



Faktor Penyebab Tingginya Kasus Positif COVID-19 Pada Perawat Ruang Pinere di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru

Factors Causing the High Positive Cases of COVID-19 in Nurses in the Pinere Room at the Madani Regional Hospital, Pekanbaru City

Suryani Arif^{1*}, Santoso², M. Kamali Zaman³

^{1,2,3} Universitas Hang Tuah Pekanbaru

ABSTRACT

Background: Pekanbaru Madani Hospital is one of the patient referral hospitals that serve the treatment of patients who are confirmed positive for COVID-19. The increasing number of confirmed cases of COVID-19 patients who have been served by the hospital will have a major impact on the work guidelines and workload of health workers. The number of patients who have been served due to COVID-19 cases was 352 people in 2020 while health workers working at the Madani Regional Hospital confirmed COVID-19 until September 2021. Objective: To find out the factors causing the high number of positive COVID-19 cases in Pinere Room nurses. at the Madani Regional Hospital, Pekanbaru City Method: quantitative with an analytical survey research type design cross-sectional with collection technique with purposive sampling. The study was conducted in August – September 2021 at the Madani Hospital, the research sample was a total sampling technique of 91 nurses. Collecting data through Google form with univariate analysis, bivariate using chi-square, and multivariate analysis using multiple logistic regression. Research Results: The proportion of nurses who were confirmed positive for COVID-19 was 15 people (16.5%) with bivariate analysis there was a relationship between the use of PPE, application of health protocols, work stress, and work shifts with positive confirmed cases of COVID-19 in nurses. While the results of the multivariate analysis showed that there was a causal relationship between the use of PPE (p-value = 0.009;) and work stress (p-value 0.028) variables that did not have a causal relationship between health protocols (p-value = 0.85) and work shifts (p-value = 0.121). Conclusion: The dominant variable influencing positive confirmed cases of COVID-19 at Madani Hospital is the use of Personal Protective Equipment. Suggestion: Improve the supervisory function of nurses who use PPE when working each shift.

ABSTRAK

Latar Belakang: Rumah Sakit Madani Pekanbaru merupakan salah satu rumah sakit rujukan pasien yang melayani perawatan pasien terkonfirmasi positif COVID-19. Meningkatnya kasus pasien terkonfirmasi COVID-19 yang telah dilayani oleh pihak rumah sakit, akan berdampak besar dengan tuntunan kerja dan beban kerja tenaga kesehatan. Jumlah pasien yang telah dilayani karena kasus COVID-19 sebanyak 352 orang pada tahun 2020 sedangkan tenaga kesehatan bekerja di Rumah Sakit Daerah Madani terkonfirmasi COVID-19 sampai September 2021 sebanyak 15 orang Tujuan: mengetahui faktor penyebab tingginya kasus positif Covid-19 pada perawat Ruang Pinere di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru Metode: kuantitatif dengan jenis penelitian survey analitik desain cross sectional dengan teknik pengumpulan data cara purposive sampling. Penelitian dilakukan bulan Agustus –September 2021 di Rumah Sakit Madani, sampel penelitian dengan teknik total sampling sebanyak 91 perawat. Pengumpulan data melalui google form dengan analisis univariat, bivariat menggunakan uji chi-square, dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda. Hasil Penelitian: Proporsi perawat yang terkonfirmasi positif COVID-19 sebanyak 15 orang (16,5%) dengan analisis bivariat terdapat hubungan antara penggunaan APD, penerapan protocol kesehatan, stress kerja dan shift kerja dengan kasus terkonfirmasi positif COVID-19 pada perawat. Sedangkan hasil analisis multivariat terdapat variabel berhubungan sebab akibat penggunaan APD (p value=0,009;) dan stres kerja (p value 0,028) variabel yang tidak mempunyai hubungan sebab akibat protocol kesehatan (p value =0,85) dan shift kerja (p value = 0,121). Kesimpulan: variabel dominan mempengaruhi kasus terkonfirmasi positif COVID-19 di Rumah Sakit Madani yakni penggunaan Alat Pelindung Diri Saran: meningkatkan fungsi pengawasan terhadap perawat yang menggunakan APD saat bekerja di setiap shift.

