

GAMBARAN UMUM FAKTOR RISIKO COVID-19 PADA TENAGA KESEHATAN RUMAH SAKIT DI ASIA

Narizma Nova, Wiku Bakti Bawono Adisasmito

Universitas Indonesia (UI) Depok Jawa Barat, Indonesia

Email: narizmanova@gmail.com, wiku.adisasmito@gmail.com

INFO ARTIKEL

Diterima
5 Agustus 2021
Direvisi
15 Agustus 2021
Disetujui
25 Agustus 2021

Kata Kunci:

Asia, Covid-19;
faktor resiko; rumah
sakit; tenaga
keehatan

ABSTRAK

Pada tahun 2020, hampir 300.000 tenaga kesehatan yang terinfeksi dan meninggal akibat Covid-19 di seluruh dunia termasuk Asia. Beberapa negara di Asia termasuk dalam 10 besar kematian tenaga kesehatan tertinggi di dunia. Saat angka infeksi dan rawat inap meningkat, tenaga kesehatan harus diprioritaskan agar tidak terkuras oleh infeksi Covid-19. Tenaga kesehatan berada pada tingkat risiko tinggi terpapar Covid-19 padahal mereka memegang peran penting dalam penanganan kasus Covid-19. Tinjauan sistematis ini bertujuan untuk menganalisis faktor risiko tenaga kesehatan di rumah sakit negara-negara Asia terkait Covid-19. Melalui *search engine* seperti *Science Direct*, *Springerlink*, dan *Pubmed*, kami mengidentifikasi studi yang relevan dari tahun 2020 tentang topik faktor risiko penularan Covid-19 di antara petugas kesehatan di rumah sakit pada negara-negara Asia. Dari pencarian ini, total 135 makalah diidentifikasi dan 22 studi memenuhi kriteria. Hasil utama tentang faktor risiko tenaga kesehatan di rumah sakit selama Covid-19 seperti ketersediaan alat pelindung diri (APD), paparan pasien yang terinfeksi, beban kerja yang berlebihan, pelatihan PPI, kondisi medis yang sudah ada sebelumnya dan faktor psikologis. Tingkat pengetahuan petugas kesehatan tentang Covid-19 tergolong baik, namun faktor seperti kategori pekerjaan, pengalaman kerja mempengaruhi sikap dan perilaku mereka sehingga faktor kecemasan, kelelahan dan stres cukup bervariasi. Dibutuhkan upaya dan strategi yang cukup matang terutama dari tempat kerja agar faktor risiko dari tenaga kesehatan dapat diatasi.

ABSTRACT

In 2020, nearly 300,000 health workers who were infected and died due to Covid-19 around the world including Asia. Several countries in Asia are among the top 10 of the highest healthcare workers deaths in the world. When the rate of infection and hospitalization increases, health workers must be prioritized so that they are not drained by the Covid-19 infection. Health workers are at a high risk level for exposure to the Covid-19 while they hold an important roles of handling the Covid-19 case. This systematic review aims to analyze the risk factors of health workers in hospitals among Asian Countries regarding Covid-19. We searched, from Science Direct, Springerlink and Pubmed identify relevant studies from 2020 on the topic of risk factors of transmission Covid-19 among healthcare workers in hospital of Asian Countries. From these searches, a total of 135 papers were identified of which 22 studies met criteria. The main results were about risk factors for health workers in hospitals during Covid-19 such as personal protective

How to cite:

Nova, N. & Adisasmito, W. B. B. (2021) Gambaran Umum Faktor Risiko Covid-19 pada Tenaga Kesehatan Rumah Sakit di Asia. *Jurnal Health Sains* 2(8). <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i8.258>

E-ISSN:

2723-6927

Published by:

Ridwan Institute

Keywords:

Asia; Covid-19; healthcare workers; hospital; risk factors

equipment (PPE) availability, exposure to infected patients, excessive workload, IPC training, pre-existing medical conditions and psychological factors. The level of knowledge of health workers about Covid-19 is classified as good, but factors such as job categories, work experience affect their attitudes and behavior so that the factors of anxiety, fatigue and stress are quite varied. It takes considerable efforts and strategies especially from the work place so that the risk factors from health workers can be overcome.

