

KESIAPAN PERAWAT MEMASUKI KENORMALAN BARU DALAM PANDEMIK COVID-19

Ni Luh Widani

widani24@gmail.com

Staf pengajar STIK Sint Carolus-Jakarta

Abstrak

Penyebaran virus Covid-19 menjadi pandemic yang memaksa masyarakat tidak keluar rumah, ternyata tidak efektif dan timbul masalah sosial ekonomi. Pelonggaran pembatasan dengan tetap menjalankan protokol kesehatan menjadi pilihan pemerintah Indonesia saat ini. Perawat sebagai petugas kesehatan menjadi garda depan dalam pencegahan dan penanganan pasien dengan covid-19 tentu sangat banyak berperan. Dibutuhkan kesiapan fisik dan psikologis bagi perawat agar adaptif menghadapi keadaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan perawat dalam memasuki kenormalan baru dalam pandemic covid-19. Metode penelitian yang kuantitatif, desain deskriptif korelatif metode cross-sectional terhadap perawat aktif bekerja di rumah sakit dan puskesmas yang ada di Indonesia Bulan Juni-Juli 2020. Pengumpulan data melalui kuesioner. Hasil univariate mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (87,3%), berusia ≤ 45 tahun (90,4%), pengalaman kerja >5 tahun (74,4%), Bekerja di RS tipe B (55,4%), bekerja di RS swasta (78,3%) dan bekerja di unit rawat inap dewasa (32,8%). Mayoritas responden kesiapan psikologis baik (84,4%), kesiapan fisik baik (92%) dan secara umum kesiapan baik (93,9%). Analisis chi-square ada hubungan antara pengalaman kerja dengan kesiapan p value: 0,00 (p value $<0,05$) sedangkan tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, tipe RS, jenis RS dan unit kerja dengan kesiapan perawat menghadapi kenormalan baru dengan $p>0,05$. Kesimpulannya pengalaman kerja mempengaruhi kesiapan perawat dalam menghadapi kenormalan baru di era pandemic covid ini. Saran bagi pengelola RS untuk menempatkan perawat yang memiliki pengalaman kerja minimal 3-5 tahun yang merawat pasien terinfeksi covid-19.

Kat kunci: Pandemi covid-19, kesiapan fisik, kesiapan psikologis, kenormalan baru

THE NURSE'S READINESS ENTERS A NEW RELEASE IN THE COVID-19 PANDEMIC

Abstract

The spread of the Covid-19 virus has become a pandemic which forces people not to leave their homes, turns out to be ineffective even socio-economic problems arise. Loosening restrictions by sticking to health protocols is currently the choice of the Indonesian government. Nurses as health workers are at the forefront of the prevention and management of patients with Covid-19, of course, play a very large role. It takes physical and psychological readiness for nurses to be adaptive to the situation. This study aims to determine the factors related to the readiness of nurses to enter the new normal in the Covid-19 pandemic. The research method is quantitative, descriptive correlative design with cross-sectional method of active nurses working in hospitals and health centers in Indonesia in June 2020. Data collection through questionnaires. The univariate results showed that the majority of respondents were female (87.3%), aged ≤ 45 years (90.4%), working experience > 5 years (74.4%), working in type B hospitals (55.4%) , worked in private hospitals (78.3%) and worked in adult inpatient units (32.8%). The majority of respondents had good psychological readiness (84.4%), good physical readiness (92%) and generally good readiness (93.9%). Chi-square analysis, there is a relationship between work experience and readiness p value: 0.00 (p value <0.05), while there is no relationship between age, gender, type of hospital, type of hospital and work unit with the readiness of nurses to face new norms. $p> 0.05$. In conclusion, work experience affects the readiness of nurses to face new norms in this covid pandemic era. Suggestions for hospital administrators to place nurses who have at least 3-5 years of work experience caring for patients infected with Covid-19.

Key words: Covid-19 pandemic, physical readiness, psychological readiness, new normal

Pendahuluan

Pandemi koronavirus atau yang kita kenal sebagai pandemi COVID19 merupakan peristiwa yang menggemparkan dunia diawal tahun 2020 ini. Pandemi ini terjadi karena penduduk bumi yang terinfeksi akibat dari merebaknya wabah virus baru yaitu coronavirus jenis baru (SARS-CoV-2) dan penyakitnya yang dikenal dengan Coronavirus Diseases 2019 (Covid-19). Wabah ini terkonfirmasi pertama kali dideteksi di kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok pada bulan Desember 2019, dan ditetapkan sebagai pandemic oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 11 Maret 2020 (WHO,2020).

Corona Virus atau covid-19 merupakan wabah penyakit yang pertama kali dilaporkan pada Desember 2019 di Wuhan Cina Chen (Zhou, et al., 2020). Virus Covid-19 menyebar sangat cepat keseluruh bagian negara Cina, dan dalam kurun waktu beberapa bulan menyebar ke seluruh dunia dengan jumlah 215 negara terjangkit, 163 negara transmisi lokal (WHO, 2020), salah satu negara yang terdampak adalah Indonesia, sekitar 456 kabupaten kota yang terdampak, 182 transmisi lokal (Kemenkes,2020)

Data WHO tanggal 07 juli 2020, menyatakan jumlah penderita covid secara global 17.562.362 kasus dengan mortalitas akibat COVID-19 adalah sebesar 678.354 kasus (WHO,2020) . Indonesia merupakan urutan ketiga negara dengan tingkat mortalitas tinggi di Asia Tenggara sebanyak 5,0% setelah India dan Banglades (WHO, 2020). Jumlah kasus terkonfirmasi pertanggal 29 juli 2020 sebanyak 108. dengan angka kematian (Kemenkes, 2020).

