

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia yang memiliki ribuan pulau menjadikan negara ini memiliki posisi yang secara geografis dan demografis menjadikan wilayah Indonesia sangat luas dan cenderung terbuka sebagai pintu gerbang perdagangan orang dan barang. Kondisi ini menjadikan Indonesia wilayahnya relatif tidak dapat dikendalikan secara efektif karena teknologi dan sumber daya yang terbatas (Kementerian Pertahanan Republik Indonesia, 2015). Wilayah Indonesia yang relatif terbuka menyebabkan Indonesia rentan munculnya ancaman nonmiliter yang dampak nyatanya sepadan (atau lebih buruk) jika dipadankan dengan ancaman militer yang muncul yaitu rawan terhadap munculnya penyebab penyakit berbahaya (Luthfi, 2020).

Wabah Covid-19 merupakan salah satu wujud penyebaran penyakit yang dikategorikan sebagai bencana non alam yang sekarang melanda Indonesia. Bencana pandemi serta kejadian luar biasa (KLB) wabah penyakit ini merupakan satu bentuk bencana yang berhubungan langsung terhadap kesehatan manusia karena sifatnya yang global dan penyebarannya sampai lintas negara.

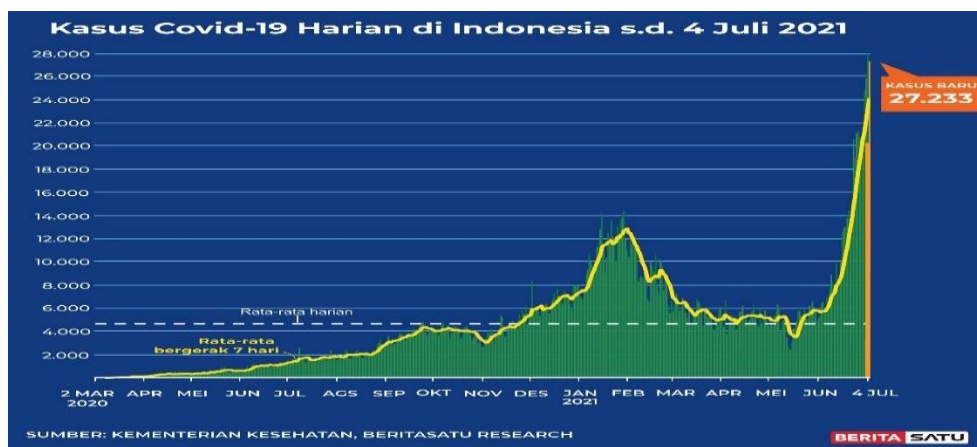
Bencana pandemi Covid-19 yang muncul terjadi di wilayah Indonesia baik secara langsung ataupun tidak langsung menjadi sebuah tantangan untuk pemerintah Indonesia maupun masyarakat. Hal ini dikhawatirkan akan mengganggu sistem keamanan nasional dan mengancam keselamatan masyarakat yang terdampak bencana pandemi.

Dampak kesehatan yang timbul akibat bencana ini, kali pertama muncul dan diberitakan melanda di Wuhan, China, permulaan Desember 2019. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengeluarkan pernyataannya bahwa bencana pandemi telah terjadi akibat Covid-19 pada 11 Maret 2020. Indonesia sendiri menetapkan Pandemi Covid-19 sebagai bencana nasional

nonalam 13 April 2020 dengan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang “Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Covid-19 Sebagai Bencana Nasional.

Gugus Tugas Covid-19 sejak dibentuk pada pertengahan Maret 2020 menginformasikan jika kasus Corona di Indonesia belum ada penurunan yang signifikan. Periode Juni-Juli 2021 terjadi lonjakan kasus yang sangat signifikan. Pada 4 Juli 2021 ditemukan kasus baru sebanyak 27.233 kasus. Kasus Covid-19 sendiri sejak ditemukan di Indonesia menjelang awal Maret 2020 hingga 4 Juli 2021 total telah ada 2.256.851 kasus yang dikonfirmasi virus Corona dengan korban jiwa 60.582 orang (KawalCovid, 2021).

Berikut grafik fluktuasi kasus konfirmasi positif harian COVID-19 dari Maret 2020 sampai 4 Juli 2021.