Pendahuluan

Di awal tahun 2020, dunia dihebohkan dengan munculnya wabah SARS-Cov 2 yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome* Coronavirus-2 yang berasal dari Wuhan, Provinsi Hubei, China. Pada tanggal 11 Januari 2020, China melaporkan penyebab kematian pertama virus novel corona dan pada tanggal 13 Januari 2020, kasus pertama yang tercatat di luar China, ditemukan di Thailand. Pada akhir bulan Januari, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan darurat kesehatan global (Organization, 2018).

Sejak itu, jutaan orang telah terinfeksi dan meninggal karena virus ini. Pada awal September 2020, 27.738.179 kasus terkonfirmasi Covid-19, 899.916 meninggal karena Covid-19 dan hampir 7.000 tenaga kesehatan meninggal karena Covid 19. Menurut Amnesty International (Leslie et al., 2021), sedikitnya 17.000 petugas kesehatan telah meninggal di seluruh dunia karena COVID-19 selama setahun terakhir. Penyebab kematian tenaga kesehatan akibat Covid-19 masih belum dapat dipastikan secara jelas namun ada beberapa asumsi seperti faktor ketidaktahuan pasien yang positif Covid-19, alat pelindung diri (APD) yang buruk, aktivitas sosial di luar tempat kerja, faktor kelelahan/ burnout sampai desain ruang kerja yang tidak memadai.

Hingga saat ini, meski terjadi penurunan kasus Covid-19 karena sebagian besar negara di dunia sudah menerapkan vaksin, namun belum bisa dipastikan kapan pandemi ini akan berakhir. Menurut data statistik di Our World In Data, infeksi baru di

seluruh Asia mencapai 146.664 pada akhir Maret 2021 dan angka ini adalah baru pertama yang tertinggi sejak November 2020. Selain wabah awal pandemi di China, ada 2 puncak lonjakan kasus. di Asia yaitu pada bulan September dan November 2020. Meski negara-negara di Asia telah mencoba berbagai strategi untuk menekan infeksi, pada pertengahan Februari 2021 terjadi gelombang peningkatan lagi ketika ditemukan varian baru, masih adanya pembatasan sosial dan vaksinasi yang berjalan lambat.

Pandemi Covid-19 berdampak besar bagi rumah sakit. Organisasi Rumah Sakit harus menetapkan dan meningkatkan prioritas kesiapsiagaan darurat serta keselamatan tenaga kesehatan (Ferina et al., 2021). Rumah sakit wajib menyediakan lingkungan kerja yang kondusif dan aman bagi mereka. Keselamatan tenaga kesehatan akan mempengaruhi pelayanan kesehatan secara keseluruhan yang akan menentukan tingkat keselamatan pasien. Jika semakin banyak tenaga kesehatan yang terpapar atau meninggal akibat Covid-19 maka beban kerja tenaga kesehatan akan meningkat sehingga kapasitas pelayanan kesehatan dapat menurun dan angka kematian dan kesakitan akan semakin tinggi.

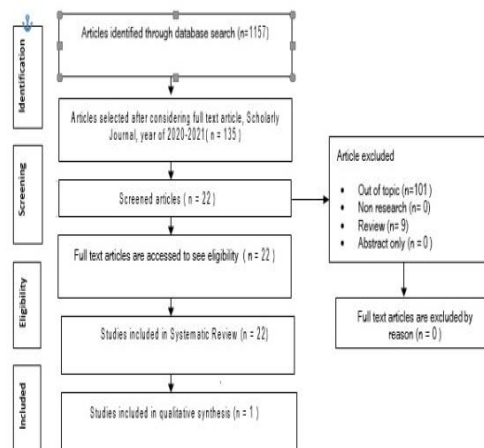
Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode systematic review dengan PRISMA-P (*Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis Protocols*) sebagai protokol pencarian sesuai dengan flowchart yang telah disusun berdasarkan (Prisma, 2009), sehingga

