



COVID-19 Self-Screening in Emergency Unit Nurses

Isnanto, S. Kep. Ns., MAN

Stikes Bethesda Yakkum
Yogyakarta, Indonesia

Veronika S.T. Dewi

Stikes Bethesda Yakkum
Yogyakarta, Indonesia

Widayati

Stikes Bethesda Yakkum
Yogyakarta, Indonesia

Yan Castika

Stikes Bethesda Yakkum
Yogyakarta, Indonesia

Yuanita S Tualaka

Stikes Bethesda Yakkum
Yogyakarta, Indonesia

Yusi E Pratiwi

Stikes Bethesda Yakkum
Yogyakarta, Indonesia

Keywords:

Self-screening,
COVID-19,
emergency unit
nurses

ABSTRACT

Background: Health care personnel especially in emergency unit is most vulnerable to COVID-19 because the probability of direct contact with infected people is very high. The number of health workers who died due COVID 19 starting from 7th May, are 202 people. **Objective:** To know COVID-19 exposure risk to emergency unit nurses. **Methods:** This was a descriptive quantitative research. The population was nurses working in emergency unit with 58 respondents taken with accidental sampling technique. Data was collected using questionnaires consisting of 20 questions distributed online with Google form. **Results:** The result shows most of the respondents have a low risk of COVID19 with a total of 56 people (96.6%) and 2 people (3.48%) have high risk. **Conclusion:** The majority of emergency unit nurses currently have a low exposure risk of COVID-19.

*corresponding author: isnanto@stikesbethesda.ac.id

PENDAHULUAN

Word Health Organization (WHO) China Country Office pada akhir tahun 2019 melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China

mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru Coronavirus (Novel Coronavirus) pada Januari 2020. WHO menyatakan kasus kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan telah menyebar dan menjadi permasalahan kesehatan di seluruh dunia (Kemenagri 2020).

Angka kejadian infeksi COVID 19 secara global dilaporkan 51.857 kasus konfirmasi di 25 negara dengan 1.669 kematian (CFR 3,2%) sampai dengan pertengahan Februari 2020. Total kasus konfirmasi COVID-19 global per tanggal 4 Juni 2020 adalah 6.416.828 kasus dengan 382.867 kematian (CFR 6,0%) di 215 Negara terjangkit.

COVID-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara. Sampai pada awal Juni 2020 penambahan kasus positif covid-19 berjumlah 29.521 sembuh 9.443 meninggal 1.170. Indonesia sendiri kasus terkonfirmasi sampai dengan tanggal 4 Juni 2020 adalah 28.818 dengan jumlah kematian 1.721 (CFR 6,0%) (covid19 kemkes 2020). Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan RS Rujukan Covid-19 di Yogyakarta pada April 2020 total data pasien 1.580 PDP menunjukkan 116 orang diantaranya rawat inap, 1369 orang rawat jalan dan/ selesai pengawasan, dan 95 orang meninggal dunia. Hasil laboratorium menunjukkan 1.184 orang negative (meninggal dunia 68), 237 orang positif (dirawat: 54, sembuh: 175, dan meninggal dunia: 8) dan 159 orang masih dalam proses(dinkes.jogjaprov 2020)

Tenaga kesehatan merupakan salah satu kelompok paling rentan terpapar COVID-19 karena probabilitas kontak langsung dengan orang terinfeksi lebih tinggi. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (*Center of Disease Control and Prevention, CDC*) dalam laporan mingguannya pada April mengeluarkan studi mengenai karakteristik petugas kesehatan yang terkena COVID-19. Dari 12 Februari hingga 9 April diumumkan ada 9.282 (19% dari 49.370 pelaporan yang menuliskan pekerjaan) tenaga kesehatan terinfeksi virus corona (theconversation 2020). Provinsi Yogyakarta sendiri belum terdapat data berapa jumlah tenaga kesehatan (dokter dan perawat) yang terpapar COVID-19 tetapi memang telah ada tenaga kesehatan yang terkonfirmasi terpapar COVID-19. Kasus ini dapat menjadi salah satu gambaran risiko tenaga medis di Indonesia dalam menghadapi pandemik global. Oleh karena itu pentingnya tenaga kesehatan terutama perawat memiliki kesadaran untuk melindungi diri sendiri, salah satunya dengan *self-screening*. *Self-screening* adalah cara untuk membantu mempercepat tindakan apakah seseorang sehat atau memiliki gejala yang memerlukan pemeriksaan dan pengujian lebih lanjut mengenai COVID-19 (Jatengprov 2020).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat pada 14-17 Juni 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di ruang Instalasi Gawat Darurat. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Accidental sampling* dan jumlah sampel pada penelitian ini berjumlah 58 responden. Peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa kuisioner yang terdiri dari 20 pertanyaan yang disebarluaskan secara online menggunakan *bitly* (*google form*)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, dan lama masa kerja

