

PANDEMI COVID 19 : PENGALAMAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI) DENGAN KESIAPAN MENTAL BAGI PARAMEDIS

Aida Ratna Wijayanti^{1*}, Inna Sholicha Fitriani²

¹Program Studi D III Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Ponorogo, Indonesia

²Program Studi D III Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Ponorogo, Indonesia

Article History

Submitted:xx/xx/20xx

Accepted:xx/xx/20xx

Published:xx/xx/20xx

Keyword:

*Covid -19 Pandemic,
Infection Prevention
and Control (PPI)
Experience,
Mental Preparedness*

ABSTRACT

Abstract:

Paramedics have a role in medical services for 24 hours must be on standby in all conditions, including the risk or threat of contracting the disease from patients. With the knowledge and experience in infection prevention and control (PPI), sometimes concerns persist but they must remain alert to the possibility of bad infection. This study with quantitative type of cross sectional design analytics, respondents 73 people consisting of nurse paramedics and midwives with research sites at Aisiyyah Hospital and Muhammadiyah Hospital, research time in November 2020. The data collection method uses google form questionnaires with purposive sampling techniques with data analysis using Pearson correlation and regression tests. The results of the analysis are that there is no relationship between PPI experience and mental readiness to deal with Covid-19 for paramedics, double regression test percentage of estimated contributions given to Percentage value of 17.3% is the PPI training experience factor that affects mental readiness, while 82.7% due to other factors. Along with the results of the study showed some paramedics have a good level of mental readiness in dealing with covid-19 is a benchmark of success of the hospital team in an effort to cover mental health for paramedics in the hospital environment.

Abstrak:

Paramedis memiliki peran dalam pelayanan medis selama 24 jam harus siap siaga dalam segala kondisi, termasuk adanya resiko atau ancaman tertularnya penyakit dari pasien. Dengan bekal ilmu dan pengalaman dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang didapatkannya, adakalanya kekhawatiran tetap terjadi namun mereka harus tetap waspada terhadap kemungkinan buruk terinfeksi. Penelitian ini dengan jenis kuantitatif analitik desain cross sectional, responden 73 orang yang terdiri dari paramedis perawat dan bidan dengan lokasi penelitian di RS Aisiyyah Ponorogo dan RS Muhammadiyah Ponorogo, waktu penelitian bulan November 2020. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner google form dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling dengan analisa data menggunakan corelation Pearson dan uji regresi. Hasil analisa yaitu tidak ada hubungan antara pengalaman PPI dengan kesiapan mental menghadapi Covid-19 bagi paramedis, Uji regresi ganda persentase perkiraan kontribusi yang diberikan oleh variable terdapat nilai presentase 17,3 % yaitu faktor pengalaman pelatihan PPI yang mempengaruhi kesiapan mental, sedangkan 82,7 % karena faktor lainnya. Seiring dengan hasil penelitian ditunjukkan sebagian paramedis memiliki tingkat kesiapan mental yang baik dalam menghadapi covid-19 merupakan tolak ukur keberhasilan dari tim rumah sakit dalam upaya mencover dari kesehatan mental bagi paramedis di lingkungan rumah sakit tersebut.



*Corresponding Author:

Author,
Department of Applied Sciencer,
University,
City, Country.
Email: author@nic.fr

How to Cite:

Author's Name, "Title of the Manuscript," Indones. J. Heal. Sci., vol.x, no.x, pp. Xx-xx, 2020.

PENDAHULUAN

Paramedis memiliki peran besar di bidang kesehatan, profesi yang memberikan pelayanan medis selama 24 jam harus siap siaga dalam segala kondisi, termasuk adanya resiko atau ancaman tertularnya penyakit dari pasien. Dengan bekal ilmu dan pengalaman dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang didapatkannya, adakalanya kekhawatiran tetap terjadi namun mereka harus tetap waspada terhadap kemungkinan buruk terinfeksi.