Gambar 1.1 Fluktuasi Kasus Konfirmasi Positif COVID-19

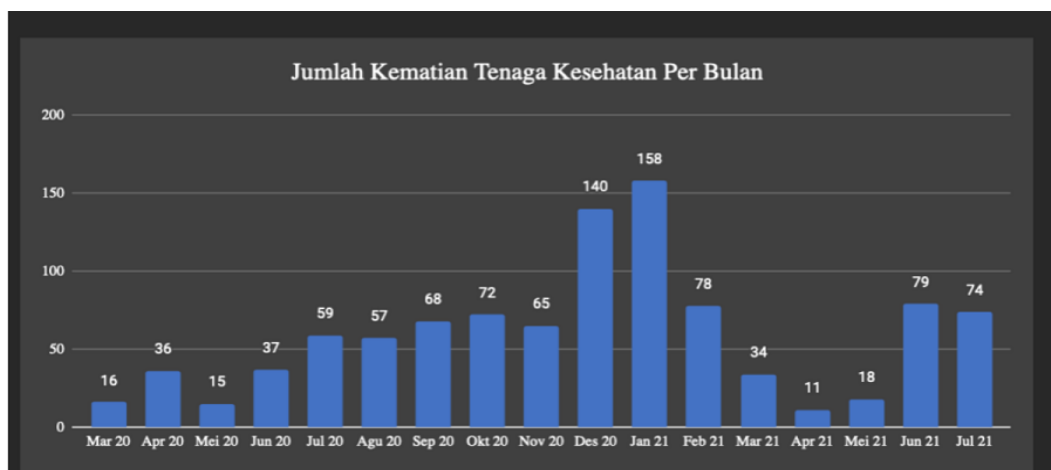
Sumber: Kemenkes (2021)

Berdasarkan Gambar 1.1 diketahui bahwa tren kenaikan kasus mulai terlihat pada pertengahan bulan Oktober 2020 bahkan meningkat tajam pada awal Juli 2021. Kenaikan kasus ini menurut Wakil Menteri Kesehatan (Wamenkes) Dante (sebagaimana dikutip dalam Rokom,2021) disebabkan karena ada dua faktor yang menyebabkan kenaikan jumlah kasus Covid yaitu; faktor dari luar dan internal. Faktor dari luar ada korelasi dengan mobilitas penduduk terutama saat lebaran. Terkait faktor endogen, hal ini didasarkan adanya konfirmasi beberapa varian virus baru yang diketahui

sebagai *Variants of Concern*. India, Inggris, dan Afrika merupakan negara telah mengidentifikasi temuan varian virus baru tersebut.

Rumah sakit juga menghadapi sejumlah persoalan tenaga kesehatan yang tertular Covid-19 di tengah lonjakan pasien dan terbatasnya unit rawat inap. Kematian petugas kesehatan akibat Covid-19 meningkat pada Juni 2021, meski angka kematian tidak setinggi sebelum vaksinasi.

Data di laporcovid19 (2021) Sampai 8 Juli 2021, terjadi penambahan jumlah kematian 74 tenaga kesehatan. Total jumlah kematian tenaga kesehatan sampai 7 Juli 2021 sebanyak 1122 tenaga kesehatan dengan rincian 43 dokter, 357 perawat, 46 dokter gigi, 167 bidan, 10 apoteker, 6 perekam radiologi, dan 102 dari tenaga teknis kesehatan lainnya. 128 tenaga kesehatan diantaranya berasal dari Jawa Tengah.



Gambar 1.2 Grafik Jumlah Kematian Tenaga Kesehatan

Sumber : laporcovid19 (2021)

Di Jawa Tengah, berdasarkan informasi dari tim Satgas Covid-19 propinsi terkait dengan jumlah kasus Covid-19 di propinsi ini, terlihat bahwa akhir-akhir ini terjadi peningkatan yang signifikan. Pada 4 Juli 2021, misalnya, terjadi peningkatan kasus terkonfirmasi Covid-19 sebanyak 4.214 kasus baru, sehingga jumlah kasus yang dikonfirmasi di Jawa Tengah per 4 Juli 2021 meningkat menjadi 265.280 pasien (Admin, 2021).

Jawa Tengah tidak hanya sebagai salah satu propinsi penyangga perekonomian di Indonesia tapi juga menjadi salah satu episentrum kasus Covid-19 di Indonesia. Pandemi Covid-19 ini dianggap sebagai ancaman nyata nirmiliter yang terus menghantui Indonesia pada umumnya dan Jawa Tengah Khususnya. Ini hal yang harus dihadapi oleh seluruh komponen bangsa sebagai perwujudan nilai-nilai bela negara. Salah satu komponen bangsa tersebut adalah tenaga kesehatan.