Keywords : Positive Case, COVID-19, Nurse, RSD Madani

Kata Kunci : Kasus Positif, COVID-19, Perawat, RSD Madani

Correspondence : Suryani Arif
Email : drsuryaniarif@gmail.com

• Received 31 Oktober 2021 • Accepted 22 Februari 2023 • Published 31 Juli 2023
• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss2.1004>

PENDAHULUAN

Pada bulan Desember tahun 2019, dunia dikejutkan oleh adanya penyebaran virus Coronavirus Disease (COVID-19) awal penyebaran virus di Kota Wuhan, China. Setelah menjadi wabah dan endemi di China. World Health Organization (WHO) menetapkan COVID-19 sebagai pandemi karena telah menginfeksi 114 negara pada tanggal 11 Maret 2020. Menurut WHO gejala awal yang dialami oleh pasien positif COVID-19 adalah gangguan pernapasan ringan hingga sedang seperti demam, batuk kering dan kelelahan. Pada orang tua berusia diatas 60 tahun yang memiliki riwayat penyakit penyerta lain Coronavirus Disease (COVID-19) dapat menimbulkan gejala lain yang lebih serius [1]

Indonesia melaporkan kasus COVID-19 pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Sejak saat itu, kasus terus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia, hingga dikeluarkan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non-alam Penyebaran Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) sebagai bencana nasional. Per tanggal 1 September 2020, Satuan Tugas Penanganan Covid-19 pemerintah melaporkan 174.796 kasus konfirmasi COVID-19, tertinggi di Asia, dengan 7.417 kasus meninggal (CFR 4,24%) 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 55 - 64 tahun. Di antara kasus tersebut, sudah ada beberapa tenaga Kesehatan yang dilaporkan terinfeksi [2].

Data dari Perawat Nasional Indonesia (PPNI) hingga Maret 2021 terdapat 10 ribu lebih perawat di Indonesia terkonfirmasi positif COVID-19, dari jumlah tersebut sebanyak 275 orang perawat meninggal dunia karena COVID-19 [3]. Peningkatan kasus tersebut karena penggunaan APD yang belum optimal, skrining pasien pada fasilitas kesehatan yang belum maksimal, faktor kelelahan dari tenaga medis

dikarenakan jumlah pasien COVID-19 yang terus meningkat dan jam kerja yang panjang, serta tekanan psikologis. Kondisi tubuh dan mental yang kurang stabil mengakibatkan perawat lebih rentan terinfeksi COVID-19. Perawat merupakan salah satu ujung tombak dari upaya penanganan COVID-19 [4].

Perawat merupakan bagian dari karyawan rumah sakit yang terlibat memberikan pelayanan secara langsung kepada pasien selama 24 jam. Hal ini karena jumlah perawat yang lebih dominan didalam pelayanan rumah sakit yaitu sekitar 40% sampai dengan 60%. Sehingga perawat memiliki Resiko tinggi tertular Covid-19. Hasil penelitian menurut Ehrlich, Haley, McKenney, Mark, & Elkbuli Tahun 2020 [4] Penyebab tingginya resiko tersebut karena jumlah pasien yang terkonfirmasi meningkat memerlukan pelayanan kesehatan berdampak pada peningkatan jumlah virus di sekitar mereka, faktor lamanya berinteraksi dengan pasien terkonfirmasi.

Perawat yang menangani pasien COVID-19 memiliki resiko besar untuk terinfeksi hingga menularkannya kepada orang-orang terdekat. Selain itu, muncul kekhawatiran terhadap kemungkinan penyebaran COVID-19 pada keluarga, teman, atau kolega dari petugas kesehatan. Hal ini mengharuskan mereka untuk mengisolasi diri, mengubah rutinitas, dan mempersempit hubungan sosial. Kemudian, pekerjaan yang memiliki shift melebihi batas jam normal akan menambah beban kerja dari petugas kesehatan dimana dapat mempengaruhi kemampuan petugas kesehatan dalam menangani pasien [5]. Bukti awal menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang terlibat langsung dalam diagnosis, pengobatan, dan perawatan pasien COVID-19 beresiko mengalami gejala masalah kesehatan mental [5].

Rumah Sakit Daerah Madani Pekanbaru merupakan salah satu rumah sakit rujukan pasien yang melayani perawatan pasien terkonfirmasi positif COVID-19. Dengan jumlah pasien yang telah dilayanani karena kasus COVID-19 sebanyak 352 orang pada tahun 2020, sedangkan tahun 2021 hingga April 2021 sebanyak dapat 150

orang pasien yang telah dilayani [6]. Sedangkan jumlah tenaga kesehatan bekerja di Rumah Sakit Daerah Madani terkonfirmasi COVID-19 sampai Mei 2021 sebanyak 11 orang (13,1%) , dimana kasus tertinggi terjadi pada bulan Mei 2021 berjumlah 5 orang dari jumlah jumlah petugas yang terkonfirmasi COVID-19, dimana mereka yang terkonfirmasi COVID-19 tersebut bekerja di ruangan Pinere, yakni ruang rawat khusus untuk perawatan pasien COVID-19. Peningkatan jumlah pasien perawatan yang terkonfirmasi COVID-19 di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru setiap hari, sangat kemungkinan terjadinya kelelahan kerja pada perawat di ruang Pinere dan beban kerja yang berlebihan.

