

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

Aida Ratna Wijayanti^{1*}, Inna Sholicha Fitriani¹

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

ABSTRAK

Riwayat Artikel:

Disubmit: 08/11/2021
Diterima: 04/03/2022
Diterbitkan: 10/03/2022

Kata Kunci:

Covid-19,
Pencegahan Infeksi,
PPI,
Tenaga Kesehatan,
Kesiapan Mental

Abstract:

Health Workers who 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 a bad infection. This study with the quantitative type of cross-sectional design analytics, respondents 73 people consisting of nurse paramedics and midwives with research sites at Aisyiyah Hospital and Muhammadiyah Hospital, research time in November 2020. The data collection method uses google form questionnaires with purposive sampling techniques, 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 health workers, 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. The results of the study showed some health workers have a good level of mental readiness in dealing with covid-19 is a benchmark success of the hospital team to cover mental health for health workers in hospital environment.

Abstrak:

Tenaga Kesehatan 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 tenaga kesehatan perawat dan bidan dengan lokasi penelitian di RS Aisyiyah Ponorogo dan RS Muhammadiyah Ponorogo, waktu penelitian bulan November 2020. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner google form dengan teknik pengambilan sampel *porpositive 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 tenaga kesehatan, 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 tenaga kesehatan 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 tenaga kesehatan di lingkungan rumah sakit tersebut.



Penulis Korespondensi:

Aida Ratna Wijayanti
Prodi D III Kebidanan,
Universitas Muhammadiyah Ponorogo,
Ponorogo, Indonesia
Email: aidaratna.Bd@gmail.com

Cara Mengutip:

A.R. Wijayanti & I.S. Fitriani, "Pandemi Covid 19: Pengalaman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dengan Kesiapan Mental Bagi Tenaga Kesehatan", Indonesia. J. Heal. Sci., vol. 6, no. 1, pp. 43-48, 2022.

PENDAHULUAN

Tenaga Kesehatan 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, termasuk ketersediaan APD yang ada, bisa memunculkan kekhawatiran rendah, sedang maupun berat termasuk kekhawatiran terjadinya infeksi [1].

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 [2]. Angka *Case Fatality Rate* (CFR) di Indonesia sebesar 8,13%, dan merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara pada April 2020 [3]. Manusia menjadi sumber transmisi utama dan virus SARS-CoV-2 ini dapat menjadi sangat agresif dan ditularkan melalui droplet pada pasien simptomatik [4]. Manifestasi klinis tiap orang yang terinfeksi bisa berbeda-beda dari yang ringan tanpa gejala, gejala ringan, gejala sedang sampai dengan berat/kritis [5] sehingga 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% [6] [7]. Laporan Covid-19 di Indonesia mencatat 1.459 meninggal akibat Covid-19 (data per 21 Juli 2021) [8].

Tenaga Kesehatan merupakan aset negara yang tidak boleh dipandang sebelah mata. Peran 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 di-terapkan di beberapa negara menyebabkan beberapa gangguan psikologis pada tenaga kesehatan [9]. Saat awal pandemi banyak RS yang tidak siap dalam menangani pasien Covid-19 termasuk kurangnya Alat Pelindung Diri (APD). Untuk perlindungan dibutuhkan suatu strategi pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) berkaitan dengan pelayanan kesehatan [10]. Aspek keselamatan dan perlindungan dari infeksi menjadi hal prioritas selama pandemi, karena berpotensi terjadinya penurunan kualitas hidup yang disebabkan perubahan kesehatan mental. Belum adanya kebijakan terkait perlindungan kesehatan mental dapat menyebabkan stress yang sangat tinggi pada tenaga kesehatan [11].

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara Pengalaman Pencegahan Infeksi (PPI) dengan kesiapan mental menghadapi pandemi *Covid-19* bagi Tenaga Kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dengan rancangan penelitian analitik desain *cross-sectional*. Jumlah responden 73 orang, terdiri dari Tenaga Kesehatan yaitu perawat dan bidan dengan lokasi penelitian di Dua Rumah 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 yang telah di uji validitas dan reliabilitas serta menggunakan kuesioner skala Harss yang sudah baku untuk mengukur Kesiapan mental. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan

analisa data menggunakan *Corelation Pearson* dan uji regresi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data gambaran umum sebagaimana berikut:

Tabel 1.
Gambaran Umum Hasil Penelitian

Kategori	Keterangan	Frekuensi	Persentase
Tenaga Kesehatan	Perawat	51	69,9
	Bidan	22	30,1
Pengalaman Pelatihan PPI	Pernah ikut	64	87,7
	Belum pernah ikut	9	12,3
Pengalaman Isolasi Mandiri/ Terpapar	Belum pernah Isoman	55	71,42
		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 Tenaga Kesehatan terbanyak adalah perawat 69,9%, kemudian untuk pengalaman paling banyak adalah pernah mengikuti pelatihan PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) dengan jumlah 87,7%. Tenaga Kesehatan 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 2.
Hasil 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 penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pengalaman pelatihan PPI dengan kesiapan mental dengan nilai $p = 0,144 (> 0,05)$.