Peran tenaga kesehatan yang menjadi *pioneer* terdepan khususnya pada usaha membantu menangani pasien Covid-19 ini memiliki peran sangat besar. Profesi ini harus bekerja sesuai dengan nilai-nilai kepribadian dan profesionalisme yang dihadapi oleh tenaga kesehatan di masa pandemi saat ini. Beban kerja yang tinggi dimasa pandemi Covid-19 memang menyebabkan tenaga kesehatan akan merasa lelah, stress, dan cemas serta berujung mengalami *burnout* dengan sendirinya yang dapat mengganggu ketahanan tenaga kesehatan.

Kondisi krisis ini membutuhkan ketahanan, dukungan dan pemberdayaan dari seluruh unsur tenaga kesehatan (*nakes*). Ketahanan akan dapat membantu tenaga kesehatan melewati dan mengatasi kesulitan. Pemikiran tentang ketahanan diperlukan sebagai parameter keseimbangan, di mana pengalaman negatif akan mengarahkan nilai ke hasil yang buruk, dan pengalaman positif mengarahkannya ke hasil yang baik.

Ketahanan tenaga kesehatan adalah aspek yang terpenting dalam melakukan sebuah pekerjaan dengan beban kerja yang tinggi. Berbagai aspek dapat mengontrol ketahanan tenaga kesehatan. Banyak tenaga kesehatan yang melihat diri secara negatif terhadap diri mereka sendiri.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan, saat ini diketahui bahwa tenaga kesehatan yang bekerja sesuai dengan profesionalisme dan beban kerja yang tinggi saat melonjaknya kasus Covid-19 di Jawa Tengah tidak semua memiliki ketahanan yang cukup baik. Misalnya, mulai mengeluh merasakan lelah akibat tekanan beban kerja, jenuh dengan pemakaian Alat

pelindung Diri (APD) yang mengganggu mobilitas kerja, jam kerja yang bertambah panjang, mulai merasakan kinerja menurun yang berdampak pada kepuasan pelayanan, belum berpikirnya secara mendalam terhadap informasi yang menyebar dimasyarakat sekitar. Hal ini dapat menyebabkan ketidakpastian, kebingungan, kecemasan dan keadaan darurat di masyarakat yang dapat menjadi stressor baik bagi tenaga kesehatan ataupun masyarakat.

Keberadaan Covid-19 yang mengancam tiap orang berpotensi menjadi stressor bagi kebanyakan orang, dan dampaknya bisa separah dengan dampak jika terinfeksi Covid-19 itu sendiri. Fenomena yang ditemukan selama studi pendahuluan di lapangan di atas diperkuat dengan beberapa penelitian. Penelitian tersebut salah satunya menyatakan bahwa kondisi yang kemungkinan dapat mengganggu ketahanan tenaga kesehatan antara lain kejenuhan dan kelelahan serta kecemasan akibat dampak dari beban kerja yang tinggi, pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) baik APD yang kurang (Cai et al., 2020) ataupun perasaan penggunaan APD yang tidak tepat (Mohindra et al.,2020).

Kondisi yang lain, banyaknya sumber berita yang menginformasikan tentang meningkatnya jumlah tenaga kesehatan baik yang terpapar ataupun yang meninggal dikala menunaikan tugas selama pandemi Covid-19 juga di tengarai mempengaruhi ketahanan tenaga kesehatan dalam bertugas. Hal ini kemungkinan karena salah satunya muncul persepsi ancaman kematian pada diri tenaga kesehatan sehingga memiliki kontribusi terhadap kemampuan ketahanan individu. Semakin tinggi ancaman yang dirasakan semakin rendah tingkat ketahanan individu (Sulastri & Jufri, 2019).

Munculnya stressor karena ketidakpuasan atas pelayanan rumah sakit juga dapat berimplikasi terhadap ketahanan tenaga kesehatan. Stressor yang dirasakan oleh tenaga kesehatan cenderung menimbulkan ketakutan cemas, stress dan pendiam serta menarik diri dan tidak fokus pada pekerjaan.