Hasil survey awal yang peneliti lakukan pada 6 orang perawat di ruangan perawatan Pinere Rumah Sakit Madani melalui komunikasi video call, tiga orang perawat mengatakan ketika mereka sedang bekerja di Ruang Pinere beban kerja mereka rasakan bertambah dibandingkan dengan ruangan perawatan pasien yang tidak merawat dengan kasus COVID-19. Beban kerja perawat seperti kelelahan dan penggunaan APD yang harus dipakai lebih kurang tiga jam yang mengakibatkan nafas sesak, sulitnya untuk memenuhi kebutuhan dasar, dan cemas karena takut akan tertular atau menularkan COVID-19 kepada keluarga sedangkan dua orang perawat lainnya juga mengatakan stres selama bekerja, mereka sering mengalami sakit kepala.

Hasil laporan Kesehatan dan Keselamatan kerja di Rumah Sakit Madani terkait dengan kepatuhan pemakaian APD pada karyawan sudah mencapai target yang ditetapkan oleh Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PPIRS) yaitu 80 %, namun untuk kepatuhan dalam pemakaian APD masih ada ruangan yang belum mencapai target. Rata-rata angka kepatuhan pemakaian APD di ruangan untuk bulan September, Oktober dan Desember 2020 hanya 61,18%.

Dengan demikian, penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis faktor penyebab tingginya kasus positif COVID-19 pada

perawat Ruang Pinere di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru.

METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian survey analitik desain cross sectional dengan pengumpulan data menggunakan google form dengan Link kusioner penelitian <https://forms.gle/qsDCzQY2z1VrTU7D9>, variabel yang diteliti penggunaan APD, protokol kesehatan, stes kerja perawat dan shift kerja perawat. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja ruang perawatan Pinere di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru yang berjumlah 91 orang. Dengan sampel penelitian menggunakan teknik total sampling yakni 91 orang. Kasus Positif Covid-19 pada Perawat dengan kategori 0=Tidak pernah terkonfirmasi COVID-19 sedang 1=Terkonfirmasi COVID-19. Penggunaan Alat Pelindung Diri dengan kategori menggunakan APD jika skor nilai ≤ 4 sedangkan tidak menggunakan jika skor 5-8. Penerapan Protokol Kesehatan dengan kategori menerapkan protokol kesehatan jika skor nilai ≤ 25 sedangkan tidak menerapkan protokol kesehatan jika skor nilai 26-55. Stres Kerja dengan kategori Stres kerja tingkat ringan jika skor nilai $\leq 27,5$ dan kategori stres kerja tingkat berat jika skor 27,6 -55. Shift Kerja dengan kategori normal jika nilai 16-30 dan tidak Normal jika nilai 1-15. Kriteria inklusi perawat yang bisa untuk diwawancara dan mengisi kuesioner memiliki pendidikan keperawatan dengan kondisi sadar serta bisa berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklus pada penelitian ini adalah perawat yang tidak bersedia menjadi responden seperti: perawat sedang sakit atau cuti pada saat tersebut.

Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat melalui uji chi-square serta analisis multivariat dengan regresi logistik berganda. Persetujuan kaji etik dari penelitian ini diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Stikes Hangtuah Pekanbaru dengan Nomor : 355/KEPK/STIKes-HTP/VII/2021 pada tanggal

28 Juli 2021. Kegiatan penelitian dimulai pada bulan Juli sampai Agustus tahun 2021.

HASIL

Analisis Univariat

Variabel Dependen

Dari Tabel 1 terlihat bahwa dari 91 perawat yang bekerja di ruang Pinere Rumah Sakit Daerah Madani diketahui responden terkonfirmasi positif COVID-19 sebanyak 15 orang (16,5%) sedangkan yang negatif COVID-19 berjumlah 76 orang (83,5%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Dependen

Variabel Dependen	Frekuensi	Persentase (%)
Jumlah Perawat		
Terkonfirmasi COVID		
Positif	15	16,5
Negatif	76	83,5
Jumlah	91	100%

Variabel Independen

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 91 perawat, diketahui bahwa mayoritas perawat yang bekerja di ruang pinere Rumah Sakit Daerah Madani menggunakan APD dengan baik dan lengkap saat bekerja sebanyak jumlah 70 orang (76,9%). Sebagian perawat tidak menerapkan protokol kesehatan secara baik

dengan jumlah 41 orang (45,1%) dan mayoritas perawat memiliki stress berat saat bekerja dengan berjumlah 62 orang (68,7%) perawat yang bekerja melebihi jadwal shif kerja normal jumlah 22 orang (24,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Independen