Pandemi Covid-19 merubah semua tatanan kehidupan. Covid-19 yang terdeteksi di Desember 2019 merupakan infeksi saluran pernafasan berat atau biasa disebut *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, merupakan virus baru yang masuk dalam famili Coronaviridae, dilaporkan pertama kali di Kota Wuhan, Cina dan menyebar dengan cepat ke seluruh dunia^[1]. Di Indonesia angka *Case Fatality Rate* (CFR) 8,13% merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara pada April 2020^[2]. Manusia menjadi sumber transmisi utama dan virus SARS-CoV-2 ini dapat sangat agresif dan ditularkan melalui droplet pada pasien simptomatik^[3]. Manifestasi klinis tiap orang yang terinfeksi bisa berbeda-beda dari yang ringan tanpa gejala, gejala ringan, gejala sedang sampai dengan berat/kritis [4] yang membutuhkan perawatan di fasilitas kesehatan yang lebih memadai. Faktor resiko penularan ke tenaga medis menjadi sangat tinggi. Tenaga Medis di Italia, sekitar 9%, di China, lebih dari 3.300 tenaga medis juga terinfeksi, dengan mortalitas sebesar 0,6%^{[5][6]}. Laporan Covid-19 di Indonesia mencatat 1.459 Tenaga Kesehatan meninggal akibat Covid-19 (data per 21 Juli 2021)^[7].

Tenaga kesehatan merupakan aset negara yang tidak boleh dipandang sebelah mata. Peran tenaga kesehatan untuk membantu pemulihan kondisi suatu pasien memerlukan dukungan sistem yang tidak sederhana. Sistem yang salah atau pengambilan keputusan yang kurang tepat

dapat memperberat pelayanan kesehatan dan dampak serius dalam tatanan pelayanan kesehatan. Peningkatan kasus kematian yang diduga terkonfirmasi Covid-19 dan pembatasan wilayah yang diterapkan di beberapa negara menyebabkan beberapa gangguan psikologis pada tenaga kesehatan^[8]. Pada awal pandemi banyak RS yang tidak siap dalam menangani pasien Covid-19 termasuk kurangnya Alat Pelindung Diri (APD). Untuk perlindungan tenaga kesehatan dibutuhkan suatu strategi pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) berkaitan dengan pelayanan kesehatan^[9]. Aspek keselamatan dan perlindungan dari infeksi pada tenaga kesehatan menjadi hal prioritas karena selama pandemi sangat berpotensi terjadinya penurunan kualitas hidup karena perubahan kesehatan mental. Tenaga kesehatan sangat rentan stress yang sangat tinggi karena belum adanya kebijakan terkait perlindungan kesehatan mental^[10].

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara Pengalaman Pencegahan Infeksi (PPI) dengan kesiapan mental menghadapi pandemic covid-19 bagi paramedis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dengan rancangan penelitian analitik desain cross sectional. Jumlah responden 73 orang, terdiri dari paramedis perawat dan bidan dengan lokasi penelitian di Dua Ruham Sakit Swasta yang ada di Kabupaten Ponorogo yaitu RSUD 'Aisyiyah dan RSUD Muhammadiyah, adapun waktu penelitian bulan November 2020. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner google form yang diberikan menggunakan media whatsapp. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan analisa data menggunakan correlation Pearson dan uji regresi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data gambaran umum sebagaimana berikut :

Kategori	Keterangan	Frekuensi	Persentase
Paramedis	Perawat	51	69,9
	Bidan	22	30,1
Pengalaman PPI	Pernah ikut pelatihan PPI	64	87,7
	Belum pernah ikut pelatihan PPI	9	12,3
Pengalaman Isolasi	Belum pernah isolasi	55	71,42
Mandiri/Terpapar	Isoman	18	23,37
Kesiapan Mental	Tidak siap	3	4,1
	Kurang siap	34	46,6
	Siap	36	49,3

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa jumlah responden paramedis terbanyak adalah perawat 69,9 %, kemudian untuk pengalaman paling banyak adalah pernah mengikuti pelatihan PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) dengan jumlah 87,7 %. Paramedis yang pernah mendapatkan pengalaman isolasi

mandiri adalah paling sedikit dengan jumlah 23,37 %. Kemudian dari hasil data penelitian didapatkan data kesiapan mental dalam menghadapi Covid-19 paling banyak adalah kurang siap menghadapi Covid-19 sejumlah 46,6 % dan siap menghadapi Covid-19 sejumlah 49,3 %.