Ini sesuai dengan studi yang diteliti oleh Elizar et al., (2020) yang menyatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan tidak lepas dari kapasitas sumber daya yang dipunyai. Beban kerja tinggi yang dirasakan oleh perawat akan menimbulkan stress. Stres di tempat kerja menyebabkan perawat dapat kehilangan kendali. Dihadapkan dengan tuntutan besar, tekanan dan goncangan pekerjaan keperawatan, mereka akan cenderung kurang tangguh (Mariani, 2017).

Ketahanan yang tinggi justru akan meningkatkan kesehatan fisik dan mental, dan dapat ditingkatkan dengan pelatihan, intervensi psikologis, dan penggunaan penuh sumber daya rumah sakit (Ou et al.,2021). Hal ini dipertegas oleh Kim-Cohen & Turkewitz (2012) yang menyatakan bahwa untuk menghadapi pandemi Covid-19 ini dibutuhkan ketahanan dari tenaga kesehatan dalam membantu menangani dan merawat pasien Covid-19. Ketahanan yang dibutuhkan tersebut baik dari internal maupun eksternal. Ketahanan tersebut dapat berubah seiring waktu sesuai masa perkembangan dan interaksi seseorang dengan lingkungan. Selain itu, beberapa faktor juga dapat menyebabkan lemahnya ketahanan pada tenaga kesehatan di dunia bahkan di Indonesia yang ditemukan pada studi awal. Faktor-faktor yang dapat mengganggu ketahanan tenaga kesehatan dalam masa pandemi Covid-19 ini antara lain komunikasi risiko yang belum berjalan dengan baik, munculnya stigma terhadap tenaga kesehatan yang negatif serta masih kurangnya dukungan sosial terhadap tenaga kesehatan di beberapa daerah.

Komunikasi risiko yang tidak berjalan dengan baik dari pemerintah menyebabkan munculnya ketidakpercayaan dari masyarakat tentang ada tidaknya pandemi Covid-19 yang jelas-jelas terdapat indikasi peningkatan angka kasus terkonfirmasi Covid-19 di Indonesia. Ketika mencermati perkembangan cepatnya peningkatan angka terkonfirmasi Covid-19 di Indonesia selama semester 1 tahun 2021, kalangan pejabat tinggi Indonesia baik tingkat pusat telah beberapa kali masih mengeluarkan

pernyataan yang kontra dengan kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah itu sendiri.

Penelitian yang memperkuat temuan pada studi pedahuluan adalah oleh Wijayanto, Pemimpin *Center for Media and Democracy* (sebagaimana dikutip dalam Engkus et al., 2019) yang menyimpulkan bahwa dalam waktu kurang 100 hari sejak pandemi Covid-19 menjadi rumor dan ancaman di Indonesia karena pada akhir Januari ada 37 pemberitahuan keliru dirilis pemerintah beserta jajarannya dalam penanggulangan Covid-19. Dari 37 pemberitahuan keliru itu, 13 terjadi selama sebelum krisis Covid-19. Kemudian, 64 pemberitahuan muncul pada permulaan masa krisis serta 20 pemberitahuan melanda di waktu krisis.

Pada saat Hari Raya Lebaran misalnya, pemerintah mengeluarkan kebijakan larangan untuk mudik dengan ketentuan dan sanksi tertentu. Hal tersebut tertuang dalam Surat Edaran Kepala Satgas Penanganan Covid-19 Nomor 13 Tahun 2021 tentang “Peniadaan Mudik pada Bulan Ramadhan dan Hari Raya Idul Fitri Tahun 1442 Hijriah selama 6-17 Mei 2021” (Kompas, 2021).

Di sisi lain pemerintah justru membuka akses tetap dibukanya tempat wisata di saat mudik dilarang dengan alasan hanya wisata lokal yang dibuka dengan ketentuan menjalankan protokol kesehatan (prokes) yang ketat (cnnIndonesia, 2021). Hal inilah yang menyebabkan banyak kritikan dari berbagai pihak terhadap ambiguitasnya informasi yang disampaikan oleh pemerintah. Dengan dibukanya tempat wisata tentunya akan terjadi kerumunan sekelompok orang yang mengindikasikan tidak berjalannya *sosial distancing* dengan baik. Inilah yang dikhawatirkan masyarakat dan pengamat justru akan menambah jumlah kasus Covid-19 dan menimbulkan *cluster* wisata serta berdampak terhadap beban kerja yang meningkat pada tenaga kesehatan.