Variabel Independen	Frekuensi	Persentase (%)
Penggunaan APD		
Buruk	21	23,1
Baik	70	76,9
Protocol kesehatan		
Buruk	41	45,1
Baik	50	54,9
Stres Kerja		
Ringan	29	31,9
Berat	62	68,1
Shif Kerja		
Tidak Normal	22	24,2
Normal	69	75,8
Jumlah	91	100,0

Analisis Bivariat

Berdasarkan tabel 3, semua variabel berhubungan signifikan dengan kasus perawat terkonfirmasi positif COVID-19 (penggunaan APD, protocol kesehatan, stress kerja, shift kerja) karena nilai p value <0,05 (p-value <0,05).

Tabel 3
 Distribusi Variabel Independen tentang Tingginya Kasus Positif COVID-19 Pada Perawat Ruang Pinere di RSD Madani Kota Pekanbaru

Variabel	Terkonfirmasi				OR 5 % CI	P value
	Negatif		Positif			
	n	%	n	%		
Penggunaan APD						
Buruk	12	15,8	9	60	8,00	0,001
Baik	64	84,2	6	40	(2,402-26,641)	
Protokol Kesehatan						
Buruk	30	39,5	11	73,3	4,217	0,034
Baik	46	60,5	4	26,7	(1,228-14,475)	
Stres kerja						
Berat	19	25,0	10	29	6,00	0,004
Ringan	57	75,0	5	62	(1,821-19,772)	
Shift Kerja						
Tidak Normal						
Normal	14	18,4	8	53,3	5,061	0,008
	62	81,6	7	46,7	(1,573-16,282)	
Total	76	100%	15	100%		

Analisis Multivariat

Dari tabel 4 pemodelan terakhir multivariat dapat disimpulkan terdapat hubungan variabel penggunaan APD, stress kerja dengan tinggi kasus perawat terkonfirmasi COVID-19 diruangan pinere Rumah Sakit Madani. Variabel yang tidak berhubungan protokol kesehatan dan shift kerja Terdapat variabel confounding yakni variabel APD, stres kerja dan shif kerja (nilai *p-value* Omnibus test <0,001).

Tabel 4 Permodelan Multivariat Akhir

Variabel	P Value	OR	95% CI	
			Lower	Upper
Penggunaan APD	0,009	5.795	1.558	21.559
Stres Kerja	0,028	4.355	1.172	16.181
Shift Kerja	0,121	2.882	0,756	10.990

PEMBAHASAN

Penggunaan APD

APD merupakan alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang dengan fungsi mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja. Perlindungan keselamatan pekerja melalui upaya teknis pengamanan tempat, mesin, peralatan, dan lingkungan kerja wajib diutamakan [7].

Hasil penelitian dari Noer, Agusthina, dan Lubis Tahun 2021 [8] pada Rumah Sakit BP Kota Batam menyatakan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien yang terkonfirmasi COVID-19 selama perawatan perawat diwajibkan penggunaan APD lengkap seperti hazmat, handscoon hingga masker yang berlapis. Hal ini menjadi terberat yang mesti perawat lakukan pada awal menjadi perawat COVID-19 karena sulitnya membiasakan diri dengan kondisi yang ada, seperti perawat harus membiasakan mengatur pola nafasnya saat memakai masker yang berlapis dan keterbatasan gerak perawat karena penggunaan hazmat dalam memberikan asuhan keperawatan.

Pada penelitian ini diketahui porposisi perawat yang berkerja di ruang Pinere di Rumah Sakit Umum Madani yang tidak menggunakan APD sesuai dengan ketentuan saat yang berjumlah 21 orang (76,9%) sedangkan yang

menerapkan penggunaan APD yang benar sebanyak 70 orang (76,9). Dari hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p value* 0,001 (*p-value* = 0,001 < *p-value* 0,05) yang bermakna terdapat hubungan signifikan antara penggunaan APD saat berkerja di ruang Pinere dengan kasus terkonfirmasi COVID-19 pada perawat.

Hasil analisis multivariat pada variabel penggunaan APD diketahui ada hubungan sebab akibat antara penggunaan APD saat bekerja dengan kasus perawat terkonfirmasi positif COVID-19 (*p-value* 0,009 < 0,05). Dimana perawat bekerja yang tidak menggunakan APD sesuai dengan ketentuan (SOP) saat bekerja mempunyai resiko terkonfirmasi positif COVID-19 sebesar 5,8 kali dibandingkan perawat yang menggunakan APD sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Berdasarkan hasil telaah dokumen dan observasi yang peneliti lakukan dilapangan, bahwa dari pihak manajemen RSD Mandani dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien terkonfirmasi COVID-19 sudah mengacu pada regulasi dari Kementrian Kesehatan Tahun 2020 tentang Penjuntuk Tekinis Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) bagi tenaga kesehatan, dimana dalam melakukan perawatan tenaga kesehatan menggunakan prosedur penggunaan APD level 3 yang terdiri dari penutup kepala, pelindung mata dan wajah (google dan face shield), masker N95 atau ekuivalen, baju scrub/pakaian jaga, coverall/gown dan apron, sarung tangan bedah lateks, boots/sepatu karet dengan pelindung sepatu.