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja perawat Instalasi Gawat Darurat

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase %
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	26	40
	Perempuan	32	60
	Σ	58	100
2.	Pendidikan		
	Ahli Madya Keperawatan (D3)	34	59
	Sarjana Keperawatan (S. Kep, Ns)	24	41,4
	Magister (S2)		0

Σ		100
3.	Masa Kerja	
	0-5 Tahun	30
	6-10 Tahun	13
	11-15 Tahun	8
	16-20 Tahun	2
	21-25 Tahun	1
	26-30 Tahun	2
	>30 Tahun	2
	Σ	58
		100

Sumber: primer terolah, 2020

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah perempuan dengan jumlah 32 (60%), berdasarkan pendidikan responden paling banyak D3 Keperawatan sejumlah 34 (59%) dan lama masa kerja responden paling banyak adalah 0-5 tahun dengan jumlah 30 (51,7%)

2. Analisis deskriptif

Tabel 2 Distribusi frekuensi hasil interpretasi *self screening* COVID-19 Perawat Instalasi Gawat Darurat

NO	Interpretasi Self- Screening COVID-19	Frekuensi	Percentase %
1	Resiko Ringan (0-9)	56	96,52
2	Resiko Berat (10-20)	2	3,48
	Jumlah	57	100

Sumber: primer terolah, 2020

Hasil analisis deskriptif pada penelitian ini paling banyak responden memiliki resiko rendah dengan jumlah 56 (96,6%) dan paling sedikit 2(3,48%) responden memiliki resiko berat

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian 60% responden berjenis kelamin perempuan. Sampai saat ini perawat identik dengan perempuan, walaupun laki-laki juga mampu berprofesi sebagai perawat dan mempunyai hak yang sama (theconversation.com, 2020). Perempuan lebih dikenal sebagai sosok yang memiliki kelembutan, kemampuan komunikasi yang lebih menarik dari pada laki-laki, lebih mudah berempati dengan orang lain, dan keibuan.

b. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian 59% responden berpendidikan terakhir Ahli Madya Keperawatan (Amd.Kep) dan 41% responden berpendidikan Sarjana Keperawatan (S.Kep.,Ns). Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian serta kemampuan baik didalam atau diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, oleh karenanya mereka yang menempuh pendidikan diperguruan tinggi mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa, semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (jatengprov, 2020). Pada saat ini dasar penataan pendidikan perawat adalah menuju tatanan profesionalisme dan globalisas.

c. Lama Masa Kerja

Berdasarkan hasil penelitian lama masa bekerja responden paling banyak adalah 0-5 tahun dengan jumlah (51,7%) dan paling sedikit yaitu 21-25 tahun dengan jumlah (1,7%). Pengalaman kerja seseorang dipengaruhi oleh masa kerja pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Makin lama masa kerja seseorang maka pengetahuan akan semakin bertambah. Pengetahuan berpengaruh terhadap penerimaan informasi dan nilai nilai jika masa kerja semakin baik dan semakin tua dan bertambahnya umur seseorang bekerja di IGD maka akan terjadi perubahan aspek fisik dan psikologis (mental) (KEMENDAGRI,2020). Lama masa kerja seseorang akan mempengaruhi kinerja dan pengalaman seseorang baik akan tetapi tenaga perawat di IGD akan semakin baik jika perawat baru atau masa kerja lebih baru atau kurang dari 5 tahun karena di IGD tingkat keletihan bekerja akan semakin meningkat maka kurang sesuai untuk perawat yang sudah lama masa kerjanya atau usia tua. Maka akan lebih baik jika perawat yang bekerja di IGD adalah perawat muda, biasa

perawat muda juga tingkat semangat bekerjanya masih tinggi karna didukung dengan fisik yang masih lebih baik dari pada yang lebih