untuk menghilangkan artikel yang tidak sesuai melalui identifikasi, penyaringan, dan kriteria inklusi dan eksklusi. *Review* adalah metode penelitian untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menafsirkan semua hasil penelitian yang relevan terkait dengan pertanyaan penelitian tertentu, topik tertentu, atau fenomena yang menjadi perhatian (Kitchenham, 2004). Proses penerapan *Systematic Review* ini menggunakan *search engine* yaitu *Scencedirect*, *Springerlink* dan *Pubmed*. Kata kunci penelitian ini adalah faktor risiko, tenaga kesehatan, rumah sakit, Covid-19 dan Asia. Dengan menggunakan kata kunci tersebut dihasilkan 1.157 artikel, kemudian disaring dan diperoleh 135 artikel. Sebagai kriteria inklusi, pemilihan judul artikel dimulai dari tahun 2020 hingga 2021, format artikel Full PDF, dalam bahasa Inggris dan tidak dipungut biaya. Artikel dengan topik berbeda, hanya abstrak, bukan penelitian dan ulasan, kami hapus dari pencarian. Dari kriteria inklusi dan eksklusi, kami menemukan 22 artikel yang cocok untuk kami *review*.

Hasil dan Pembahasan

Dua puluh dua studi tinjauan dilakukan di Cina (10), Singapura (1), Qatar (1), Jepang (1), Iran (2), Arab Saudi (2), Pakistan (2), India (1), Oman (1) dan Asia Selatan (1).



Gambar 1
Hasil Protokol Pencarian Prisma

Sebagian besar penelitian ini menggunakan survei cross sectional dan dua penelitian menggunakan studi kohort retrospektif dan studi kualitatif. Jumlah sampel ± 4.056 HCW di rumah sakit di negara-negara Asia. 23,9% laki-laki dan 76,1% perempuan.

Karakteristik seperti usia, latar belakang pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, kategori pekerjaan, komorbid dan tahun pengalaman juga merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi faktor risiko tenaga kesehatan terinfeksi Covid-19.

Tabel 1
Artikel terpilih berdasarkan Protokol PRISMA

No	Judul	Penulis, Tahun, Jurnal	Desain Penelitian	Subyek dan Sampel	Hasil
1	Risk Factors of Healthcare Workers With Coronavirus Disease 2019: A Retrospective Cohort Study in a Designated Hospital of Wuhan in China	Li Ran et al, 2020, Journal Of Hospital Infection 71, Issue 16: 2218-2221	Cina Studi kohort retrospektif	Dokter dan perawat dengan gejala setelah kontak dengan pasien terkait dengan COVID-19. Departemen yang berisiko tinggi, jam kerja yang lebih lama, dan kebersihan tangan yang kurang optimal di rumah sakit yang ditunjuk di Henan, Cina	
2	Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China	M Zhang et al, 2020, Journal Of Hospital Infection 105, 183-187	Henan, China Cross sectional	1357 tenaga kesehatan di rumah sakit di Henan, China	89% tenaga kesehatan memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang COVID-19, 85% takut terinfeksi dengan virus, dan 89,7% mengikuti praktik yang benar terkait COVID-19. Beberapa faktor risiko seperti pengalaman kerja dan kategori pekerjaan mempengaruhi sikap dan praktik tenaga kesehatan terkait COVID-19. Untuk melindungi petugas dari faktor risiko, beberapa tindakan harus diambil yang terkait dengan kategori pekerjaan, pengalaman kerja, jam kerja, pencapaian pendidikan, dan petugas garis depan.
3	Will healthcare workers	Xiaquan Lei, et	Cina	1386 petugas	Perilaku PPI pada departemen berisiko tinggi dan area