Hasil penelitian Panaha et al. (2021) [9] menyatakan bahwa ada hubungan motivasi perawat dengan kepatuhan menggunakan APD di rumah sakit pada saat pandemi Covid-19. Karena Motivasi dan kepatuhan menggambarkan arah yang vertikal dimana semakin tinggi motivasi yang tertanam dalam pikiran petugas kesehatan maka akan semakin tinggi pula tingkat kepatuhannya seperti mematuhi Standar Operasional Prosedur dengan menggunakan APD.

Berdasarkan hasil observasi dilapangan diketahui belum optimal pengawasan dari pihak manajemen RSD Madani terkait evaluasi dari

penggunaan APD setiap shift kerja sehingga disaran bagi pihak manajemen agar melakukan evaluasi dari penggunaan APD di lapangan, bisa dengan menerapkan reword atau pusnismen bagi petugas yang menggunakan APD. Tenaga kesehatan perlu diingatkan bahwa penggunaan APD hanya merupakan salah satu aspek dari langkah pencegahan dan pengendalian infeksi dalam merawat pasien COVID-19 tenaga kesehatan sangat rentan tertular maka APD yang digunakan adalah APD standar yang berbasis asesmen resiko [4].

Stress Kerja

Menurut Willy Tahun 2019 stres adalah reaksi tubuh yang muncul saat seseorang menghadapi ancaman, tekanan, atau suatu perubahan. Stres juga dapat terjadi karena situasi atau pikiran yang membuat seseorang merasa putus asa, gugup, marah, atau bersemangat [10].

Stress kerja adalah interaksi antara kondisi kerja dengan sifat-sifat pekerja yang mengubah fisik maupun psikis yang baik menjadi menurun atau buruk. Tingkat stress dapat membantu seseorang untuk tetap bekerja dengan baik dalam situasi yang menantang. Namun seringkali respons stress ini berlebihan, terutama dalam situasi kesulitan kronis seperti dalam keadaan darurat, dan dapat menyebabkan orang tersebut merasa kewalahan hingga tidak mampu mengatasinya. Stress di tempat kerja dapat dipertahankan pada tingkat yang dapat dikendalikan jika individu dan tim atau organisasi menerapkan sejumlah strategi yang mudah dan cepat diterapkan [11].

Dari hasil penelitian ini diketahui porposi perawat mayoritas mengalami stress pada tingkat berat saat bekerja di ruang Pinere Rumah Sakit Umum Madani yang berjumlah 62 orang (68,1%) sedangkan yang mengalami stress ringan sebanyak 29 orang (31,9%). Dari hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p-value* 0,004 ($p\text{-value} = 0,004 < p\text{ value } 0,05$) yang bermakna terdapat hubungan signifikan antara stress kerja saat bekerja di ruang Pinere dengan kasus terkonfirmasi COVID-19 pada perawat.

Hasil analisis multivariat pada variabel stress kerja diketahui mempunyai hubungan sebab akibat antara dengan kasus perawat terkonfirmasi positif COVID-19 (*p-value* $0,028 < 0,05$). Dimana perawat yang mengalami stress berat saat bekerja mempunyai resiko terkonfirmasi positif COVID-19 sebesar 4,3 kali dibandingkan perawat mengalami stress ringan.

Dari hasil jawaban atas kusioner yang peneliti sebarkan kepada responden mayoritas perawat yang bekerja di ruang pinere mengalami stress dalam melayani pasien dibandingkan jika mereka melayani pasien dengan rawat non COVID-19. Kebanyakan diantara mengalami gangguan psikologis dengan gejala panik, kecemasan, ketegangan, mudah tersinggung hal ini selaras dengan pendapat Gusti Yuli Tahun 2018 [12] adapun gejala pada pekerja yang mengalami stress dari segi psikologis adalah kecemasan, ketegangan, kebosanan, ketidakpuasan dalam bekerja, iritabilitas/mudah tersinggung.