2. Tujuan Khusus Pertanyaan Internal Dan Eksternal

Dari 20 pertanyaan yang diberikan, 17 pertanyaan internal (tanda dan gejala) yang diberikan kepada 58 responden, sebanyak 69,1% responden menjawab "Ya" COVID-19 dan dari 3 pertanyaan eksternal yang diberikan kepada 58 responden terdapat sebanyak 30,1 % menjawab "Ya". Gejala-gejala ringan yang banyak muncul pada perawat IGD ini bisa disebabkan karna kelelahan pada saat bekerja menangani COVID-19, karena saat menangani pasien perawat IGD akan menggunakan APD yang lengkap sehingga pasien tidak bisa makan ataupun minum dan kemungkinan pasien mengalami gejala ringan sangat besar. Saat tubuh kelelahan dan kekurangan banyak cairan saat bekerja seseorang akan merasa pusing, haus dan sakit tenggorokan.

3. Deskriptif Interpretasi Self-Screening

Hasil analisis deskriptif pada penelitian ini 96,6% responden memiliki resiko rendah dan 3,48% responden memiliki resiko berat. Hasil penelitian didapatkan banyak responden yang memiliki resiko rendah sebab perawat yang bekerja di IGD untuk menangani COVID-19 sudah diberikan pembekalan untuk menjaga kesehatan diri masing-masing dan untuk tetap safety dalam melakukan pekerjaan dilapangan seperti menerapkan pola hidup yang lebih sehat, berolahraga, konsumsi sayur dan buah, dan konsumsi vitamin serta menggunakan APD yang lengkap (APD khusus penanganan COVID-19).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan perawat Instalasi Gawat Darurat beresiko ringan sampai berat mengalami tanda dan gejala COVID-19 karena mereka berpaparan secara langsung dengan pasien COVID-19. Di dalam penelitian ini didapatkan hasil lebih tinggi resiko ringan dibandingkan dengan resiko berat. Akan tetapi tidak menutup kemungkinan perawat Instalasi Gawat Darurat tidak memiliki resiko berat terpapar COVID-19.

Saran

a. Bagi Perawat Instalasi Gawat Darurat

Dapat digunakan sebagai alat untuk mendetksi diri sendiri atau *self screening* COVID-19.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan acuan untuk untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang COVID-19 yang lebih mendalam.

REFERENSI

covid19.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/info-corona-virus/situasi-terkiniperkembangan-coronavirus-disease-covid-19 diakses 5-juni-2020 pukul 11.03 WIB

Dharmawati dan Wirata. 2016. *Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur dan Masa Kerja dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Guru Penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring Gianyar*. Jurnal Kesehatan Gigi. Denpasar: Keperawatan Gigi Poltekkes

dinkes.jogjaprov.go.id<http://www.dinkes.jogjaprov.go>. diakses 5 Juni 2020 pukul 20.18 WIB
Nugrahini, P., 2006. *Ruang Terbuka Hijau Perkotaan*, Jawa Timur: Fakultas Pertanian UPN "Veteran".

<https://theconversation.com/petugas-kesehatan-gugur-akibat-covid-19-entingnya-data-terbuka-dokter-dan-perawat-yang-terinfeksi-virus-corona-137627> diakses 5 Juni 2020 pukul 20.33 WIB

<http://corona.jatengprov.go.id> diakses 6 Juni 2020 pukul 19.00 WIB

Kementrian dalam Negeri. 2020. *Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah (Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen)*.

Notoatmodjo S. 2009. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Jakarta : PT Rineka Cipta

Sutria, E., Ashar, M. U., Kerja, L., & Caring, P. 2017. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku caring perawat di ruang perawatan interna.* JOIN