Data Kemenkes pertanggal 07 juli 2020 penyebaran covid hampir merata diseluruh provinsi di Indonesia, dengan kasus tertinggi di jawa Timur dengan jumlah kasus 14.321 atau sekitar 22,0% dan kasus terendah dengan jumlah kasus 775 atau sekitar 1,2%, sementara Jakarta masuk dalam urutan kedua tertinggi setelah Jawa Timur dengan jumlah kasus 12,667 atau 19,5% dengan kasus sembuh 8,036, dalam pemantauan 3,982 dan kasus meninggal sebanyak 649 kasus (Kemenkes, 2020).

Penyebaran Covid-19 yang cepat merupakan ancaman serius bagi kesehatan manusia dan sangat berdampak pada kesehatan masyarakat, komunikasi global, dan sistem ekonomi di seluruh dunia. Perawat adalah anggota kunci tim perawatan kesehatan yang bertugas mengendalikan dan mencegah penyebaran penyakit menular. Bahkan, perawat bekerja di garis depan, memberikan perawatan langsung kepada individu yang terinfeksi Covid-19. Upaya lebih lanjut diperlukan untuk

mengembangkan rekomendasi strategis dan untuk mengintegrasikan yang baru pengetahuan menjadi pendidikan. Upaya segera untuk mengendalikan dan mencegah Covid-19 dan merawat mereka yang terinfeksi tetap berjalan (Chen et al, 2020).

Intervensi pencegahan penularan menjadi hal yang sangat penting untuk dilakukan oleh semua orang agar tidak tertular dan tidak menularkan, mengingat vaksinasi untuk pencegahan belum ada. Pemerintah Indonesia melalui Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) yang ditandatangani pada 31 Maret 2020 (<https://jdih.setkab.go.id>, 2020)

Dampak PSBB secara ekonomi sangat bermakna, dengan adanya pemutusan hubungan kerja akibat banyak usaha yang berhenti operasional. Pemerintah akhirnya melonggarkan PSBB dengan adanya istilah New normal atau kenormalan baru. Diterbitkan keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor hk.01.07/menkes/328/2020 tentang panduan pencegahan dan pengendalian corona virus disease 2019 (covid-19) di tempat kerja perkantoran dan industri dalam mendukung keberlangsungan usaha pada situasi pandemic (kemkes.go.id) Khususnya di Jakarta mengenal istilah PSBB transisi. Pelonggaran PSBB ini menyebabkan masyarakat mulai beraktivitas dengan tetap waspada terhadap risiko penularan infeksi. Perilaku pencegahan dengan penerapan protocol kesehatan menjadi hal mutlak yang harus diterapkan bersama.

Beberapa pakar memperkirakan dengan pelonggaran PSBB ini, akan terjadi peningkatan angka infeksi covid-19, yang akan berdampak pada perawat yang bekerja di layanan kesehatan. Sebagai masyarakat umum dan tenaga kesehatan, perawat sangat rentan tertular dan menularkan. Kesiapan fisik dan kesiapan psikologis harus dimiliki oleh perawat dalam menghadapi pandemic ini, agar dapat beradaptasi dengan baik. Perawat sangat rentan mengalami masalah psikologis dalam kondisi saat ini. Masalah psikologis terjadi karena risiko kerja yang tinggi, pembatasan social dan juga masalah ekonomi (Hiba Takieddine & Samaa AL Tabbah, 2020).

Penelitian yang dilakukan Shen *et.al* (2020) kepada 85 perawat icu yang memberikan perawatan pasien covid-19, ada beberapa hal yang dialami oleh perawat diantaranya penurunan nafsu makan atau gangguan pencernaan (59%), kelelahan (55%), sulit tidur (45%), gugup atau tidak percaya diri (28%), sering menangis (26%) dan bahkan pikiran untuk bunuh diri (2%) khususnya bagi perawat muda yang belum mempunyai pengalaman merawat pasien kritis, sehingga mereka mengalami krisis

psikologis. Jika masalah psikologis ini tidak terpecahkan secara efektif, maka bisa dipastikan perawat ini tidak hanya menyebabkan penurunan imun tetapi beresiko tinggi terjadi penularan infeksi covid-19 ini, bukan hanya itu, dapat pula berdampak pada kualitas pelayanan (Shen et.al, 2020).

Hasil penelitian Shasha et al (2020) di sebuah rumah sakit unit emergency terhadap 453 perawat juga mengungkapkan banyak perawat mengalami dampak psikologis akibat covid 19 ini seperti kecemasan dan stres. Sebanyak 154 (34%) memiliki gejala kecemasan ringan, 16 (3,53%) mengalami kecemasan sedang, 2 (0,44%) mengalami kecemasan parah, dan 281 (62,03%) tidak mengalami kecemasan. Penelitian ini juga menemukan 229 (50,55%) perawat merespon stress secara positif, sedangkan 224 (49,45%) mengalami respon stress negatif.