Sehingga guna meningkatkan motivasi perawat dibutuhkan dukungan dari berbagai pihak. Implikasi dari hasil penelitian ini memberikan masukan bagi penyedia layanan dalam membuat kebijakan untuk memberikan dukungan kepada perawat yang bertugas di ruangan COVID-19. Motivasi seseorang sedikit banyak dipengaruhi oleh orang-orang disekitar seperti keluarga dan juga teman. Dukungan atau motivasi yang diberikan oleh pihak manajemen Rumah Sakit Daerah Madani kepada perawat dapat berupa materil atau pun moril yang sangat dibutuhkan perawat dalam menjalankan tugas sehari-hari agar asuhan keperawatan yang diberikan optimal dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Hasil penelitian Ichwanhaq (2021) menyatakan dalam skala kecil stress bisa berefek positif bagi seseorang karena bisa memotivasi seorang bersemangat dalam menghadapi tantangan. Namun pada skala besar stress menjadi penyebab depresi, penyakit kardiovaskuler, penurunan imun, dan kanker [13]

Hasil penelitian yang dilakukan (Tan et al, 2020) dalam *Experiences Of Clinical First-Line Nurses Treating Patients With COVID-19* menyatakan bahwa pengalaman psikologis negatif yang dialami oleh perawat yaitu seperti beban kerja dan tekanan yang berat, ketakutan dan kecemasan, ketidakberdayaan, dan ketidak tahuan dengan lingkungan dan penyakit. Pengalaman tersebut mempengaruhi perawatan yang dapat diberikan kepada pasien, serta kesejahteraan fisik dan mental perawat ketidakberdayaan, dan ketidak tahuan dengan lingkungan dan penyakit. Pengalaman tersebut mempengaruhi perawatan yang dapat diberikan kepada pasien, serta kesejahteraan fisik dan mental perawat [14]

Protokol Kesehatan

Protokol kesehatan adalah aturan atau ketentuan, kebiasaan yang berkaitan dengan formalitas, tata urutan dan etiket diplomatik kesehatan. Dimana aturan tersebut harus menjadi acuan secara universal. Supaya bisa beraktivitas secara aman pada saat pandemi COVID-19.

Menurut Kementerian Kesehatan RI, Tahun 2020 dalam buku Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru, penerapan protokol kesehatan di rumah sakit bagi bagi petugas terdiri dari (a) Sebelum berangkat ke rumah sakit : memastikan kondisi tubuh dalam keadaan sehat dan jika sakit segera berobat ke fasyankes, lapor ke pimpinan apabila sakit dan istirahat di rumah sampai sembuh, tidak memakai perhiasan atau aksesoris lainnya ke rumah sakit, selalu pakai masker, siapkan hand sanitizer sendiri gunakan sarana transportasi paling aman dan jaga jarak dengan pasien lain; (b) Di rumah sakit : masuk melalui pintu petugas yang terpisah dengan pintu pasien/pengunjung. bagi petugas yang akan melakukan kontak dengan pasien ganti pakaian pribadi dengan pakaian rumah sakit dan tinggalkan di loker /bagian penitipan barang, diwajibkan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama 40 s/d 60 detik atau dengan hand sanitizer selama 20 s/d 30 detik, selalu menggunakan masker bedah saat bekerja, sedapat

mungkin mandi dan menggunakan baju bersih bila petugas bekerja di ruang yang terpapar pasien COVID-19, tetap menjaga jarak >1 meter [15].

Berdasarkan hasil penelitian ini dari 91 perawat yang bekerja di ruang pinere pada Rumah Sakit Daerah Madani, terdapat porposi perawat yang sudah menerapkan protokol kesehatan sesuai dengan regulasi pada saat bekerja dengan jumlah 50 orang (54,9%). Dengan hasil analisis bivariat nilai p value variabel protocol kesehatan sebesar $= 0,034 < p\text{-value } 0,05$, yang bermakna terdapat hubungan signifikan antara penerapan protocol kesehatan dengan kasus terkonfirmasi COVID-19.

Sedangkan hasil analisis multivariat pada variabel protocol kesehatan diketahui tidak ada hubungan sebab akibat antara protocol kesehatan dengan kasus perawat terkonfirmasi positif COVID-19 ($p\text{value } 0,858 > 0,05$). Sehingga disimpulkan tidak ada hubungan signifikan antara protocol kesehatan dengan kejadian tinggi kasus perawat terkonfirmasi Covid-19. Hal ini bisa terjadi karena perawat yang pernah terkonfirmasi COVID-19 dapat tertular bukan dari area bekerja (rumah sakit) tapi dari rumah atau tempat selain rumah sakit ketika perawat tersebut berada di luar jam kerja dan di luara area rumah sakit.