Pemerintah telah berusaha melakukan tindakan penanganan Covid-19 dalam memberikan data yang cepat dan tepat, salah satunya melibatkan beberapa *influencer* dari kalangan milenial atau tokoh masyarakat yang

cukup dikenal. Namun kenyataan dilapangan dapat dikatakan bahwa masih ditemukan kegagalan komunikasi risiko dalam penyampaian informasi tentang Covid-19 yang tidak sinkron dari pemerintah. Hal ini menjadi salah satu penyebab munculnya keresahan, ketidakpercayaan terkait informasi yang diberikan oleh *stakeholder*.

Gagapnya pemerintah dalam komunikasi risiko diselaraskan oleh penelitian yang dilaksanakan oleh Najih (2020) yang menjabarkan bahwa munculnya kegagalan komunikasi dalam hal pesan yang cenderung menyesatkan justru berasal dari pihak otoritas. Pesan yang tidak konsisten baik internal maupun eksternal yang secara efektif belum dapat di penuhi oleh pemerintah selama pandemi Covid-19. Kondisi inilah yang menyebabkan kebingungan, frustrasi dan bahkan memicu konflik protes masyarakat terhadap peraturan pemerintah untuk pencegahan penyebaran virus. Tidak mengherankan apabila sebagian individu percaya bahwa kerabat, kawan atau lingkungan yang merupakan kelompok terkecil sangat kebal terhadap penularan Covid-19. Lebih-lebih apabila berita ini digaungkan oleh pejabat yang dipandang berpengaruh sebagai pemimpin. Penyebab kelangkaan informasi yang benar dan tepat salah satunya adalah kurangnya pemahaman masyarakat yang jelas dari penjelasan para ahli. Informasi yang tersampaikan seringkali tenggelam atau hilang karena rumor atau cerita tentang pemulihan ekonomi dan tuntutan politik.

Pada kondisi dimasa pandemi individu memerlukan berita agar dapat memutuskan sesuatu yang tepat dan berperilaku dengan cara yang paling membantu mereka menghindari risiko dan ketidakpastian (Fung et al., 2011). Saat ini banyak kegiatan komunikasi risiko yang bertujuan untuk mengubah perilaku atau sikap (Gutteling et al.,2018). Pada saat yang sama, komunikasi risiko dapat berlangsung secara terpisah, cara satu arah serta dua arah dari pihak terlibat (Terpstra et al.,2017).

Menurut Sandman (2003), komunikasi risiko yang serius di saat pandemi sebagai sarana meningkatkan kesadaran, meningkatkan pengetahuan atau mengubah perilaku serta sikap pemangku kepentingan

yang terlibat, termasuk mereka yang memiliki paparan, keahlian dan kepemimpinan, dan mereka yang membuat keputusan. Ketika krisis dialami, komunikasi risiko sangat membantu meminimalkan kerusakan dan menyelamatkan nyawa karena mempengaruhi tindakan yang akan diambil oleh semua individu yang terlibat (h.16). Oleh karena itu penting untuk memahami apa sumber informasi dan model komunikasi yang dipercaya dan populer di kalangan masyarakat dan bagaimana komunikator dapat memanfaatkan mereka untuk membuat strategi komunikasi yang paling efektif (Porat et al.,2020). Penggunaan informasi yang tidak akurat akibat buruknya komunikasi risiko dimasa krisis dapat menimbulkan berbagai dampak negatif di masyarakat yang tidak nyaman, merugikan atau menyinggung komunitas tertentu dimasyarakat serta menimbulkan diskriminasi terhadap penderita Covid-19 atau bahkan keluarga dan tenaga kesehatan (Fajar et al.,2020).

Berbagai tuduhan negatif terhadap tenaga kesehatan mulai memanipulasi penyebab kematian, mengambil keuntungan finansial dari pasien, beberapa kasus nakes yang terjerat kasus hukum terkait penanganan Covid-19 berpotensi meningkatkan stigma negatif pada setiap tenaga kesehatan. Studi pendahuluan didapatkan temuan di beberapa daerah di perifer kota yang menimpa beberapa tenaga kesehatan di Jawa Tengah. Kejadian tenaga kesehatan diusir dari tempat kos oleh ibu kos yang terjadi di Solo. Ironisnya pemilik kos juga merupakan seorang tenaga kesehatan. Alasan pengusiran karena suaminya memiliki kormobid yang rentan tertular (radarsolo, 2021).

