang dan berat, serta 52% mengalami kurang percaya diri derajat sedang dan berat.
3. Dokter yang menangani pasien COVID-19, baik dokter umum maupun spesialis, berisiko 2 kali lebih besar mengalami kelelahan emosi dan kehilangan empati dibandingkan mereka yang tidak menangani pasien COVID-19.

4. Bidan yang menangani pasien COVID-19 berisiko 2 kali lebih besar mengalami kelelahan emosi dibandingkan mereka yang tidak menangani pasien COVID-19.
5. Masih ada tenaga kesehatan (2%) yang tidak mendapatkan alat pelindung diri (APD) dari fasilitas kesehatannya.
6. Sekitar 75% fasilitas kesehatan tidak melakukan pemeriksaan swab rutin dan 59% tidak melakukan pemeriksaan rapid test rutin bagi tenaga kesehatannya.

Hasil penelitian ini merekomendasikan bahwa selain aspek proteksi keselamatan dan kesehatan fisik, manajemen rumah sakit, fasilitas kesehatan dan pemerintah harus mulai memprioritaskan aspek intervensi kesehatan mental seperti pendampingan dan konseling psikologis untuk tenaga kesehatan terutama yang bertugas selama masa pandemik. Aspek lain yang juga harus dilakukan adalah menciptakan suasana aman dan nyaman bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan fungsi medis dengan menerapkan prinsip kedokteran okupasi yang komprehensif (Humas FKUI : 2020).

Tenaga kesehatan menjadi garda terdepan untuk mengatasi pasien yang terkena covid-19 dan ini sangat berdampak pada kondisi psikologis dengan mengalami kecemasan pada tuntutan realitas dalam kehidupan sehari-hari dan juga pada kualitas hidup mereka. Berdasarkan hasil dari variabel kecemasan menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang menangani covid-19 memiliki kecemasan mengenai panik dan rasa takut. Untuk variabel kualitas hidup menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang menangani covid-19 memiliki kualitas hidup mengenai kelelahan dan menurunnya kualitas tidur, serta dapat mempengaruhi kapasitas dengan aktivitas. Hasil penelitian yang dilakukan pada tenaga kesehatan yang menangani pasien Covid-19, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan negatif

antara hubungan kecemasan dengan kualitas hidup pada tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 (Lu'lu Muthiah dan Roni Hartono : 2020).

Aktifitas fisik adalah segala bentuk gerakan tubuh yang terjadi oleh kontraksi otot skelet /rangka yang menyebabkan peningkatan kebutuhan kalori atau penggunaan kalori tubuh melebihi dari kebutuhan energi dalam keadaan istirahat (World Health Organization, 2018).

Selain memahami bagaimana cara penanggulangan bencana, relawan bencana juga harus memperhatikan terkait dengan ancaman untuk diri sendiri. Ancaman tersebut adalah kelelahan, yang akan terjadi dalam melakukan penanggulangan bencana pasti memiliki efek psikologis negatif, semakin meningkatkan gejala stress. Kesehatan mental merupakan aspek penting dalam mewujudkan atau mengartikan kesehatan diri secara menyeluruh. Masih banyak terjadi di bagian besar negara berkembang masalah kesehatan mental belum menjadi hal yang di prioritaskan apabila dibandingkan dengan penyakit menular yang ada. World Health Organization (WHO) menekankan pada konsekuensi yang ditimbulkan saat kehidupan kita yang telah banyak berubah akibat bencana alam yaitu kelelahan (fatigue) (S. Brooks et al., 2020).

Kualitas hidup merupakan parameter untuk mengukur posisi hidup orang yang berisiko tinggi, termasuk tenaga kesehatan yang menangani penyakit menular. Kualitas hidup mempengaruhi produktivitas dan kinerja. Banyak instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas hidup, salah satunya adalah Short From Health Survey (SF-36) sebanyak 36 item. Hasil penelitian menunjukkan bahwa koefisien alfa cronbach secara keseluruhan adalah 0,883, sedangkan kelima dimensi tersebut $>0,70$ (fungsi fisik, vitalitas, kesehatan mental, nyeri tubuh, dan kesehatan umum). Sedangkan dimensi peran fisik, peran emosional, dan fungsi sosial memiliki koefisien cronbach' alpha 0,6-0,7. SF-36 valid dan reliabel, sehingga dapat digunakan sebagai instrumen

untuk mengukur kualitas hidup terkait kesehatan pada petugas kesehatan yang menangani penyakit menular, khususnya COVID-19 (Berliana Devianti Putri, Nur Septia Handayani, Sahra Zafhira Ekayafita, Ajeng Dilla Lestari : 2021).

Selama pandemi Covid-19 banyak tenaga kesehatan yang bertugas selama pandemi COVID-19 mengalami kelelahan dalam bekerja yang disebabkan oleh beban kerja yang tinggi, shift kerja yang berat sehingga mengakibatkan kelelahan fisik dan gangguan musculoskeletal disorder sehingga mempengaruhi kualitas hidup para pekerja yang diukur menggunakan RAND-35 di sebuah rumah sakit di Swedia (Alfonsi et al, 2023).

