

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Corona Virus merupakan singkatan dari Virus Sereve Acute Respiratory (Syndrome Coronavirus 2) dan nama virus ini kemudian disebut SARS-CoV-2. SARS-CoV-2 menyerang system saluran pernafasan, penyakit SARS-CoV-2 disebabkan dengan nama COVID-19 yang menyebabkan infeksi baru-paru yang parah yang dapat menyebabkan kematian. Pada bulan Desember 2019 infeksi ini disebabkan oleh virus COVID-19 yang ditemukan di Wuhan, Cina. Menurut data Seluruh Dunia bahwa COVID-19 hingga November 2020 ditemukan inveksi pasien sebanyak 60,74 Juta jiwa orang pada seluruh dunia(Lai *et al.*, 2020)

Kasus COVID-19 dimulai dari wuhan, Cina lalu menyebar ke beberapa seluruh negara, COVID-19 memiliki efek buruk terhadap beberapa kelompok yang beresiko tiggi seperti Orang tua atau yang memiliki penyakit bawaan seperti jantung, stres, tekanan darah tinggi atau diabetes. Efek terburuk dari yang terjadi akibat COVID-19 tersebut ialah kematian. Dari portal Organisasi kesehatan dunia resmi mengatakan pada tanggal 26 Desember 2020 memiliki catatan sebanyak 78.194.947 dan 1.736.752 kematian akibat COVID-19 terjadi secara global akibat dari pandemin COVID-19.

Indonesia juga tidak terlepas dari COVID-19 dengan kasus pertama sejak Februari sejumlah orang yang dikonfirmasi pada tahun 2020 bahwa kasus positif COVID-19 terus bertambah, dengan menanggapi situasi ini Presiden Indonesia mengumumkan bencana COVID-19 sebagai Non-Alam, berdasarkan Keputusan Presiden Republik (Keppres) Indonesia No. 12 Tahun 2020 menetapkan bahwa penyebaran bencana Non-Alam yaitu Penyakit Coronavirus (COVID-19) sebagai Bencana Nasional. Pihak Pemerintah melakukan penyesuaian dengan membuat kebijakan

– kebijakan yang dilakukan oleh Pemerintah Nasional dan disesuaikan dengan Pandemi COVID-19. Berbagai strategi kampanye Pemerintah untuk mengurangi penyebaran, Perbatasan Berskala Besar dapat membuat masyarakat untuk mengurangi kegiatan keramaian, kegiatan keagamaan yang dilakukan dengan fasilitas umum, pembatasan transportasi, dan semua batasan aktivitas untuk berkumpul.

Kasus COVID-19 di Indonesia dilaporkan mengalami peningkatan yang cukup signifikan, pada 4 april 2020, kasus infeksi pertama virus corona telah mencapai 2.092 kasus dengan penambahan 106 kasus harian. DKI Jakarta menjadi provinsi pertama dengan kasus terbanyak mencapai 1.028 kasus. Data pada tanggal 17 juni 2020 menunjukkan jumlahkasus yang terkonfirmasi dengan jumlah positif 41.431 dan jumlah kematian setinggi 2.276. Salah satunya Provinsi Kalimantan barat adalah salah satunya provinsi dengan kasus COVID-19 yang dikonfirmasi terdapat 282 pasien dan setiap pasien menerima pengobatan terdapat 111 pada 17 Juni 2020. (Hanggoro *et al.*, 2020).

Pandemi COVID-19 telah menyebabkan peningkatan jumlah orang kunjungan pasien, ini karena ada prosesnyayang berubah terhadap pelayanan kesehatan dan membatasi jumlah pasien untuk menghindari keramaian dan dilaksanakan. Semua petugas kesehatan tidak punya pengalaman dalam menangani COVID-19, petugas kesehatan harus menyesuaikan diri kondisi yang terus berubah sejak awal implentasi sesuai Panduan Manajemen COVID-19, panduan baru yaitu tindakan wajib bagi perubahan interaksi antara pasien-perawat dengan penggunaan alat pelindung diri (APD), kecemasan, daftar untuk COVID-19 (Wabah, 2021).

Sebagaimana dikatakan oleh Wiku Adistama, Ketua kelompok ahli kerja Percepatan Penanganan COVID-19, mengatakan bahwa perubahan kebijakan kesehatan pada pandemi COVID-19 dapat dirubah dengan menerapkan New Normal (Kehidupan Yang Baru). Normal baru

itu sendiri dimaknai sebagai perubahan perilaku masyarakat dalam terus melakukan aktivitas normal. Normal baru ini juga diartikan sebagai rencana untuk mempercepat penanganan COVID-19 dari segi kesehatan dan sosial ekonomi. Dalam konteks Indonesia, Pemerintah mengumumkan rencana untuk menerapkan kebijakan normal baru, yang memperhatikan analisis studi epidemiologi dan penyusunan masing-masing daerah. Prinsip dari rencana normal baru yang akan diterapkan adalah menyesuaikan kebiasaan baru dengan mengubah perilaku hingga Vaksin COVID-19 ditemukan, yang akan mengarah pada terciptanya kehidupan dan perilaku baru di masyarakat. Selain itu, perjanjian sanitasi akan diterapkan secara ketat untuk melindungi pelaksanaan Kebijakan Normal yang baru (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020).

Berdasarkan uraian dan sedikit penjelasan diatas, penulis telah menemukan faktor – faktor yang mempengaruhi kinerja petugas kesehatan, data ini didapat dari sumber kinerja petugas yang melaksanakan pekerjaan pada masa COVID-19 dan menemukan kaitannya dengan faktor lainnya seperti beban kerja dan mengetahui regulasi perlindungan tenaga kesehatan pada pandemi COVID-19.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas yang akan menjadi permasalahan dari penelitian ini ialah “PENGARUH BEBAN KERJA DAN STRES KERJA TERHADAP KINERJA PETUGAS KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19”

Tujuan Masalah

Tujuan Khusus Literatur Review

1. Untuk mengetahui pengaruh faktor beban kerja terhadap kinerja petugas kesehatan selama masapandemi COVID-19
2. Untuk mengetahui pengaruh faktor stres kerja terhadap kinerja petugas kesehatan masa pandemi COVID-19

Manfaat Penelitian *Studi Literatur*

Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan referensi dalam melakukan kajian atau penelitian dengan pokok permasalahan yang sama, serta sebagai bahan masukan bagi pihak-pihak yang berkepentingan langsung dengan penelitian ini.

Bagi Akademik

Hasil *Literatur Review* ini diharapkan menambah pengetahuan bagi mahasiswa kesehatan masyarakat dan dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang memerlukan data terkait faktor – faktor yang mempengaruhi kinerja petugas kesehatan pada masa pandemi COVID-19.