Huang, Xu & Liu (2020) mengatakan bahwa Covid 19 merupakan sumber tekanan yang berdampak besar baik kepada individu maupun kelompok, dalam hal ini perawat lebih rentan mengalami krisis psikologi tersebut. Selama wabah penyakit menular yang baru ini, covid-19 banyak menimbulkan ketidakpastian, kecemasan dan kepanikan, bahkan seringkali mengalami konflik seperti diskriminasi dan pengucilan kepada mereka dibagian pelayanan kesehatan (Chen, 2020).

Penelitian Liu et.al (2020) didapatkan hasil bahwa pekerjaan yang intensif menguras tenaga kesehatan secara fisik dan emosional. Tenaga kesehatan menunjukkan tetangguhan mereka dengan semangat dan profesional untuk mengatasi kesulitan yang dialami dimasa Covid-19. Dukungan komperensif harus disediakan untuk kesejahteraan tenaga kesehatan. Pelatihan dasar dan intensif juga perlu untuk semua petugas kesehatan. Tenaga kesehatan perlu untuk mempersiapkan diri dalam manajemen krisis yang sedang terjadi.

Tingginya kasus covid di dunia bahkan indonesia merupakan tantangan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat bahkan mempertaruhkan nyawa dalam memberikan asuhan dengan kasus pandemi ini maka peneliti ingin mengetahui kesiapan perawat dalam memasuki kenormalan baru dalam pandemic covid-19.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelatif metode cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di RS dan di puskesmas yang berasal dari berbagai wilayah di

Indonesia. Metode pengambilan sampel menggunakan tehnik Non Probability sampling yaitu dengan tehnik *purposive sampling* yaitu hanya sampel yang memenuhi kriteri inklusi yang digunakan sebagai sampel penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah perawat aktif yang bekerja di rumah sakit dan puskesmas. Penghitungan sample dengan menggunakan rumus Lameshow karena jumlah populasi tidak diketahui. Dari penghitungan jumlah sample minimal sebanyak 100 responden perawat aktif. Sample dalam penelitian ini sebanyak 363 orang perawat aktif yang bekerja di rumah sakit dan puskesmas dari 10 kota di Indonesia.

Metode pengumpulan data yang digunakan peneliti dengan menggunakan data primer yang dilakukan dengan menyebarkan kuesioner langsung kepada responden menggunakan forms digital/google form. Pengumpulan data dilakukan selama 5 hari pada minggu ke-2 Bulan Juni 2020. Asal Responden mayoritas berasal dari DKI Jakarta 189 (51,2%) responden selanjutnya Jawa Barat 132 (36,4%) responden selanjutnya Jawa tengah, Papua, Jawa Timur, Kalimantan, Sulawesi, Lampung, Bali dan NTT.

Peneliti menggunakan data pasien yang berisi usia, jenis kelamin, pengalaman kerja, jenis rumah sakit, tipe rumah sakit dan kesiapan psikologis dan fisik dalam memasuki era kenormalan baru. Analisis data univariat untuk mengetahui distribusi frekwensi dan prosentase dari variable usia, jenis kelamin, lama kerja, jenis rumah sakit, tipe rumah sakit dan kesiapan. Analisis data Bivariat untuk menganalisis hubungan variable independen dengan dependen. pada penelitian ini analisis bivariate chi square dengan derajat kemaknaan 95% ($\leq \alpha = 0.05$)

Hasil Penelitian

Hasil statistic univariat

Hasil uji statistic univariat meliputi distribusi jenis kelamin, usia, pengalaman kerja, tipe RS dan jenis rumah sakit

Tabel 1

Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pengalaman Kerja, Tipe RS, Jenis Rumah Sakit Dan Unit Kerja Perawat

Variable	n	%
Jenis kelamin		
Perempuan	317	87,3
Laki-laki	46	12,7
Usia		
≤ 45 tahun	328	90,4
>45 tahun	35	9,6

Pengalaman Kerja		
< 1 tahun	15	4,1
1-5 tahun	78	21,5
>5 tahun	270	74,4
Tipe Rumah Sakit		
Tipe A	45	12,4
Tipe B	201	55,4
Tipe C	96	26,4
Tipe D	21	5,8
Jenis Rumah Sakit		
RS Negeri	79	21,7
RS Swasta	284	78,3
Unit Kerja Perawat		
Unit Gawat Darurat	78	21,5
Intensif Care	37	10,2
Rawat Inap Dewasa	119	32,8
Rawat inap anak	35	9,6
Rawat jalan/diagnostic	94	25,9

Data primer Juli 2020

Table 1 menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak (87,3%), berusia ≤ 45 tahun (90,4%), pengalaman kerja >5 tahun (74,4%), Bekerja di RS tipe B (55,4%), bekerja di RS swasta (78,3%) dan bekerja di unit rawat inap dewasa (32,8%).

Tabel 2
Distribusi Kesiapan Fisik, Psikologi Dan Kesiapan Umum Perawat Menghadapi
Kenormalan Baru Dalam Pandemic Covid-19

Variabel	n	%
Kesiapan Psikologi		
Baik	308	84,4
Cukup	53	14,6
Kurang	2	0,6
Kesiapan Fisik		
Baik	334	92
Cukup	27	7,4
Kurang	2	0,6
Kesiapan Psikologi dan Fisik		
Baik	341	93,9
Cukup	20	5,5
Kurang	2	0,6

Data primer Juli 2020

Tabel 2 menunjukkan mayoritas responden kesiapan psikologis baik (84,4%), kesiapan fisik baik (92%) dan secara umum kesiapan baik (93,9%).