Regulasi dari pemerintah bagi rumah sakit yang melayani pasien terkonfirmasi COVID-19 mewajibkan menerapkan protokol kesehatan bagi pekerja. Karena tanpa protokol kerja maka tidak ada aturan rumah sakit yang wajib diikuti sebagai tuntunan.. Protokol kerja mencakup protokol saat kedatangan di rumah sakit, protokol saat bekerja di unit pelayanan pasien maupun di area publik seperti kantin, dan protokol saat selesai bekerja [16].

Shif kerja

Menurut Permenkes No. 52 Tahun 2018 Shif Kerja yaitu 40 jam seminggu dengan waktu kerja harian 7-8 jam dan tidak melebihi 12 jam. Shift kerja dapat dibagi menjadi 3 shift (8 jam sehari) atau 2 shift (12 jam sehari). Waktu kerja lebih pendek diijinkan pada kondisi tekanan pekerjaan tidak normal atau risiko tinggi, seperti misalnya ketika tenaga medis harus memakai

hazmat terus menerus sepanjang shift. Shift pendek lebih disarankan dibandingkan shift panjang dan hindari kerja malam terus menerus. Hal ini dapat membantu melindungi dari risiko kelelahan mental dari beban kerja yang berat, kelelahan fisik, lingkungan ekstrem, atau paparan dari bahaya kesehatan lainnya [17]

Hasil peneliti ini diketahui dari 91 perawat yang bekerja di ruang pinere di Rumah Sakit Daerah Madani bahwa mayoritas perawat mempunyai shift kerja normal berjumlah 69 orang (75,5%). Sedangkan perawat yang mengalami shift kerja tidak normal atau melebihi jam kerja normal sebanyak 22 orang (24,2%). Dimana dari hasil analisis bivariate diperoleh sebesar 0,008 ($p\text{-value} = 0,008 < p\text{-value} 0,05$) yang bermakna terdapat hubungan signifikan antara durasi shift kerja dengan kasus terkonfirmasi COVID-19.

Sedangkan hasil analisis multivariat pada variabel shift kerja diketahui tidak ada hubungan sebab akibat antara shift kerja perawat dengan kasus perawat terkonfirmasi positif COVID-19 ($p\text{-value} 0,121 > 0,05$). Hal ini karena shift kerja perawat yang mengalami durasi jam kerja melebihi jam kerja normal tidak banyak, proposinya sebesar 24,2%, itupun karena menggantikan perawat yang izin tidak bisa kerja sesuai dengan jadwal dinas mereka.

Hasil observasi yang peneliti lakukan terkait shift kerja perawat yang bekerja di ruang pinere pola shift kerja perawat 7-8 jam pada pagi, siang/sore dan malam dengan pembagian periode waktu tidak melebihi jam kerja dalam 1 minggu dan jumlah perawat yang lembur dalam setiap bulan sangat jarang terjadi. Hal ini berdampak pada waktu istirahat mereka yang cukup sehingga bisa membuat mereka fit untuk bekerja.

Hasil penelitian Eka Ginanjar et al. (2020) menyatakan memaksimalkan kesempatan istirahat selama shift kerja (jika memungkinkan 1-2 jam) Pada Pekerjaan dengan lingkungan yang berat atau risiko tinggi seperti ketika tenaga medis harus memakai hazmat sepanjang durasi shift, direkomendasikan untuk mengurangi durasi shift menjadi 6 jam (satu hari 4 shift). Mengingat banyaknya korban dari sisi tenaga kesehatan di

era pandemi COVID-19 ini, sekiranya perlu dipertimbangkan adanya perubahan rotasi dan durasi kerja untuk mengurangi pajanan tenaga kesehatan terhadap virus. Hal ini juga ditujukan untuk menjaga kesehatan fisik dan mental dan mempertahankan kualitas pelayanan para tenaga medis, serta mempermudah pengawasan status kesehatan para tenaga medis. Saat ini belum ada pedoman jam kerja khusus bagi tenaga kesehatan yang merawat pasien COVID-19 [2].

Kekuatan Penelitian ini, terletak pada kualitas data ditentukan oleh relevansi data dimana karena data yang dikumpulkan dan dianalisis sudah terlaksana untuk pencapaian tujuan khusus dan pembuktian hipotesis. Sedangkan validitas data penelitian mampu mengukur 1) Validitas External dalam penelitian ini sampel penelitian adalah yaitu perawat yang bekerja di Rumah Sakit Madani yang berjumlah 91 orang. 2) Validitas Internal dengan bias seleksi dalam penelitian ini dapat dihindari karena pengumpulan data dilakukan secara langsung kepada responden. Bias informasi pada penelitian ini dapat dihindari karena tidak ditemukan data yang homogen. Pada saat melakukan penelitian, ada beberapa keterbatasan peneliti seperti peneliti tidak bisa melakukan wawancara secara lengkap dan terinci saat pengisian kuesioner penelitian pada perawat menyangkut kondisi kerja dan situasi pandemi COVID-19.