Gambaran Umum Faktor Risiko Covid-19 pada Tenaga Kesehatan Rumah Sakit di Asia

improve infection prevention and control behaviors as COVID-19 risk emerges and increases, in China?	al. 2020, Antimicrobial Resistance And Infection Control, 9 : 83	Cross sectional	kesehatan pada rumah sakit di Cina	2 yang terkena dampak meningkat dibandingkan dengan petugas kesehatan dengan kontak pasien Covid 19 yang lebih sedikit memiliki perilaku PPI yang lebih buruk. Kondisi ini mungkin diakibatkan oleh beban kerja yang lebih tinggi, persediaan dan sumber daya yang tidak mencukupi di antara tenaga kesehatan. Sistem kesiapsiagaan harus ditingkatkan dan bantuan medis sangat dibutuhkan.	
4 Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infection Among Health Care Workers and Implications for Prevention Measures in a Tertiary Hospital in Wuhan, China	Xiaouquan Lai, et al. 2020, JAMA, Vol 3 : e209687	Case series	Wuhan, China	110 petugas kesehatan dengan COVID-19 di Rumah Sakit Tongji dari tanggal 1 Januari hingga 9 Februari 2020	Pada penelitian ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan non-lini pertama berisiko tinggi terinfeksi selama tahap awal wabah COVID-19, dan intervensi pada kelompok ini harus dievaluasi. Sebagian besar tenaga kesehatan yang terinfeksi memiliki gejala ringan.
5 What influences the infection of COVID-19 in healthcare workers?	Xiaouquan Lai, et al. 2020, JIDC 14 (11) : 1231-1237	Cross sectional	Wuhan, China	325 tenaga kesehatan pada tiga rumah sakit di Wuhan	Penelitian ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang terinfeksi sebagian besar berada di balai pemeriksaan fisik. Penggunaan APD merupakan faktor pelindung dalam banyak kasus. Emosi negatif dan ketidakpuasan terhadap respons rumah sakit dikaitkan dengan peningkatan risiko infeksi
6. Burnout and Associated Factors Among Health Care Workers in Singapore During the COVID-19 Pandemic	Benjamin Y Q Tan, et al. 2020, JAMDA 21 : 1751-1758	Cross sectional	Singapura	3075 tenaga kesehatan di 4 rumah sakit dan 1 fasilitas kesehatan primer	Studi ini menunjukkan bahwa risiko <i>burnout</i> rentan terjadi pada setiap tingkat tenaga kesehatan. Faktor tempat kerja yang dapat dimodifikasi termasuk pelatihan yang memadai, menghindari shift yang berkepanjangan lebih dari 8 jam dan mempromosikan lingkungan kerja yang aman
7. COVID-19 infection among healthcare workers in a national healthcare system: Qatar experience	Jameela Alajmi, et al. 2020, The International Journal Of Infection Disease 100 : 386-389	Survei Distributif	Qatar	16.912 tenaga kesehatan di 14 rumah sakit	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16.912 petugas kesehatan yang diperiksa, 10,6% dinyatakan positif. Di rawat inap 11,6%, 1,3% membutuhkan oksigen tambahan, 0,6% membutuhkan perawatan di unit perawatan intensif, dan 0,3% membutuhkan ventilator. Dari survei 393 tenaga kesehatan, 5% melaporkan tertular infeksi di fasilitas COVID-19 dan 95% di fasilitas non-COVID-19 yang mendapatkan infeksi melalui paparan yang tidak disengaja dari rekan kerja (45%) dan pasien (29 %). Penularan Covid-19 di kalangan tenaga kesehatan sering terjadi pada mereka yang tidak bekerja langsung dengan pasien Covid-19. Risiko paparan dan kebutuhan akan APD yang ketat harus ditekankan pada semua petugas kesehatan di semua tempat