Hasil analisis bivariat

Analisis uji statistic bivariat dengan menggunakan uji Chi-square yaitu menguji hubungan antara usia, jenis kelamin, tipe RS, jenis RS, pengalaman kerja, unit kerja dengan kesiapan fisik dan psikologis perawat dalam menghadapi kenormalan baru dalam pandemic covid-19

Tabel 3
Analisis Hubungan Karakteristik Responden Dengan Kesiapan Perawat Dalam Menghadapi Kenormalan Baru Dalam Pandemic Covid-19

Varibel	Kesiapan Fisik dan Psikologi perawat				p-value
	Baik	Cukup	Kurang	Total	
Jenis kelamin					
Perempuan	297	18	2	317	0,80
Laki-laki	44	2	0	46	
Usia					
≤ 45 tahun	308	19	1	328	0,12
>45 tahun	33	1	1	35	
Pengalaman Kerja					
< 1 tahun	13	1	1	15	0,00
1-5 tahun	69	9	0	78	
> 5tahun	259	10	1	270	
Tipe Rumah Sakit					
Tipe A	45	0	0	45	0,37
Tipe B	189	10	2	201	
Tipe C	88	8	0	96	
Tipe D	19	2	0	21	
Jenis Rumah Sakit					
RS Negeri	74	5	0	79	0,94
RS Swasta	267	15	2	284	
Unit Kerja Perawat					
Unit Gawat Darurat	75	3	0	78	0,53
Intensif Care	36	1	0	37	
Rawat Inap Dewasa	108	9	2	119	
Rawat iniap anak	32	3	0	35	
Rawat jalan/diagnostic	90	4	0	94	

Data primer Juli 2020

Table 3 menunjukkan secara statistic ada hubungan antara pengalaman kerja dengan kesiapan fisik dengan nilai p value: 0,00 (p value <0,05) sedangkan tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, tipe RS, jenis RS dan unit kerja dengan kesiapan perawat menghadapi kenormalan baru.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Dalam undang-undang Nomor 38 tahun 2014 definisi perawat adalah seorang yang telah lulus Pendidikan tinggi keperawatan, baik didalam maupun di luar negeri yang diakui pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Pelayanan keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan kepada individu, kelompok, atau masyarakat dalam keadaan sehat maupun sakit (Kemenkes RI, 2017).

Seiring dengan pertambahan jumlah penduduk setiap tahun terjadi peningkatan kebutuhan akan tenaga kesehatan salah satunya tenaga perawat. Perawat adalah profesi/tenaga kesehatan yang jumlah dan kebutuhannya paling banyak diantara tenaga kesehatan lainnya. Ratio perawat terhadap 100.000 penduduk Indonesia pada tahun 2014 sebesar 94,07 perawat per 100.000 penduduk, pada tahun 2015 menurun menjadi 87,65 perawat per 100.000 penduduk. Keduanya masih jauh dari target ratio perawat yang ditetapkan pada tahun 2014 sebesar 158 perawat per 100.000 penduduk, bahkan jauh dari target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019 sebesar 180 perawat per 100.000 penduduk. Berdasarkan data dari Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK), prosentasi jumlah perawat adalah terbesar diantara tenaga kesehatan lainnya yaitu 29,66% dari seluruh rekapitulasi tenaga kesehatan di Indonesia per Desember 2016 (Kemenkes RI, 2017).

Menurut data rekapitulasi yang diperoleh BPPSDMK per Desember 2016, total sumber daya manusia kesehatan yang didayagunakan di fasilitas kesehatan dari 15.263 unit layanan kesehatan seluruh Indonesia mencapai 1.000.780 orang. Sebanyak 601.228 diantaranya adalah 6 tenaga kesehatan medis (dokter umum, spesialis dan dokter gigi), paramedic (bidan dan perawat), tenaga farmasi. Dari 6 tenaga kesehatan, jumlah tenaga perawat adalah terbesar mencapai 49% (269.876 orang). Distribusi terbanyak adalah di Provinsi Jawa Tengah dan DKI Jakarta (22.982) urutan ke 4 setelah Jawa Timur (Kemenkes RI, 2017).

Distribusi Usia Responden

Hasil analisis distribusi usia mayoritas berusia kurang dari 45 tahun. Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fadli et al., 2020) terhadap tenaga kesehatan kesehatan yaitu perawat dan dokter yang bertugas dalam pencegahan, penanganan dan perawatan pasien Covid-19 di ruang intalasi gawat darurat, ruang isolasi rumah sakit di Kabupaten Sidrap dari 115 responden didapatkan 58% berusia kurang dari sama dengan 30 tahun. Merawat pasien covid-19 memiliki risiko tinggi tertular, sehingga tenaga kesehatan khususnya perawat yang kontak langsung dengan pasien covid haruslah perawat yang memiliki imunitas yang tinggi. Imunitas yang tinggi tentunya dimiliki oleh tenaga kesehatan yang berusia muda.