SIMPULAN

Proporsi frekuensi kejadian perawat terkonfirmasi positif COVID-19 di Rumah Sakit Daerah Madani berjumlah 15 orang (16,5%) dengan analisis bivariat terdapat hubungan antara penggunaan APD, penerapan protocol kesehatan, stress kerja dan shift kerja dengan kasus terkonfirmasi positif COVID-19 pada perawat. Sedangkan hasil analisis multivariat terdapat variabel berhubungan sebab akibat penggunaan APD ($p\text{-value}=0,009$;) dan stres kerja ($p\text{-value} 0,028$) variabel yang tidak mempunyai hubungan sebab akibat protocol kesehatan ($p\text{-value} =0,85$) dan shift kerja ($p\text{-value} = 0,121$). variabel dominan mempengaruhi kasus terkonfirmasi

positif COVID-19 di Rumah Sakit Madani yakni penggunaan Alat Pelindung Diri.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan pada penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada informan yang telah memberikan data dan informasi; kepada Universitas Hang Tuah Pekanbaru yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama perkuliahan; kepada Dosen Pembimbing dan Penguji yang telah memberikan saran dan masukan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] WHO, "Pertanyaan dan Jawaban Terkait Coronavirus," 2020. [Online]. Available: <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa/qa-for-public>
- [2] E. Ginanjar et al., *Pedoman Standar Perlindungan Dokter di Era Covid-19*. Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia, 2020.
- [3] R. D. Putri, "275 Perawat Meninggal selama Pandemi, Menkes Sampaikan Duka Cita", <https://tirto.id/275-perawat-meninggal-selama-pandemi-menkes-sampaikan-duka-cita-gbfz> Penulis: 275 Perawat Meninggal selama Pandemi, Menkes Sampaikan Duka Cita", 2021. [Online]. Available: <https://tirto.id/275-perawat-meninggal-selama-pandemi-menkes-sampaikan-duka-cita-gbfz>
- [4] Kemenkes, *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.01.07/Menkes/3822/2020 Tentang Protokol kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum dalam Rangka pencegahan dan pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2020.
- [5] F. Ornell, S. Halpern, C. Kessler, and J. C. M. & Narvaez, "The Impact of The Covid-19 on The Mental Health of Healthcare Professionals.," *Reports Public Heal.*, vol. 36(4), pp. 1–6, 2020.
- [6] RSD Madani, *Rekapitulasi Kunjangan Pasien Masuk dengan Kasus Terkonfirmasi Covid-19 Tahun 2021*. Pekanbaru, 2021.
- [7] Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, *Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia No PER.08/MEN/Vii/2010*. Jakarta: Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi, 2010. [Online]. Available: <https://indolabourdatabase.files.wordpress.com/2018/03/permenaker-no-8-tahun-2010-tentang-apd.pdf>
- [8] Kurniawan et al., "Gambaran Manajemen Stres Perawat pada Masa Pandemi Covid-19: Narrative Review," *J. Keperawatan Jiwa Persat. Perawat Nas. Indones.*, vol. 9, no. 3, pp. 665–674, 2021, [Online]. Available: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/articel/view/8016>
- [9] M. M. Panaha et al., "Tinjauan Sistematis Hubungan Motivasi Kerja Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat di Rumah Sakit," *J. Kesmas*, vol. 10, no. 4, pp. 16–23, 2021.
- [10] T. Willy, "Stres," 2019. [Online]. Available: <https://www.alodokter.com/stres%0A>
- [11] Ginanjar E., *The policy of acute coronary syndrome patients during COVID-19 pandemic in Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital 2022*. 2022.
- [12] G. Y. Asih, H. Widhiastuti, and R. Dewi, *Stress Kerja*. Semarang: Pustaka Nasional: Katalog damal Terbitan (KDT), 2018. [Online]. Available: <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- [13] S. S. Ichwanhaq, "Kesehatan Mental Pada Petugas kesehatan Yang menangani pasien Covid-19 : A Systematic Review," *J. Empati*, vol. 10, no. 03, pp. 156–166, 2021.
- [14] Tan et al, "Experiences of Clinical first-line Nurses Treating Patients With COVID-19: A Qualitative Study.," *J. Nurs. Manag.*, vol. 28, no. 06, pp. 1381–1390, 2020.
- [15] Kementerian Kesehatan, *Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru*. Jakarta, 2020.
- [16] Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, *Aspirasi Intelektual Pemimpin Masa Depan Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19*, Elina Waim. Depok: Rajawali Printing FAKULTAS, 2020.
- [17] Menteri Kesehatan, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Menteri Kesehatan, 2018.