Tabel 1.3
Hasil Uji Regresi

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

Kemudian untuk menguatkan hasil dari uji korelasi yang membuktikan tidak terdapat hubungan antara pengalaman PPI dengan Kesiapan Mental Menghadapi Covid-19 bagi paramedis dengan menggunakan uji regresi ganda maka didapatkan nilai $R = 0,173$. Faktor yang mempengaruhi kesiapan mental adalah 17,3% dan 82,7% karena faktor lain. Tujuan dilakukannya uji regresi adalah untuk melihat seberapa besar persentase perkiraan kontribusi yang diberikan oleh variabel.

PEMBAHASAN

Tenaga Kesehatan 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 Tenaga Kesehatan dalam seluruh dunia dengan upaya penyediaan alat pelindung diri (APD), Pelatihan Pencegahan Infeksi, mengatasi kelelahan dan melawan konsekuensi masalah psikososial [12].

Berdasarkan informasi data pelatihan PPI diketahui bahwa hampir seluruh responden (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 [13]. Implementasi Pengendalian dan Pencegahan Infeksi (PPI) Pengendalian dan Pencegahan Infeksi (PPI) merupakan bagian vital dalam manajemen klinis pasien dan harus dimulai dititik pasien masuk ke rumah sakit (instalasi gawat darurat, IGD) [14].

Kondisi Tenaga Kesehatan 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. Tenaga Kesehatan 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%. 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 [15]. 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 koping, baik yang bersifat positif maupun negatif untuk dapat beradaptasi. Dalam hal ini Tenaga Kesehatan yang masih bekerja tersebut dikatakan memiliki koping yang adaptif karena mampu menjalankan fungsi dan perannya kembali sebagai seorang perawat [16].

Adapun tingkat kesiapan mental bagi tenaga kesehatan 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 tenaga kesehatan sangat diupayakan karena merupakan tombak dan tolak ukur dari kesejahteraan individu tenaga kesehatan 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 tenaga kesehatan, 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[17]. Respon psikologis yang dialami terhadap pandemi penyakit menular semakin meningkat karena adanya perasaan cemas tentang kesehatan diri sendiri dan penyebaran keluarga[18]. Menurut *Inter-Agency Standing Committee* (2020) penyebab 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 [19]. Dalam hal ini pun masyarakat sendiri tak terkecuali bagi yang terpapar memiliki kurangnya kesadaran perilaku dalam upaya memutus mata rantai penyebaran Covid-19. 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 [20].

Tata laksana yang baik terhadap kesehatan psikologis bagi tenaga kesehatan akan menghasilkan luaran yang positif terhadap kesehatan mental tenaga kesehatan, selain itu adanya peningkatan cakupan vaksinasi akan membuat sistem pelayanan kesehatan lebih kuat dari sebelumnya [21]. Selama pandemi Covid-19, tenaga kesehatan 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 tenaga kesehatan. Hal ini didukung berdasarkan uji regresi ganda dengan tujuan untuk melihat seberapa besar persentase perkiraan kontribusi yang diberikan oleh variabel 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 dampak psikologis yang mungkin muncul saat memberikan layanan kesehatan bagi pasien. Seiring dengan hasil penelitian ditunjukkan sebagian tenaga kesehatan 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 tenaga kesehatan di lingkungan rumah sakit tersebut

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.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] H. K. Wijaya, S. Prayitno, P. Sumber, and D. Manusia, "JPKM Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat," vol. 2, no. 1, pp. 31–54, 2021.
- [2] 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.
- [3] 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.
- [4] 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.
- [5] 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.

- [6] 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.
- [7] 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.
- [8] Laporcovid-19.org, "Statistik Kematian Tenaga Kesehatan," 2021. <https://laporcovid19.org/>.
- [9] 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.just.1001051.
- [10] Kemenkes RI, "Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)," *Germas*, pp. 0–115, 2020.
- [11] Humas FKUI, "83% Tenaga Kesehatan Indonesia Mengalami Burnout Syndrome Derajat Sedang dan Berat Selama Masa Pandemi COVID-19," *Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*, 2020.
- [12] 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.
- [13] T. Madjid and A. Wibowo, "Analisis Penerapan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Ruang Rawat Inap RSUD Tebet Tahun 2017," *Arsi*, vol. 4, no. 1, pp. 57–68, 2017.
- [14] M. dr. Widoyono, *Penyakit Tropis*. 011.
- [15] 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.
- [16] 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.
- [17] Www.covid19.go.id, "Ibu Hamil Virus Corona COvid -19," 2020.
- [18] 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.
- [19] IASC, *Notes on Mental Health and Psychosocial Aspects of the Covid-19 Outbreak Version 1.0*, no. Feb. Inter-Agency Standing Committee, 2020.
- [20] 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.
- [21] 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.