Pengalaman yang menimpa tenaga kesehatan di Solo sejalan studi yang diteliti Bagcchi (2020) yang menyimpulkan stigma yang terkait dengan Covid-19 menjadi ancaman serius bagi kehidupan petugas kesehatan, pasien, dan penyintas penyakit tersebut. Ini dapat menciptakan keadaan yang sudah sulit menjadi lebih sulit. Dokter dan staf medis yang merawat pasien Covid-19 menghadapi isolasi sosial yang sangat besar. Mereka

diperintahkan untuk meninggalkan rumah sewaan mereka dan bahkan diserang saat bertugas.

Di Magelang, beberapa tenaga kesehatan bahkan mendapatkan surat dari pejabat desanya. Surat tertulis itu meminta agar tenaga kesehatan tersebut melakukan isolasi mandiri sedangkan hal itu tidak memungkinkan dilakukan oleh tenaga kesehatan tersebut karena tugas dan tanggung jawabnya. Tenaga kesehatan tersebut dianggap berpotensi menjadi sumber penularan Covid-19 di kampungnya.

Tenaga kesehatan yang mengalami perundungan di Magelang ini memperkuat studi yang dilakukan oleh Wanodya & Usada (2020) yang menyimpulkan bahwa faktor yang berkontribusi terhadap stigma masyarakat terhadap Covid-19 adalah sejauh mana pengetahuan mempengaruhi persepsi dan tindakan individu serta penyebaran informasi yang tidak dapat dipercaya. Bentuk stigma yang dihadirkan dapat berupa pelabelan dan stereotipe yang diskriminatif.

Pencegahan munculnya stigma akibat Covid-19 dapat diimplementasikan dengan memberikan informasi yang dapat dipercaya tentang pendidikan promosi kesehatan dan pengendalian informasi yang salah dan dukungan psikologis kepada petugas kesehatan yang terstigma secara sosial. Dampak stigma terhadap Covid-19 itu sendiri dapat berpotensi menyebabkan terganggunya kesehatan mental sehingga dalam kondisi seperti ini dukungan sosial sangat diperlukan untuk kesehatan mental dalam menghadapi pandemi ini (WHO, 2020).

Menurut studi oleh Szkody et al (2020), Ketidakpastian dan kekuatiran serta kurangnya dukungan sosial selama masa pandemi akan berimplikasi negatif pada kesehatan mental dan fisik pada individu selama isolasi mandiri. Hal ini dapat menjelaskan bahwa betapa pentingnya dukungan sosial baik untuk penyintas dan tenaga medis yang merawat pasien Covid-19 karena dimensi ini dapat melindungi dari efek negatif tekanan pada kesehatan mental dan fisik. Studi lain yang memperkuat implikasi terkait dukungan sosial dimana dukungan sosial yang memadai dan intervensi dini

dapat membantu pasien ini mencapai prognosis klinis yang lebih baik selama pandemi penyakit menular tersebut. Sehingga di sini perlu penekanan pentingnya pemberian intervensi psikologis selama pengobatan Covid-19 untuk hasil yang lebih baik di negara lain (Yang et al.,2020).

Bagi seorang tenaga kesehatan, menurut Kusumawardani et al. (2020), ada resiko sangat signifikan untuk menderita gangguan mental selama pandemi sehingga fungsi pimpinan dalam setiap fasilitas perawatan kesehatan dibutuhkan untuk melakukan aktivitas pengelolaan stress di tempat mereka kerja. Dukungan sosial dibutuhkan agar dapat meminimalkan tekanan dari aktifitas yang melelahkan pada tenaga kesehatan. Membangun dukungan sosial merupakan salah satu cara untuk mengurangi atau meminimalkan dampak dari kejadian yang dapat menyebabkan *burnout* (Harnida, 2015).

Untuk menghilangkan atau meminimalkan dampak akibat Covid-19, seluruh pihak baik dari pemerintah ataupun masyarakat harus bersinergi sehingga akan terbentuk ketahanan baik dari penyintas maupun tenaga kesehatan dalam pengendalian Covid-19 di rumah sakit. Pada penanganan kasus akibat peningkatan jumlah pasien Covid-19 di Jawa Tengah, Kesehatan Kodam IV/Diponegoro (Kesdam IV/Diponegoro) ikut berkontribusi membantu mengatasi lonjakan jumlah pasien.