Distribusi Jenis Kelamin

Berdasarkan laporan keanggotaan yang tercatat dalam system informasi organisasi profesi perawat yaitu PPNI, jumlah perawat di Indonesia yang mendaftar sampai bulan April 2017 adalah 359.339 orang perawat, yang terdiri dari 29% (103.013 orang) perawat laki-laki dan 71% (256.326 orang) perawat perempuan. Total jumlah perawat di Indonesia yang diperoleh PPNI adalah jumlah perawat individu yang mendaftarkan diri untuk keanggotaan PPNI sebagai salah satu syarat mengikuti uji kompetensi dan memperoleh surat tanda registrasi.

Berdasarkan hasil analisis distribusi jenis kelamin perempuan memiliki persentasi lebih banyak yakni masing-masing sebanyak (87,3%). Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Sun & Liu (2020) di rumah sakit China mengatakan perawat yang memberikan asuhan keperawatan pada pasien COVID-19 lebih banyak berjenis kelamin perempuan (75%) dibandingkan laki-laki (15%). Penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Rizky & Yulitasari (2018) didapatkan perawat mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak (80,5%), dan laki-laki (19,15%) di RSUD Wates. Hasil penelitian yang sama Sukoco (2017) didapatkan jenis kelamin perawat sebagian besar adalah kategori perempuan, yaitu sebanyak (68,0%) dibanding laki-laki (32%) di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Sardjito Yogyakarta. Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan perawat masih banyak diminati oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Penelitian yang sama dilakukan oleh Somodoyo (2017) karakteristik jenis kelamin responden di bangsal penyakit dalam dan bedah RSUD Dr. Tjitrowardoyo Purworejo sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak (76,9%), sedangkan berjenis kelamin laki-laki sebanyak (23,1%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa wanita lebih diidentikkan memiliki peran merawat dan mengasuh sehingga

didapatkan perbedaan yang signifikan antara jumlah perawat laki-laki dan perawat perempuan.

Distribusi Pengalaman Kerja

Hasil analisis distribusi partisipan rentang lama bekerja yaitu lebih dari 5 tahun (74,4%). Penelitian didukung oleh hasil penelitian Sun & Liu (2020) di rumah sakit di China mengatakan bahwa rentang lama bekerja perawat yang memberikan asuhan keperawat COVID-19 berada pada rentang 1-28 tahun. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Somadayo (2017) perawat di RSUD Dr. Tjitrowardoyo Purworejo bekerja selama 1-5 tahun yaitu sebanyak 21 responden (32,3%) sedangkan lama kerja yang paling sedikit yaitu lebih dari 20 tahun sebanyak 5 responden (7,7%). Penelitian Sukoco (2018) di RSUP DR Sardjito Yogyakarta juga menyebutkan bahwa lama kerja sebagian besar adalah responden termasuk dalam kategori 1-10 tahun yaitu sebanyak (69,3%). Lama kerja seseorang dikaitkan dengan pengetahuan serta keterampilan yang dimiliki dan produktivitasnya dalam bekerja. Lama bekerja seseorang juga akan berpengaruh pada kecakapan atau keterampilan dan berpengalaman yang dimiliki dalam pekerjaannya sehingga pengalaman bekerja akan ikut menentukan kinerja seseorang atau perawat dalam memberikan asuhan keperawatan.

Distribusi Tipe RS Tempat Kerja

Hasil analisis distribusi tipe rumah sakit, rumah sakit yang merawat COVID-19 lebih banyak pada rumah sakit tipe B (55,4%) dibandingkan dengan rumah sakit tipe A dan rumah sakit tipe C. Permenkes Nomor 340/Menkes/PER/III/2010 mengatakan bahwa sebagai rumah sakit tipe A harus memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit empat medik spesialis dasar, lima spesialis penunjang medik, 12 medik spesialis lain, dan 13 medik sub-spesialis. Selain itu, jumlah tempat tidur rumah sakit kelas A harus minimal berjumlah 400 buah. Sedangkan Rumah sakit umum tipe B setidaknya menyediakan fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit empat spesialis dasar, empat spesialis penunjang medik, delapan spesialis lainnya, dan dua sub-spesialis dasar. Selain itu, jumlah kamar tidur minimalnya sebanyak 200 buah, sedangkan rumah sakit khusus dikelompokkan sesuai dengan jenis penyakit atau golongan pasiennya. Rumah sakit rujukan COVID-19 yang di atur dalam surat keputusan menteri kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/169/2020 tentang penetapan rumah sakit rujukan penanggulangan penyakit infeksi emerging tertentu yaitu memiliki

syarat : (1) melakukan penatalaksanaan dugaan kasus yang berpotensi kejadian luar biasa Penyakit Infeksi Emerging Tertentu, (2) memberikan pelayanan rujukan pasien dan rujukan spesimen yang berkualitas sesuai dengan standar, (3) meningkatkan kapasitas sumber daya yang diperlukan dalam rangka penatalaksanaan dugaan kasus yang berpotensi kejadian luar biasa Penyakit Infeksi Emerging Tertentu, (4) melakukan pencatatan dan pelaporan.

Distribusi Jenis RS Tempat Kerja

Berdasarkan jenis RS mayoritas adalah RS swasta. Sebanyak delapan rumah sakit ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/169/2020. Sementara 90 rumah sakit lainnya ditetapkan berdasarkan Keputusan Gubernur (Kegub) Nomor 987 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Kegub Nomor 378 Tahun 2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Penanggulangan Covid-19. Kegub tersebut diteken Gubernur DKI Jakarta Anies Baswedan pada 28 September 2020. Sebagian besar pasien covid di rawat di RS negeri dan RSUD-RSUD. Sebanyak 26 RS swasta di DKI Jakarta yang juga merawat pasien covid tentunya dengan persyaratan yang ditentukan(covid19.go.id).