Tabel Uji Korelasi Pearson

		Pengalaman Pelatihan PPI	Kesiapan Mental
Pengalaman Pelatihan PPI	Pearson Correlation	1.000	.173
	Sig. (2-tailed)	.	.144
	N	73	73
Kesiapan Mental	Pearson Correlation	.173	1.000
	Sig. (2-tailed)	.144	.
	N	73	73

Hasil $0,05 < 0,144$ tidak ada hubungan
Hasil penelitian dengan pengalaman PPI
memiliki nilai signifikansi lebih besar dari

$0,05$ ($0,144 > 0,05$) sehingga disimpulkan
tidak ada hubungan

Tabel Uji Regresi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.173 ^a	.030	.016	.32836

Kemudian untuk menguatkan hasil dari uji korelasi yang membuktikan terdapat tidak hubungan antara pengalaman PPI dengan Kesiapan Mental Menghadapi Covid 19 bagi paramedic dengan menggunakan uji regresi ganda dengan tujuan untuk melihat seberapa besar persentase perkiraan kontribusi yang diberikan oleh variable, yaitu nilai R 0,173 maka nilai presentase 17,3% Faktor yang mempengaruhi kesiapan mental sedangkan 82,7 % karena faktor lainnya.

PEMBAHASAN

Paramedis merupakan bagian dari kelompok petugas yang memiliki resiko tinggi dalam penularan infeksi covid-19. Berdasarkan penelitian di China dilaporkan tenaga medis yang terpapar 3387, dengan 0,6 % atau 22 orang telah meninggal dunia. Dari negara Italia terdapat 20 % , Spanyol 14 % dan Perancis lebih dari 50 kematian yang menandakan angka infeksi yang tinggi. Berdasarkan fakta ini dengan beban yang tinggi ini maka terjadi peningkatan permintaan dengan fokus perlindungan tenaga paramedis dalam seluruh dunia dengan upaya penyediaan alat pelindung diri (APD) , Pelatihan Pencegahan Infeksi, mengatasi kelelahan dan melawan konsekuensi masalah psikososial ^[11].

Berdasarkan informasi data pelatihan PPI diketahui bahwa hampir seluruh (87,7%) telah mengikuti pelatihan PPI. Kementerian Kesehatan melalui Pedoman Manajerial PPI di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan Lainnya menyatakan bahwa untuk meminimalkan risiko terjadinya infeksi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya perlu diterapkan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), yaitu kegiatan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, pendidikan dan pelatihan, serta monitoring dan evaluasi. Kemampuan dan keterampilan kerja seseorang dipengaruhi

oleh pendidikan, pelatihan dan masa kerja dimana pendidikan dan pelatihan yang ditempuh seseorang merupakan investasi sumber daya manusia ^[12]. Implementasi Pengendalian dan Pencegahan Infeksi (PPI) merupakan bagian vital dalam manajemen klinis pasien dan harus dimulai dititik pasien masuk ke rumas sakit (instalasi gawat darurat, IGD)^[13].

Kondisi paramedis yang pernah isolasi dan terkonfirmasi COVID -19 dan diikuti keharusan bekerja kembali setelah sembuh ini akan berpengaruh terhadap proses adaptasi mereka dalam merawat pasien COVID -19, karena setiap bertugas mereka berinteraksi dengan pasien. Paramedis yang pernah mendapatkan pengalaman isolasi mandiri adalah berjumlah 23,37 % dan dengan kesiapan mental dalam menghadapi Covid-19 kurang siap menghadapi Covid-19 sejumlah 46,6 % dan siap menghadapi Covid-19 sejumlah 49,3 %. Seperti pernyataan [14] bahwa rasa takut tertular COVID -19 menjadi pemicu masalah psikologis kecemasan, stigmatisasi dan depresi yang sangat merugikan bagi petugas kesehatan serta dapat memberikan efek buruk pada kualitas perawatan. Kecemasan harus mereka atasi supaya mereka dapat merawat pasien sesuai dengan proses asuhan keperawatan yang telah ditetapkan. Proses adaptasi yang dilakukan para perawat sejalan dengan teori bahwa individu adalah makhluk biopsikososial sebagai satu kesatuan yang utuh. Seseorang dikatakan sehat jika mampu berfungsi untuk memenuhi kebutuhan biologis, psikologis dan sosial. Setiap orang selalu menggunakan coping, baik yang bersifat positif maupun negatif untuk dapat beradaptasi. Dalam hal ini paramedis yang masih bekerja tersebut dikatakan memiliki coping yang adaptif karena mampu menjalankan fungsi dan perannya kembali sebagai seorang perawat [15].

Adapun tingkat kesiapan mental bagi paramedis dengan presentase 49,3 % dinilai memiliki keberhasilan bagi tim rumah sakit dalam upaya pengendalian kesehatan mental tenaga medis di lingkungan rumah sakit tersebut. Layanan kesehatan mental sangat diperlukan dalam upaya pencegahan bagi tenaga medis dalam kejadian trauma dari efek pandemi. Kestabilan kesehatan mental bagi paramedis sangat diupayakan karena merupakan tombak dan tolak ukur dari kesejahteraan individu paramedis dalam upaya penanganan pasien yang secara produktif dan efisien.