Kesdam IV/Diponegoro melalui jejaring di rumah sakit jajarannya selain menambah jumlah ketersediaan tempat tidur untuk menampung lonjakan kasus Covid-19 di Jawa Tengah yang termasuk propinsi dengan jumlah kasus tertinggi di Indonesia juga bekerja sama dengan Pemerintah Kota Solo membangun Rumah Sakit Lapangan di Sekitar Benteng Vastenbergh yang mampu menampung 80 pasien.



Gambar 1.3 Rumah Sakit Lapangan Benteng Vasterberg Solo

Sumber: Koleksi Rumkit (2021)

Pemilihan Rumah Sakit TNI AD di Jawa Tengah untuk melakukan penelitian ini dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan ini adalah kekhususan yang melekat pada pemilihan lokasi penelitian. Karakteristik yang dapat ditemukan di Rumah Sakit TNI AD di Jawa Tengah adalah gaya kepemimpinan militeristik namun humanis. Dalam memberikan perintah dan tugas, pimpinan sangat menekankan loyalitas dan kedisiplinan. Unsur tersebut memegang posisi tertinggi karena merupakan unsur utama yang berlaku baik bagi tenaga kesehatan militer maupun sipil. Dengan unsur yang dijiwai oleh organik rumah sakit, maka tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 akan tertanam jiwa semangat bela negara dalam membantu negara sesuai dengan profesinya. Tenaga kesehatan di Rumah Sakit TNI di Jawa Tengah ini diharapkan menjadi pelopor untuk menghadapi ancaman nirmiliter terutama dalam kegiatan Operasi Militer Selain Perang (OMSP) dimasa pandemi ini.

Bahan pertimbangan lainnya adalah rumah sakit jajaran TNI AD di Jawa Tengah merupakan asset bagi Propinsi Jawa Tengah. Dengan jumlah rumah sakit yang cukup dari berbagai tipe dari tipe B sampai tipe D, diharapkan rumah sakit ini dapat berpartisipasi dalam meningkatkan derajat kesehatan di Jawa Tengah. Adanya kejadian tenaga kesehatan yang ditolak secara halus dikampung halamannya melalui surat yang dikeluarkan

oleh perangkat desa juga merupakan salah yang mendasari peneliti mengambil lokus di Rumah Sakit TNI AD di Jawa Tengah.

Dengan latar belakang tersebut permasalahan komunikasi risiko, stigma sosial, dukungan sosial dan ketahanan tenaga kesehatan yang digambarkan di atas, peneliti berpandangan pentingnya melaksanakan penelitian dengan judul: **Pengaruh Komunikasi Risiko, Stigma Sosial, dan Dukungan Sosial terhadap Ketahanan Tenaga Kesehatan dalam Penanganan Covid-19 di Rumah Sakit Tentara Nasional Indonesia Jawa Tengah.**

1.2 Identifikasi Masalah

Pandemi Covid-19 adalah salah satu ancaman nirmiliter yang nyata yang saat ini terjadi di Indonesia. Banyak kendala yang dihadapi oleh tenaga kesehatan yang merupakan *pioneer* terdepan dalam membantu menangani Covid-19 di sarana kesehatan. Jumlah kasus Covid-19 terkonfirmasi yang bertambah serta meningkatnya tenaga kesehatan yang terpapar dan wafat saat penanganan Covid-19, mempengaruhi kesehatan fisik dan mental tenaga kesehatan.

Berdasarkan dasar diatas yang sudah dijabarkan, maka permasalahan yang masih menjadi hambatan dan tantangan yang muncul dapat diidentifikasi sebagai berikut:

- a. Propinsi Jawa Tengah masih menjadi salah satu episentrum penyebaran Covid-19 di Indonesia.
- b. Ketahanan fisik dan mental tenaga kesehatan yang menurun karena penolakan serta berita gugurnya rekan sejawat yang telah berjuang sebagai *pioneer* terdepan dalam menangani Covid-19 serta belum ada penanganan yang komprehensif bagi tenaga kesehatan dari sisi psikologis.
- c. Pada jumlah kasus Covid-19, laporan tentang stigma masyarakat terhadap petugas kesehatan di daerah terdampak

epidemi semakin meningkat. Di Indonesia stigma muncul dalam bentuk perilaku sosial antara lain:

- 1) Tenaga medis/kesehatan yang kerja di rumah sakit karena dipandang sebagai sumber penularan Covid-19 akan di kucilkan.
 - 2) Tudingan negatif terhadap tenaga kesehatan.
- d. Belum responsifnya komunikasi risiko pada perkembangan yang terjadi dilapangan, masih bersifat searah yang harusnya berorientasi pada solusi. Perubahan besar yang berpengaruh pada perubahan di bidang komunikasi risiko sepanjang pandemi di Indonesia, antara lain:
- 1) Belum terbukanya informasi/pengetahuan dari pemangku kepentingan tentang penyakit Covid-19.
 - 2) Masyarakat tidak dapat mempercayai para ahli dan otoritas berdampak masyarakat yang marah, frustrasi, dan cemas, kecenderungan skeptis dalam melaporkan wabah Covid-19.
 - 3) Adanya pergeseran masyarakat tidak lagi hanya mencari informasi kesehatan langsung dari ahlinya atau sumber terpercaya lainnya. Mereka beralih menggunakan jejaring sosial yang tidak menjamin kredibilitas dan keandalan sumber informasi.
- e. Dukungan sosial yang efektif di masa pandemi Covid-19 berperan dalam mengendalikan stress psikologis yang dialami dan dirasakan tenaga kesehatan yang terindikasi mengalami penurunan kesehatan. Hal ini dimungkinkan karena:
- 1) Menurunnya kepercayaan masyarakat pada pelayanan rumah sakit dalam penanganan Covid-19.
 - 2) Tingginya *perceived* stigma pada tenaga kesehatan disaat pandemi.

1.3 Pembatasan Masalah

Atas dasar identifikasi masalah yang diuraikan, karena keterbatasan sumber daya, maka agar penelitian ini dapat terfokus dan lebih mendalam, peneliti menetapkan bahwa masalah penelitian ini dibatasi untuk meneliti permasalahan yang berkaitan dengan pengaruh komunikasi risiko, stigma sosial, dukungan sosial terhadap ketahanan tenaga kesehatan di Rumah Sakit TNI di Jawa Tengah.

1.4 Rumusan Masalah

Mengacu pada konteks latar belakang, definisi masalah dan batasan masalah, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

- a. Apakah komunikasi risiko berpengaruh terhadap ketahanan tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 pada RS TNI di Jawa Tengah?
- b. Apakah stigma sosial berpengaruh terhadap ketahanan tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 pada RS TNI di Jawa Tengah?
- c. Apakah dukungan sosial berpengaruh terhadap ketahanan tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 pada RS TNI di Jawa Tengah?
- d. Apakah komunikasi risiko, stigma sosial dan dukungan sosial secara simultan berpengaruh terhadap ketahanan tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 pada RS TNI di Jawa Tengah?

1.5 Tujuan Penelitian

Menurut rumusan masalah yang telah dijabarkan di atas, maka tujuan dari penelitian, sebagai berikut:

- a. Menganalisis pengaruh komunikasi risiko terhadap ketahanan tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 pada RS TNI di Jawa Tengah.

- b. Menganalisis pengaruh stigma sosial terhadap Ketahanan terhadap ketahanan tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 pada RS TNI di Jawa Tengah.
- c. Menganalisis pengaruh dukungan sosial terhadap terhadap ketahanan tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 Pada RS TNI di Jawa Tengah.
- d. Menganalisis pengaruh komunikasi risiko, stigma sosial, dan dukungan sosial secara simultan terhadap ketahanan tenaga kesehatan yang menangani Covid-19 pada RS TNI di Jawa Tengah.

1.6 Manfaat Penelitian

Adapun faedah penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.6.1 Manfaat Teoritis

Berkontribusi terhadap pengembangan Ilmu Pertahanan terutama ilmu bidang kesehatan pertahanan dan aspek kebencanaannya, khususnya dari sisi psikologi bencana sangat di nantikan dalam penelitian. Dapat digunakan oleh akademisi dan peneliti selanjutnya sebagai bahan literasi penelitian lebih lanjut tentang masalah kesehatan pertahanan Indonesia.

1.6.2 Manfaat Praktis

- a. Berkontribusi sebagai bahan masukan dan evaluasi membuat kebijakan dalam upaya penanganan bencana baik secara fisik dan mental bagi tenaga kesehatan di lingkungan Pusat Kesehatan Angkatan Darat.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi sebagai salah satu bahan masukan dan pertimbangan Kesdam IV/Diponegoro dalam meningkatkan ketahanan bagi tenaga kesehatan untuk menghadapi bencana.

- c. Penelitian diharapkan menjadi masukan dalam pengembangan psikologis kebencanaan untuk tenaga kesehatan di rumah sakit jajaran Kesda IV/Diponegoro