Distribusi Unit Kerja Responden

Hasil analisis distribusi unit kerja responden mayoritas perawatan dewasa. Hal ini sesuai dengan distribusi penderita covid lebih banyak diderita oleh orang dewasa dan lansia. Penelitian Sade & Thaha (2012) di RSUD Mamuju Utara menunjukkan jumlah tenaga keperawatan terdistribusi di setiap ruang perawatan dengan penyebaran yang tidak merata yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien per-ruangan. Jumlah tenaga keperawatan terbanyak terdistribusi di ruangan perawatan I yaitu sebanyak 12 orang (48%), dan jumlah tenaga paling sedikit terdistribusi pada ruangan perawatan III yaitu sebanyak 6 orang (24%). Tenaga keperawatan sebagai tenaga kesehatan terbesar dengan karakteristik asuhan keperawatan yang konstan, kontinyu, koordinatif dan advokatif, yaitu bekerja secara dekat dan terus menerus dengan komunitas yang membutuhkan bantuan pada semua tatanan pelayanan kesehatan. Sehingga dirasa perlu sejumlah perawat yang kompeten untuk memberikan asuhan keperawatan dan bekerja dalam tim kesehatan pada tiap tatanan dan tingkat pelayanan kesehatan, terutama untuk mensukseskan program kesehatan

nasional yang memberikan manfaat optimal kepada masyarakat Sade & Thaha (2012).

Distribusi Kesiapan Menghadapi Kenormalan Baru Dalam Pandemic Covid-19

Penelitian ini, penilaian kesiapan perawat secara fisik dalam menghadapi new normal terkait dengan ketaatan dalam menggunakan alat pelindung diri dan mencuci tangan. Penggunaan masker dan prosedur mencuci tangan yang tepat. Sedangkan penilaian kesiapan perawat secara psikologis terkait dengan kesiapan diri menghadapi perubahan yang ada di era pandemik ini mengingat tugas dan pekerjaan perawat memiliki risiko tinggi terinfeksi covid-19. Kesiapan perawat dalam menghadapi kondisi pandemic saat ini sangat penting karena perawat yang bekerja di rumah sakit ataupun puskesmas selalu berhadapan dan kontak dengan pasien yang perlu dicurigai terinfeksi covid-19. Semua perawat harus mampu melakukan intervensi pencegahan terhadap penularan covid-19 terhadap diri keluarga, teman dan orang lain. Perilaku pencegahan harus melekat untuk dilakukan oleh semua perawat dimanapun berada. Dalam melakukan pelayanan keperawatan, kepatuhan terhadap pedoman keselamatan sangat membantu perawat dalam memberikan kinerja yang maksimal yaitu terhindar dari kejadian yang tidak diharapkan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 tentang K3RS menyatakan bahwa pelayanan kesehatan kerja wajib diberikan kepada SDM rumah sakit secara menyeluruh yang meliputi pelayanan promosi, pencegahan, pengobatan dan rehabilitatif yang bertujuan untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan fisik, mental dan sosial yang setinggi-tingginya bagi SDM di semua jenis pekerjaan.

Penularan Infeksi covid-19 sangat mudah karena penyebabnya adalah virus yang berukuran sangat amat kecil dan seseorang dapat tertular dari udara pernafasan. Pemahaman akan tindakan pencegahan diperlukan untuk mencegah penularan penyakit. Upaya yang harus dilakukan untuk meminimalkan risiko terjadinya infeksi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya adalah pencegahan dan pengendalian infeksi, yaitu kegiatan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, pendidikan dan pelatihan serta monitoring dan evaluasi. Kepatuhan perawat dalam menerapkan pedoman keselamatan kerja perawat dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pengalaman

kerja yang telah dilalui. Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayat (2013) yang menyatakan bahwa perilaku tidak aman (*unsafe action*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kecelakaan kerja.

Penggunaan alat pelindung diri (APD) lengkap dengan cara yang benar dapat menurunkan risiko penularan, sehingga perlu adanya pengadaan APD standar dan sosialisasi penggunaannya kepada perawat. Guna meningkatkan kepatuhan perawat dalam menerapkan pedoman keselamatan kerja untuk mengurangi angka infeksi, diharapkan semua rumah sakit secara berkala dan berkelanjutan memberikan update ilmu terkait perilaku pencegahan penularan infeksi. Perlu dilakukan supervisi berkala setiap bulan untuk mengecek kepatuhan perawat menerapkan standar prosedur operasional yang berlaku di ruangan, sehingga dapat dilakukan evaluasi pedoman yang belum patuh dilaksanakan.

Pengendalian infeksi terhadap penularan infeksi covid-19 sangat penting. Pengendalian infeksi di RS dilakukan oleh seorang IPCL (*Infection Prevention Control Link Nurse*). Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh (Situmorang, 2018) terhadap 12 perawat IPCL didapatkan kesimpulan Pengawasan terkait pengendalian infeksi sudah dilaksanakan dengan baik setiap hari dan setiap ada pasien baru. Hambatan yang didapat seperti beberapa petugas yang kurang patuh untuk menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) dan melaksanakan cuci tangan.

Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh (Haryanti, 2020) yang bertujuan untuk untuk menganalisis kepatuhan perawat terhadap pencegahan dan pengendalian infeksi di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang serta determinanya didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa delapan kemampuan perawat dalam melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial belum sesuai dengan aturan menurut WHO. Determinan dalam pelaksanaannya antara lain pendidikan perawat, lama bekerja, tempat tugas, kebutuhan SDM dan alat pendukung, kenyamanan terhadap fasilitas pendukung, pelatihan/sosialisasi, monitoring dan evaluasi serta koordinasi antar unit. Kesimpulan peneliti yaitu kemampuan perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di RSMP masih belum optimal dan banyak hambatan dalam pelaksanaannya. Manajemen rumah sakit dan Tim PPI disarankan melakukan penyegaran kembali materi tentang PPI dan melakukan monitoring terhadap penerapan SPO PPI.

Analisis Hubungan Karakteristik Responden Dengan Kesiapan Perawat Dalam Menghadapi Kenormalan Baru Dalam Pandemic Covid-19

Penanganan COVID -19 berbeda dari krisis lainnya. Pelonggaran pembatasan tidak dapat mengembalikan kondisi seperti semula, tetapi sesuatu yang lebih baik dipahami sebagai "pemulihan adaptif" atau sebagai "Normal Baru", di mana kita belajar untuk hidup dengan virus sambil menantikan kemajuan medis dalam memberantasnya.

Hasil penelitian ini didapatkan secara statistic ada hubungan antara pengalaman kerja dengan kesiapan menghadapi kenormalan baru dengan nilai p value: 0,00 (p value <0,05) sedangkan tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, tipe RS, jenis RS dan unit kerja dengan kesiapan perawat menghadapi kenormalan baru.

Penelitian ini ditunjang oleh penelitian yang dilakukan oleh (Sudarmo et al., 2017) untuk menganalisis variable yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan, didapatkan variabel pengawasan dengan nilai koefisien regresi sebesar 0,700 (70,0%) dan variabel ketersediaan APD dengan nilai koefisien regresi sebesar 0,678 (67,8%). Berdasarkan uji simultan adalah 84,1%, sangat kuat bahwa kepatuhan perawat bedah benar-benar nyata/signifikan dipengaruhi faktor perilaku yang menjadi variabel dalam penelitian ini yaitu : sikap, lama kerja, pengawasan, ketersediaan APD, teman sejawat, persepsi dan hanya 15,9% saja faktor lain di luar variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini yang bisa mempengaruhi kepatuhan perawat dalam menggunakan APD di IBS RSUD Ulin Banjarmasin.

Demikian juga ditunjang penelitian yang dilakukan oleh (Aripianty Nia, 2020) terhadap 31 perawat di RS daerah Bantul Yogyakarta didapatkan perawat yang bekerja lebih dari 3 tahun memiliki tingkat kepatuhan dalam melaksanakan SOP Hand Hygiene sebesar 45,1% dan secara statistic ada hubungan yang bermakna antara lama kerja dengan kepatuhan dalam melaksanakan SOP hand hygiene dengan p value 0,024.

Pengalaman kerja adalah sebagai suatu ukuran tentang lama waktu atau masa kerjanya yang telah ditempuh seseorang dalam memahami tugas – tugas suatu pekerjaan dan telah melaksanakannya dengan baik. Ada beberapa hal yang mempengaruhi pengalaman kerja, antara lain waktu, frekuensi, jenis, tugas, penerapan, dan hasil. Penelitian yang dilakukan oleh (Prasetyo & Wasis, 2019) menunjukkan bahwa Motivasi kerja dan Pengalaman Kerja dapat meningkatkan kinerja perawat Rumah Sakit Nahdlatul Ulama Jombang. Namun tidak didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Astuti et al., 2019) didapatkan tidak ada hubungan bermakna antara

masa kerja dengan pencegahan infeksi pada perawatan luka post operasi dengan nilai p 0,411.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Kondisi pandemic covid-19 telah membawa banyak perubahan dan dampak yang luas, dampak pada seluruh sendi kehidupan dan semua lapisan masyarakat. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang kontak langsung dengan pasien-pasien terinfeksi covid perlu mempersiapkan diri dan dipersiapkan secara fisik dan mental. Adanya risiko penularan yang tinggi mewajibkan semua orang harus terliabt aktif dalam upaya pencegahan penularan. Masyarakat tidak bisa selamanya diam di rumah, secara bertahap harus kembali beraktivitas. Aktivitas masyarakat yang aktif tentunya sangat berpotensi memperluas penyebaran infeksi, untuk itu perlunya protocol kesehatan dilakukan dengan tepat secara Bersama-sama.

Hasil penelitian tentang kesiapan perawat menghadapi perubahan baru di era pandemic covid-19 adalah Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak (87,3%), berusia ≤ 45 tahun (90,4%), pengalaman kerja >5 tahun (74,4%), Bekerja di RS tipe B (55,4%), bekerja di RS swasta (78,3%) dan bekerja di unit rawat inap dewasa (32,8%). mayoritas respoden kesiapan psikologis baik (84,4%), kesiapan fisik baik (92%) dan secara umum kesiapan baik (93,9). Secata statistic ada hubungan antara pengalaman kerja dengan kesiapan p value: 0,00 (p value $<0,05$) sedangkan tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, tipe RS, jenis RS dan unit kerja dengan kesiapan perawat menghadapi kenormalan baru.