Berdasarkan hasil analisa data diketahui bahwasanya tidak ada hubungan antara pengalaman PPI dengan kesiapan mental menghadapi Covid-19 bagi paramedis. Hal ini didukung berdasarkan uji regresi ganda dengan tujuan untuk melihat seberapa besar persentase perkiraan kontribusi yang diberikan oleh variable terdapat nilai presentase 17,3 % yaitu faktor pengalaman pelatihan PPI yang mempengaruhi kesiapan mental, sedangkan 82,7 % karena faktor lainnya. Petugas kesehatan berisiko mengalami gangguan psikologis dalam merawat pasien Covid-19 karena perasaan depresi, penyebab utamanya adalah perlindungan diri yang masih kurang dari kebutuhan petugas kesehatan [16]. Karena adanya perasaan cemas tentang kesehatan diri sendiri dan penyebaran keluarga maka respon psikologis yang dialami oleh tenaga kesehatan terhadap pandemi penyakit menular semakin meningkat [17]. Menurut IASC (2020) penyebab tenaga kesehatan mengalami kecemasan yakni tuntutan pekerjaan yang tinggi, termasuk waktu kerja yang lama jumlah pasien meningkat, semakin sulit mendapatkan dukungan sosial karena adanya stigma masyarakat terhadap petugas garis depan, alat perlindungan diri yang membatasi gerak, kurang informasi tentang paparan jangka panjang pada orang-orang yang terinfeksi, dan rasa takut petugas garis depan akan menularkan Covid-19 pada teman dan

keluarga karena bidang pekerjaannya [18]. Dalam hal inipun masyarakat sendiri tak terkecuali bagi yang terpapar memiliki kurangnya kesadaran perilaku dalam upaya memutus mata rantai penyebaran Covid-19 yang menjadi momok bagi tenaga kesehatan. Sedangkan, untuk memutus rantai penularan Covid-19 ini sangat membutuhkan tindakan atau perilaku nyata dalam melaksanakan kebijakan yang telah ditetapkan oleh pemerintah mengenai pelaksanaan protokol kesehatan. Kedisiplinan dan kepatuhan masyarakat dalam melaksanakan protokol kesehatan merupakan salah satu kunci dalam memutus mata rantai penularan Covid-19 [19].

Tata laksana yang baik terhadap kesehatan psikologis bagi paramedis akan menghasilkan luaran yang positif terhadap kesehatan mental paramedis, selain itu adanya peningkatan cakupan vaksinasi akan membuat sistem pelayanan kesehatan lebih kuat dari sebelumnya [20]. Selama pandemi Covid-19, paramedis dengan kesiapan mental yang kurang membutuhkan manajemen medis yang berkelanjutan dan bergantung pada layanan lembaga dan lingkungan rumah sakit serta lingkungan keluarga agar gangguan kesiapan tersebut tidak berlanjut pada gangguan terkait kecemasan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwasanya tidak ada hubungan antara pengalaman PPI dengan kesiapan mental menghadapi Covid-19 bagi paramedis. Hal ini didukung berdasarkan uji regresi ganda dengan tujuan untuk melihat seberapa besar persentase perkiraan kontribusi yang diberikan oleh variable terdapat nilai presentase 17,3 % yaitu faktor pengalaman pelatihan PPI yang mempengaruhi kesiapan mental, sedangkan 82,7 % karena faktor lainnya. Pemberian layanan kesehatan mental dari internal khususnya tim lingkungan rumah sakit sangat diperlukan dalam upaya pencegahan