Dari uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti yang berjudul “Tesis Analisis Aktivitas Fisik, Kelelahan Fisik, Dan Muskuloskeletal Disorder Terhadap Kualitas Hidup Pasca Pandemi Covid-19 pada Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Pusat Pertamina”

B. Fokus Penelitian

Fokus Penelitian dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah Terdapat Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kualitas Hidup Tenaga Kerja Pasca Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Pusat Pertamina?
2. Apakah Terdapat Pengaruh kelelahan fisik Terhadap Kualitas Hidup Tenaga Kerja Pasca Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Pusat Pertamina?”
3. Apakah Terdapat Pengaruh Muskuloskeletal disorder Terhadap Kualitas Hidup Tenaga Kerja Pasca Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Pusat Pertamina?”
4. Apakah Terdapat Pengaruh Aktivitas Fisik, kelelahan fisik, dan muskuloskeletal disorder terhadap Kualitas Hidup Kerja Pasca Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit

Pusat Pertamina?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini dilakukan untuk menganalisa pengaruh Aktifitas Fisik, kelelahan fisik, dan musculoskeletal disorder di Rumah Sakit Pusat Pertamina Terhadap Kualitas Hidup.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis Kesehatan Fisik Terhadap Kualitas Hidup Pekerja Pasca Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Pusat Pertamina.
- b. Menganalisis kelelahan fisik Terhadap Kualitas Hidup Pekerja Pasca Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Pusat Pertamina.
- c. Menganalisis musculoskeletal disorder Terhadap Kualitas Hidup Pekerja Pasca Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Pusat Pertamina.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian diharapkan dapat sebagai wacana pengembangan ilmu manajemen kesehatan, mendapatkan pengetahuan berdasarkan kebenaran ilmiah, serta penelitian lebih lanjut tentang kualitas Hidup Pekerja Pasca pandemi Covid-19.

2. Manfaat Praktis

Rumah sakit pada umumnya masih kesulitan untuk memberikan kualitas hidup bagi Nakes, maka dengan hasil penelitian ini penulis berharap dapat memberikan sumbangan pemikiran untuk Rumah Sakit khususnya dan masyarakat pada umumnya untuk memberikan kualitas hidup yang baik kepada pekerja, karena

pekerja adalah terlibat langsung menghadapi pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Pusat Pertamina.

E. Keaslian Penelitian

Tinjauan penelitian sebelumnya menjadi landasan peneliti untuk meneliti kualitas hidup

Pekerja Penyandang Covid-19, berikut di bawah ini jurnal penelitian sebelumnya:

Tabel 1.1

Penelitian Sebelumnya

No	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Lu'lu Muthiah dan Roni Harton (2020) Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Tenaga Kesehatan Yang Menangani Covid-19 Vol. 3 No. 2 Desember 2020, Hal. 60 – 66	Kecemasan berada pada kategori tinggi dengan aspek yang paling tinggi adalah aspek emosional. Sedangkan, kualitas hidup berada pada kategori rendah dengan aspek yang paling tinggi adalah aspek kesehatan fisik.	1. Judul Penelitian 2. Fokus Penelitian Tidak meneliti variabel kecemasan

2	Delwien Esther Jacob & Sandjaya (2018) Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Propinsi Papua. Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK) Volume 1	1. Ada pengaruh faktor fisik terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara 2. Ada pengaruh faktor psikologis terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara 3. Ada pengaruh faktor sosial terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara 4. Ada pengaruh faktor lingkungan terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara Faktor dominan terhadap kualitas hidup di Kelurahan Karubaga Distrik Karubaga Kabupaten Tolikara adalah faktor lingkungan.	1. Judul Penelitian Fokus Penelitian
3	Latifa Resmiya & Ifa H.Misbach (2019) Pengembangan Alat Ukur Kualitas Hidup Indonesia Jurnal Psikologi Insight Volume 3, No. 1, April 2019: hlm 20-31	Hasil EFA menunjukkan bahwa alat ukur Kualitas Hidup Indonesia (KHI) terdiri dari 9 faktor dan 30 aitem dengan koefisien reliabilitas sangat tinggi ($\alpha=0.88$). Kualitas Hidup Indonesia berkorelasi cukup kuat dengan WHOQOL-BREF dan juga menunjukkan ada perbedaan kualitas hidup antar usia, status pernikahan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan kondisi kesehatan, serta tidak ada perbedaan pada jenis kelamin.	1. Judul Penelitian Fokus Penelitian

4	Ajeng Tias Endart (2015) Kualitas Hidup Kesehatan: Konsep, Model Dan Penggunaan Jurnal Ilmiah Kesehatan, 7(2); September 2015	Kualitas hidup dipengaruhi oleh faktor individu dan faktor lingkungan. Kualitas hidup dimanfaatkan untuk discrimination, evaluation dan prediction. Instrumen pengukuran kualitas hidup ada yang bersifat generik dan spesifik. Untuk menentukan instrumen kualitas hidup yang akan digunakan, ada beberapa kriteria yang telah ditetapkan. Yaitu akseptabilitas (acceptability), beban (burden), reliabilitas (reliability), validitas (validity), responsif (responsiveness), pemanfaatan (usefulness) dan kemampuan untuk diinterpretasikan (interpretability).	1. Judul Penelitian Fokus Penelitian
---	---	--	--