Saran

Pandemik covid 19 menjadi masalah Bersama dan perlu solusi Bersama dalam menghadapinya. Penelitian ini menyarankan kepada perawat yang bekerja di rumah sakit maupun klinik ataupun puskesmas baik negeri dan swasta harus selalu mentaati prosedur pencegahan penularan infeksi dan selalu meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam pencegahan infeksi, selalu menjaga ketahanan diri baik fisik dan psikologis. Saran bagi pimpinan rumah sakit, perawat yang merawat pasien terinfkesi covid-19 bukan perawat baru, namun perawat yang telah memiliki pengalaman kerja minimal 3-5 tahun. Memberikan perlindungan dengan menyediakan alat pelindung diri yang memenuhi standar mutu dengan kualtias dan jumlah yang memadai. Memberikan

kesempatan pendampingan psikologis kepada para perawat untuk mencegah kejadian stress kerja.

Daftar Pustaka

- Aripianty Nia, M. A. P. (2020). Hubungan Lama Kerja Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Sop Hand Hygiene Di Ruang Compliance In Implementing Hand Hygiene Sop In The *Background : Nurses ' attitude and motivation in doing hand hygiene is still low , nurses sometimes forget and con. 1.*
- Astuti, L., Yanza, A., Pengetahuan, H., Masa, D. A. N., Perawat, K., Astuti, L., Yanza, A., Studi, P., Keperawatan, I., Siti, S., & Palembang, K. (2019).
- Burhan, E. dkk C.-19. (2020). *COVID-19* (1st ed.). Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), Perhimpunan Dokter Kardiovaskuler Indonesia (PERKI), Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI), Perhimpunan Dokter Anestesiologi dan Terapi Intensif Indonesia (PERDATIN), Ikatan Dokter Anak Ind.
- Chen, N., Zhou, M., Dong, X., Qu, J., Gong, F., Han, Y., ... Zhang, L. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: A descriptive study. *The Lancet*, 395(10223), 507–513. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7)
- Chen, Shu-Ching¹; LAI, Yeur-Hur²; TSAY, Shiow-Luan^{3*} (2020) Nursing Perspectives on the Impacts of COVID-19, *Journal of Nursing Research*: June 2020 - Volume 28 - Issue 3 - p e85 doi:
- Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A. S., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 671–676. <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.24546>
- Haryanti, I. (2020). Analisis Kepatuhan Perawat Terhadap Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Masker Medika*, 8, 201–215.
- Hiba Takieddine, & Samaa AL Tabbah. (2020). Coronavirus Pandemic: Coping with the Psychological Outcomes, Mental Changes, and the “New Normal” During and After COVID-19. *Open Journal of Depression and Anxiety*, 07–19. <https://doi.org/10.36811/ojda.2020.110005>
- Kemenkes RI. (2017). *infodatin* (p. 12).
- Kisely, S., Warren, N., McMahon, L., Dalais, C., Henry, I., & Siskind, D. (2020). Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 369, m1642. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1642>
- Polizzi, C., Lynn, S. J., & Perry, A. (2020). Stress and coping in the time of COVID-19: Pathways to resilience and recovery. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 59–62. <https://doi.org/10.36131/CN20200204>
- Prasetyo, D. W., & Wasis, W. (2019). Pengaruh Motivasi Dan Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pada Rumah Sakit Nadhotul Ulama Jombang. *JMD: Jurnal Riset Manajemen & Bisnis Dewantara*, 1(1), 1–12. <https://doi.org/10.26533/jmd.v1i1.255>
- Situmorang, H. (2018). Pengalaman Perawat dalam Menerapkan Manajemen Pengendalian Infeksi di RSUP H. Adam Malik Medan. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 3(1), 24. <https://doi.org/10.32419/jppni.v3i1.99>
- Sudarmo, S., Helmi, Z. N., & Marlinae, L. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Terhadap Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Untuk Pencegahan Penyakit Akibat Kerja. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), 88. <https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3155>
- World Health Organization. (2020). Materi Komunikasi Risiko COVID-19 untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *World Health Organization*, 1–11.

PDPI, (2020). Pneumonia Covid-19 : Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia, Jakarta : Perhimpunan Dokter Paru Indonesia

Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2020). *Panduan Praktik Klinis: Pneumonia 2019-nCoV*. PDPI: Jakarta.

Shasha Cui, Yujun Jiang, Qianyu Shi et al. Impact of COVID-19 on psychology of nurses working in the emergency and fever outpatient: A cross-sectional survey, 04 April 2020, *PREPRINT* (Version 1) available at Research Square [<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-20777/v1>]

Shen, X., Zou, X., Zhong, X. et al. *Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-*

World Health Organization. (2020). Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected: interim guidance, 28 January 2020. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330893>

https://jdih.setkab.go.id/PUUdoc/176085/PP_Nomor_21_Tahun_2020.pdf

http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/KMK_No__HK_01_07-MENKES-328-2020_ttg_Panduan_Pencegahan_Pengendalian_COVID-19_di_Perkantoran_dan_Industri.pdf

<https://covid19.go.id/daftar-rumah-sakit-rujukan>