8. Prevalence of Health Care Worker Burnout During Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic in Japan	Takahiro Matsuo, et al. 2020, JAMA 2019 17271	Cross sectional	Tokyo, Jepang	312 tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Internasional St. Luke	Studi ini menunjukkan bahwa lebih dari 40% perawat dan 30% tenaga radiologi dan apoteker memenuhi kriteria <i>burnout</i>
9 The prevalence, characteristics, and related factors of pressure injury in medical staff wearing 1-10 personal protective equipment against Covid-19 in China : A multicenter cross sectional survey	Qixia Jiang, et. Al, 2020, Int. Wiley J : 1-10	Cross sectional	China	4308 staf medis di 161 rumah sakit	Prevalensi cedera tekanan akibat perangkat pada staf medis yang mengenakan APD di Cina sangat tinggi, dan faktor risiko utama yang diidentifikasi adalah berkeringat, jenis kelamin laki-laki, pemakaian APD level 3, dan waktu pakai yang lebih lama.
10 Exploring nurses' experiences of psychological distress during care of patients with COVID-19: a qualitative study	Nasrin Gahlendar, et al. 2020, BMC Psychiatry 20 : 489	Studi kualitatif	Iran	20 perawat in rumah sakit umum	Studi ini menunjukkan bahwa perawat mengalami banyak tekanan psikologis saat merawat pasien Covid-19. Sumber tekanan tersebut terkait dengan kematian pasien, dimensi penyakit yang tidak diketahui, suasana lingkungan kerja, komitmen profesi dan karakteristik individu..
11 Seroprevalence of SARS-CoV-2 (COVID-19) among healthcare workers in Saudi Arabia: comparing case control hospitals	Haleema Ali Alserehi et al, 2021, Diagnostic And Microbiology Infectious Disease 99 : 115373	Kontrol kasus	Saudi Arabia	9379 tenaga kesehatan dari 85 rumah sakit kasus dan 3242 petugas kesehatan dari 24 rumah sakit kontrol	Studi ini menunjukkan bahwa tingkat seropositif rendah dan bervariasi di berbagai wilayah di Arab Saudi dengan kepositifan yang lebih tinggi di rumah sakit kasus daripada rumah sakit kontrol..
12 Prevalence and Factors on Fatigue of First-line Nurses Combating COVID-19 in China: A Descriptive Cross-Sectional Study	Yu Xin Zhan et al, 2020, Current Medical Science 40 (4) : 1-11	Deskriptif cross sectional	China	Perawat dari 7 rumah sakit di Wuhan, Cina	Penelitian ini menunjukkan tingkat kelelahan yang sedang di kalangan perawat di garda terdepan melawan Covid-19.
13 COVID-19 pandemic knowledge, perception, and depression among frontline workers	Faridah Amin et al, 2020, BMC Psychiatry 20 : 459	Cross	Pakistan	389 dokter lini terdepan dari 65 kota	Studi ini menunjukkan bahwa 43% dokter di lini terdepan mengalami depresi / kecemasan. Oleh karena itu, dibutuhkan rasionalisasi untuk menangani