dari munculnya trauma yang akan mampu menyebabkan ketidaksiapan mental dalam memberikan layanan kesehatan bagi pasien. Seiring dengan hasil penelitian ditunjukkan sebagian paramedis memiliki tingkat kesiapan mental yang baik dalam menghadapi covid-19 merupakan tolak ukur keberhasilan dari tim rumah sakit dalam upaya mencover dari kesehatan mental bagi paramedis di lingkungan rumah sakit tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. Kumar *et al.*, "Wuhan to World: The COVID-19 Pandemic," *Front. Cell. Infect. Microbiol.*, vol. 11, no. March, pp. 1–21, 2021, doi: 10.3389/fcimb.2021.596201.
- [2] H. J. E.- Matury, "Perbandingan kasus fatal akibat Covid-19 pada beberapa negara asia tenggara," *J. Inov. Kesehat. Masy.*, vol. 1, no. 2, pp. 25–29, 2020.
- [3] A. Susilo *et al.*, "Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini," *J. Penyakit Dalam Indones.*, vol. 7, no. 1, p. 45, 2020, doi: 10.7454/jpdi.v7i1.415.
- [4] R. da Rosa Mesquita *et al.*, "Clinical manifestations of COVID-19 in the general population: systematic review," *Wien. Klin. Wochenschr.*, vol. 133, no. 7–8, pp. 377–382, 2021, doi: 10.1007/s00508-020-01760-4.
- [5] International Council of Nurse, "High proportion of healthcare workers with COVID-19 in Italy is a stark warning to the world: protecting nurses and their colleagues must be the number one priority," 2020.
- [6] L. F. Wang J, Zhou M, "Exploring the reasons for healthcare workers infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China.," *J Hosp Infect*, vol. 1, no. March 5, 2020, doi: 10.1016/j.jhin.2020.03.002.
- [7] Laporcovid-19.org, "Statistik Kematian Tenaga Kesehatan," 2021.
- [8] M. Khashayar, "Physical activity can change the physiological and psychological circumstances during COVID-19 pandemic: A narrative review," *J. Sport. Med. Ther.*, vol. 6, no. 1, pp. 001–007, 2021, doi: 10.29328/journal.jsmt.1001051.
- [9] Kemenkes RI, "Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)," *Germas*, pp. 0–115, 2020.
- [10] Humas FKUI, "83% Tenaga Kesehatan Indonesia Mengalami Burnout Syndrome Derajat Sedang dan Berat Selama Masa Pandemi COVID-19," *Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*, 2020.
- [11] Shaukat N, Mansoor A, and Razzak J, "Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: A scoping review," *Int. J. Emerg. Med.*, vol. 13, no. 1, pp. 1–8, 2020, [Online]. Available: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7370263/pdf/12245_2020_Article_299.pdf.
- [12] T. Madjid and A. Wibowo, "Analisis Penerapan Program Pencegahan dan

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada :

1. LPPM Universitas Muhammadiyah Ponorogo
2. Rumah Sakit Muhammadiyah Ponorogo
3. Rumah Sakit Aisyiyah Ponorogo
4. Seluruh Responden dan pihak yang terkait dalam proses penelitian ini.

- Pengendalian Infeksi di Ruang Rawat Inap RSUD Tebet Tahun 2017,” *Arsi*, vol. 4, no. 1, pp. 57–68, 2017.
- [13] M. dr. Widoyono, *Penyakit Tropis*. 2011.
- [14] A. S. Ahmad and R. Baharuddin, “Factors Affecting Anxiety in Health Workers in Covid-19 Prevention Efforts,” *Pendidik. Keperawatan Indones.*, no. April, pp. 57–65, 2020, doi: 10.17509/jpki.v6i1.24546.
- [15] I. Iswanti, B. Ilmi, and M. Syafwani, “Pengalaman Perawat Saat Terkonfirmasi Covid-19 Di Rumah Sakit Dokter H. Mochammad Ansari Saleh Banjarmasin,” *Syntax Idea*, vol. 3, no. 2, p. 321, 2021, doi: 10.36418/syntax-idea.v3i2.1046.
- [16] www.covid19.go.id, “Ibu Hamil Virus Corona COvid -19,” 2020.
- [17] Q. Chen *et al.*, “Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak,” *The Lancet Psychiatry*, vol. 7, no. 4, pp. e15–e16, 2020, doi: 10.1016/S2215-0366(20)30078-X.
- [18] IASC, *Notes on Mental Health and Psychosocial Aspects of the Covid-19 Outbreak Version 1.0*, no. Feb. Inter Agency Standing Committe, 2020.
- [19] M. Fadillah, A. S. Dewi, and R. Anggarini, “Persepsi Masyarakat Awam Mengenai Pandemi Covid-19 Di Era New Normal,” *IJHS*, vol. 5, no. 2, pp. 120–135, 2021.
- [20] K. Maroufi and R. Razavi, “Nurses’ mental health and COVID-19 pandemic: Is there any approach?,” *Nurs. Open*, vol. 8, no. 5, pp. 2004–2006, 2021, doi: 10.1002/nop2.930.