	doctors of Pakistan	sectionl		kesehatan mental dan kesejahteraan dokter yang merawat pasien selama pandemi ini.
14	Super-factors associated with Y. Wang et.al, 2020, transmission of occupational Journal Of Hospital COVID-19 infection among Infection 106 : 25- healthcare staff in Wuhan, 34 China	Wuhan, China Cross sectional	92 tenaga kesehatan di Rumah Sakit Zhongnan Universitas Wuhan	Penelitian ini menunjukkan bahwa skor perlindungan diri yang tinggi menjadi faktor utama yang dapat mencegah tenaga medis terinfeksi Covid-19 dan faktor utama penyumbang Covid 19 adalah menyentuh pipi, hidung, dan mulut saat bekerja..
15	Burnout and its influencing Tahere S.H, et. Al, factors between frontline 2020, Invest. Educ. nurses and nurses from other Enferm 38(2) e03 wards during the outbreak of Coronavirus Disease -COVID-19- in Iran	Torbat Heydariya h City, Iran Cross sectional	245 perawat lini depan di target sasaran rumah sakit	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat burnout perawat di lini depan lebih tinggi dibandingkan perawat lainnya (p<0,001). Faktor yang paling mempengaruhi adalah stres kerja.
16	Clinical characteristics and in-Samah I. Abohamr, hospital outcome of medical et.al, 2020, Saudi staff infected with COVID-19 Med J Vol 41 (12) in Saudi Arabia. A 1336-1343 retrospective single-center study	Saudi Arabia Cross sectional	384 staf medis dan 1061 staf non medis	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian Covid-19 pada tenaga medis cukup tinggi yaitu perawat 58,3%, dokter 34,3%, teknisi 4,6% dan apoteker 2,8%. Kejadian penyakit ekstrim dan kematian sangat rendah dibandingkan dengan masyarakat umum..
17	Identifying the Risk of SARS- Zhi Gang Song, et. CoV-2 Infection and Al, 2020, Virologi Environmental Monitoring in Sinica 35 : 785-792 Airborne Infectious Isolation Rooms (AIIRs)	Shanghai, Cina	Sampel lingkungan	Studi ini menunjukkan bahwa dari 290 tenaga kesehatan tidak ada yang terinfeksi saat bekerja di AIIR di rumah sakit. Risiko infeksi dapat dihilangkan dengan penggunaan penutup alas kaki sekali pakai dan penerapan langkah-langkah kebersihan lingkungan dan kebersihan pribadi yang lebih efektif
18	Assessment of Potential Risk Sugandi Sharma, Factors for 2019-Novel et.al, 2020, Journal Coronavirus (2019-nCov) Of Primary Care and Infection among Health Care Community Health Workers in a Tertiary Care Vol. 12: 1-7 Hospital, North India	Wilayah Persatuan Chandigar h di India Utara	256 tenaga kesehatan di rumah sakit perawatan tersier	Studi ini menunjukkan bahwa dari total 256 tenaga kesehatan, 2% dinyatakan positif. Sekitar 80% petugas kesehatan pernah mengikuti pelatihan PPI. Ditemukan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara area penempatan tenaga kesehatan dan keterpaparan mereka terhadap pasien COVID (durasi paparan, APD yang dipakai petugas, kontak langsung petugas dengan materi pasien) dan positif COVID (nilai $P < 0,001$).
19	COVID-19 Pandemic Raabeeya Said, et.al, Prevalence and Risk Factors 2021, APJPH 1-5 for Depression Among Health Care Workers in South Asia	Pakistan, India, Srilanka Cross sectional	476 tenaga kesehatan dari Pakistan, India dan Srilanka	Penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi depresi pada tenaga kesehatan adalah 25,7%. Hampir 70% dari mereka tidak puas atau sebagian puas dengan APD yang disediakan. Jenis kelamin perempuan, ketakutan akan perlindungan, kasus COVID-19 yang dikonfirmasi di tempat kerja dan keluarga ditemukan sebagai prediktor depresi independen di antara tenaga kesehatan. Depresi di antara tenaga kesehatan di negara-negara Asia Selatan cukup berisiko.
20	Psychological Impact of Covid- Ming Yu Si, et.al, 19 on medical care workers in 2020, Infectious Disease Of Poverty 9 : 113	Cina cross sectional	863 tenaga kesehatan dari 7 propinsi di Cina	Studi ini menunjukkan bahwa stres pasca trauma lazim dan 40,2% positif untuk gejala gangguan stres pasca trauma yang signifikan. Proporsi memiliki gejala depresi, kecemasan dan stres ringan hingga sangat berat masing-masing adalah 13,6, 13,9 dan 8,6% dan perawat lebih cenderung cemas daripada staf medis lainnya. Skrining untuk hasil psikologis yang merugikan dan mengembangkan tindakan pencegahan yang sesuai akan bermanfaat dalam mengurangi hasil psikologis negatif.
21	The role Of Supporting Amal Al Maani, Services In Driving SARS- et.al, 2021, Cov-2 transmission with International Journal healthcare settings : a Of Infectious multicenter seroprevalence Disease study	Oman Cross sectional	1.078 tenaga kesehatan di 3 distrik rumah sakit	Studi ini menunjukkan bahwa dibandingkan dengan dokter, pekerja dari layanan pendukung, administrasi dan perawat lebih cenderung memiliki antibodi SARS-CoV-2 yang positif. Tingkat keseluruhan infeksi yang sebelumnya tidak terdeteksi adalah 12% dengan nilai yang lebih tinggi pada petugas kesehatan berisiko rendah. Prevalensi di distrik yang tinggi merupakan faktor pendorong seropositif pada kelompok risiko rendah. Tenaga pelayanan penunjang risiko rendah dapat mendorong penularan SARS-CoV-2 di rumah sakit.
22	Anxiety Amongs Physician Qaisar Khaleed During Covid 19 : cross- Maahmood, et.al, sectional study in Pakistan 2021, BMC Public Health 21:118	Pakistan Cross Sectional	103 dokter	Studi ini menunjukkan bahwa beban kerja yang tinggi berkontribusi pada kelelahan yang lebih besar dan ketegangan keluarga yang lebih besar, juga perasaan terlindungi secara signifikan yang menjelaskan kecemasan. Mereka mengidentifikasi kebutuhan khusus dokter untuk peralatan pelindung, kompensasi, manajemen karantina, alokasi sumber daya, keamanan dan dukungan publik, peningkatan tata kelola, dan pengembangan sektor kesehatan. Diperlukan perhatian untuk mengurangi kecemasan, beban kerja, dan ketegangan keluarga pada praktisi lini depan yang merawat pasien Covid dan untuk meningkatkan perlindungan mereka.

Dari penelusuran artikel tersebut didapatkan hasil yang dapat dikelompokkan sebagai faktor risiko antara lain APD, perilaku PPI, pengetahuan, praktik dan sikap serta faktor fisiologis. Kepatuhan APD lengkap pribadi lebih tinggi (82%) di fasilitas Covid 19 dibandingkan dengan fasilitas non Covid 19 (68%) (Jameela & Destania, 2020). Penggunaan APD seperti masker efektif, sarung tangan efektif, kaca mata pelindung, baju pelindung, gaun pelindung, penutup sepatu, dan topi ($p < 0,001$) merupakan faktor protektif infeksi petugas kesehatan saat melakukan operasi umum untuk pasien konfirmasi atau suspek (Lai et al., 2020). Prevalensi DRPI akibat APD di kalangan medis sebesar 30,03%. , dan faktor risikonya adalah berkeringat, laki-laki, memakai APD level 3, dan waktu pakai yang lebih lama (Jiang et al., 2020).

Petugas kesehatan dari departemen berisiko tinggi memiliki praktik pelaporan diri yang lebih baik di sebagian besar perilaku PPI (koef. Berkisar dari 0,027 hingga 0,149). Petugas kesehatan di daerah yang terkena dampak risiko memiliki kepatuhan yang dilaporkan sendiri lebih tinggi (koef. berkisar antara 0,028 hingga 0,113) dibandingkan dengan petugas kesehatan yang menghubungi pasien yang dicurigai (koefisien bervariasi dari - 0,159 hingga - 0,087) (Lai et al., 2020). Risiko penularan melalui udara di AIIR rendah (1,62%, 25/1544) karena aliran udara terarah dan prosedur kebersihan lingkungan yang kuat (Song et al., 2020).

Sebanyak 89% petugas kesehatan memiliki pengetahuan yang cukup, 85% takut terinfeksi virus sendiri, dan 89,7% mengikuti praktik yang benar (Guo et al., 2020) Hampir semua dokter memiliki skor pengetahuan sedang hingga tinggi tetapi hanya 12% dokter yang sepenuhnya puas dengan penyediaan APD dan hampir 94% merasa tidak terlindungi (Faridah, 2020).

Ambang burnout di Disengagement 79,7% dan Exhaustion 75,3%. Skor kecemasan atau depresi etnis Tionghoa atau Melayu 8, shift yang berlangsung 8 jam, Dipindahkan ke area berisiko tinggi di fasilitas yang berbeda (di luar lokasi) memiliki skor kelelahan yang lebih rendah daripada yang dipekerjakan kembali di dalam fasilitas kerja mereka sendiri (di lokasi) (Tan et al., 2020). Persentase wanita secara signifikan lebih tinggi (80,6%), perawat (46,8%). Burnout juga lebih umum pada peserta dengan pengalaman yang lebih sedikit, kecemasan yang meningkat karena ketidaktahuan dengan alat pelindung diri, penurunan panjang tidur dengan keinginan untuk mengurangi beban kerja dan keinginan untuk mengharapkan penghargaan atau rasa hormat (Takahiro et al., 2020).

Sebagian besar gejala yang dialami oleh tenaga kesehatan yang tertular adalah Demam (85,71%), Batuk (60,71%) Sakit Tenggorokan (15,8%) Brachypnea (7,14%) Dada Distress, Sakit Kepala, Diare, Hemoptisis (7,14%) adalah beberapa gejalanya. dialami oleh tenaga kesehatan yang terinfeksi Covid-19. Berdasarkan penelitian Samah I., et. al., 2020, Dari 108 petugas kesehatan yang terinfeksi adalah Perawat (58,3%), Merokok (62%) dan Diabetes Mellitus (37%). Petugas kesehatan 18 diisolasi di ICU, Pria (77,8%), Perokok (88,9%), Pneumonia (88,9%). Dari 16.912 Tenaga Kesehatan (Jameela A., et.al, 2029) Positif 10,6% Rawat Inap 11,6%, Ventilasi 0,6% Paparan Infeksi 45% (kolega) 29% (pasien). Rasio fatalitas adalah (Kitchenham, 2004) 4,6%. Jenis kelamin laki-laki dengan rasio odds (OR) 7.771 dan riwayat penyakit ginjal kronis (OR 10.778), merupakan prediktor kematian di antara petugas kesehatan (Samah et al., 2020).

Kesimpulan

Untuk mengurangi faktor resiko tenaga kesehatan terhadap transmisi infeksi Covid 19, dibutuhkan upaya dan strategi yang cukup besar terutama dari tempat kerja agar faktor risiko ini dapat diatasi. Kesadaran, penyediaan dan penggunaan alat pelindung diri, tata letak departemen dan faktor lingkungan serta manajemen lainnya harus dilengkapi secara ketat. Upaya pemerintah dan dukungan masyarakat juga diperlukan. Yang terpenting adalah dibutuhkan usaha dari kita semua untuk memperbaiki masalah ini.

BIBLIOGRAFI

- Faridah, S. (2020). Strategi Hubungan Masyarakat (Humas) Dalam Meningkatkan Citra Publik Lembaga Pendidikan Pada Masa Pandemic Covid-19. *Edusiana: Jurnal Manajemen Dan Pendidikan Islam*, 7(2), 129–139. [Google Scholar](#)
- Ferina, F., Isnaeni, B., & Wulansari, E. M. (2021). Peran Kementerian Kesehatan Dalam Pengendalian Risiko Covid-19 Bagi Tenaga Kesehatan Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit. *Jurnal Lex Specialis*, 2(1). [Google Scholar](#)
- Guo, Z.-D., Wang, Z.-Y., Zhang, S.-F., Li, X., Li, L., Li, C., Cui, Y., Fu, R.-B., Dong, Y.-Z., & Chi, X.-Y. (2020). Aerosol And Surface Distribution Of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 In Hospital Wards, Wuhan, China, 2020. *Emerging Infectious Diseases*, 26(7), 1586. [Google Scholar](#)
- Jameela, I., & Destania, Y. (2020). Developing Essay Questions On Prism And Pyramid For The Ability To Understand Mathematical Concept. *Hipotenusa: Journal Of Mathematical Society*, 2(2), 83–97. [Google Scholar](#)
- Jiang, X., Wu, S., Kuss, M., Kong, Y., Shi, W., Streubel, P. N., Li, T., & Duan, B. (2020). 3d Printing Of Multilayered Scaffolds For Rotator Cuff Tendon Regeneration. *Bioactive Materials*, 5(3), 636–643. [Google Scholar](#)
- Kitchenham, B. (2004). Procedures For Performing Systematic Reviews. *Keele, Uk, Keele University*, 33(2004), 1–26. [Google Scholar](#)
- Lai, X., Shu, X., Song, J., & Xu, H. (2020). Electrophotocatalytic Decarboxylative C–H Functionalization Of Heteroarenes. *Angewandte Chemie International Edition*, 59(26), 10626–10632. [Google Scholar](#)
- Leslie, D., Mazumder, A., Peppin, A., Wolters, M. K., & Hagerty, A. (2021). Does “Ai” Stand For Augmenting Inequality In The Era Of Covid-19 Healthcare? *Bmj*, 372. [Google Scholar](#)
- Organization, W. H. (2018). *Who Expert Consultation On Rabies: Third Report (Vol. 1012)*. World Health Organization. [Google Scholar](#)
- Prisma, P. (2009). *Guía De Buenas Prácticas, Responsabilidad Social En Las Empresas*. España: Fae (Federación Asturiana De Empresarios). [Google Scholar](#)
- Samah, N. A., Rosli, N. A. M., Manap, A. H. A., Aziz, Y. F. A., & Yusoff, M. M. (2020). Synthesis & Characterization Of Ion Imprinted Polymer For Arsenic Removal From Water: A Value Addition To The Groundwater Resources. *Chemical Engineering Journal*, 394, 124900. [Google Scholar](#)
- Song, Z., Zou, S., Zhou, W., Huang, Y., Shao, L., Yuan, J., Gou, X., Jin, W., Wang, Z., & Chen, X. (2020). Clinically Applicable Histopathological Diagnosis System For Gastric Cancer Detection Using Deep Learning. *Nature Communications*, 11(1), 1–9. [Google Scholar](#)

Takahiro, M., Yasuhiro, H., & Hideo, A.
(2020). *Optical Hall Conductivity In
Qhe Systems*. [Google Scholar](#)

A. (2020). Psychological Impact Of The
Covid-19 Pandemic On Health Care
Workers In Singapore. *Annals Of
Internal Medicine*, 173(4), 317–320.
[Google Scholar](#)

Tan, B. Y. Q., Chew, N. W. S., Lee, G. K. H.,
Jing, M., Goh, Y., Yeo, L. L. L., Zhang,
K., Chin, H.-K., Ahmad, A., & Khan, F.

Copyright holder:

Rositoh, Gita Gloria Oktavia, Vanni Aldioni Putri (2021)

First publication right:

Jurnal Health Sains

This article is licensed under:

