

**PERSEPSI PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA TENAGA
KESEHATAN PERAWAT DI INSTALASI KESEHATAN**

SKRIPSI



DIAJUKAN OLEH:

MUHAMMAD RISKY

1811102413119

PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

KALIMANTAN TIMUR

2022

**Persepsi Pencegahan Penularan COVID-19 pada Tenaga Kesehatan
Perawat di Instansi Kesehatan**

SKRIPSI

Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat



DIAJUKAN OLEH:
Muhammad Risky
1811102413119

PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

KALIMANTAN TIMUR

2022

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Risky

NIM : 1811102413119

Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat

Judul Penelitian : PERSEPSI PENCEGAHAN PENULARAN
COVID-19 PADA TENAGA KESEHATAN
PERAWAT DI INSTANSI KESEHATAN

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan (Pemendiknas No. 17, tahun 2010).

Samarinda, 06 Januari 2022



.....hammad Risky
1811102413119

HALAMAN PERSETUJUAN
PERSEPSI PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA TENAGA
KESEHATAN PERAWAT DI INSTANSI KESEHATAN
SKRIPSI

DI SUSUN OLEH:

MUHAMMAD RISKY

1811102413119

Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal, 07 Januari 2022

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Skripsi



Kresna Febriyanto, M.PH
NIDN. 1120029301

Pembimbing,



Nida Amalia, M.PH
NIDN. 1101119301

HALAMAN PENGESAHAN
PERSEPSI PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA TENAGA
KESEHATAN PERAWAT DI INSTANSI KESEHATAN
SKRIPSI

DI SUSUN OLEH :

MUHAMMAD RISKY

1811102413119

Di Seminarkan dan Diujikan

Pada tanggal, 07 Januari 2022

Penguji I



Sri Sunarti, M.PH
NIDN. 1115037801

Penguji II



Nida Amalia, M.PH
NIDN. 1101119301

Mengetahui,
Ketua,
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat



Persepsi Pencegahan Penularan COVID-19 pada Tenaga Kesehatan Perawat di Instansi Kesehatan

Muhammad Risky¹, Nida Amalia²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email : muhammadrisky2305@gmail.com

Intisari

Tujuan studi: Penelitian ini adalah untuk menggali lebih dalam persepsi tenaga kesehatan perawat mengenai pencegahan penularan COVID 19 di instansi kesehatan.

Metodologi: Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan desain studi kasus.

Hasil: Penelitian ini di dapatkan hasil yaitu persepsi pencegahan penularan Covid-19 pada tenaga kesehatan yang bekerja di instansi kesehatan sudah sangat baik dalam menerapkan protokol kesehatan namun kasus penularan Covid-19 pada tenaga kesehatan terjadi karna kelalayan pada tenaga kesehatan saat di jam istirahat melakukan makan bersama di tempat kerja.

Manfaat: Untuk peneliti dapat mengembangkan pembelajaran mengaplikasikan dalam ilmu kesehatan masyarakat yang telah ditempuh selama melakukan perkuliahan dan dapat meminalisir kasus penyeberan Covid-19 pada tenaga kesehatan dalam malakukan penerapan protokol kesehatan di instansi kesehatan untuk tidak melakukan makan bersama dan selalu menjaga jarak saat jam istirahat.

Kata Kunci: *Persepsi, covid-19, tenaga kesehatan*

Preventive Perception of COVID-19 Transmission to Nurses in A Health Institution

Muhammad Risky¹, Nida Amalia²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email : muhammadrisky2305@gmail.com

Abstract

Purpose of study: This study was to analyze nurses' perceptions regarding the prevention of COVID-19 transmission in health facilities.

Methodology: This study used a qualitative research method using a case study design.

Results: The study found that the perception of preventing Covid-19 transmission in health workers working in health institution was excellent in implementing health protocols. however, cases of Covid-19 transmission to health workers occurred due to negligence of health workers during breaks time they ate together at the workplace.

Applications: For researchers, they can develop learning to apply in public health science that has been taken during lectures and could minimize cases of spreading Covid-19 among health workers implementing health protocols in health institutions by not eating together and always keeping a distance during breaks.

Keywords: Perception, covid-19, health workers

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur kehadiran Allah Subhana Wata'ala atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya. Serta berkah dari junjungan Nabi Muhammad SAW sehingga penulis mampu menyusun skripsi penelitian dengan judul “Persepsi Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Tenaga Kesehatan Perawat di Instansi Kesehatan” dapat diselesaikan guna untuk memenuhi persyaratan kelulusan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Dalam penyusunan hasil ini penulis banyak menghadapi hambatan, namun berkat Kehendak-Nya lah penulis mampu menyelesaikan hasil penelitian ini dan banyak pihak yang memberikan masukan dan saran dari berbagai pihak. Ucapan terimakasih dan penghargaan yang tulus penulis sampaikan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiaji, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Bapak Ghozali, MH, Ph.D, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan.
3. Ibu Nida Amalia, M.PH, selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat sekaligus Dosen Pembimbing Kolaborasi Dosen

Mahasiswa yang telah memberikan bimbingan serta arahan dalam penyusunan hasil penelitian.

4. Kresna Febriyanto, M.PH, selaku Koordinator mata ajar skripsi tahun 2021 Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
5. Dosen-dosen program studi S1 Kesehatan Masyarakat yang telah banyak memberikan ilmu dan motivasi kepada penulis.
6. Orang tua saya Ibu Nursiah dan bapak Abidin tercinta yang selalu memberikan dukungan, kasih sayang, motivasi, dan do'a yang tiada henti. Sahabat saya Algy Resya Nugraha, Muhammad Panji, Ahmad Riadho Rohman, Andreyanto dan Muhammad Alwi Eka Pranata. Teman-teman Kelompok KDM Iqbal Sakti Pratama, yang telah membantu dan bekerja sama dalam penyusunan skripsi hasil penelitian.

Penulis menyadari bahwa penulisan hasil penelitian ini masih memiliki kekurangan. Kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat diharapkan dapat menambah wawasan penulis guna menyempurnakan hasil penelitian. Demikian hasil penelitian ini yang penulis sampaikan, semoga dapat bermanfaat dan menjadi inspirasi bagi mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian selanjutnya dan bagi pembaca semoga dapat menambah ilmu dari hasil penelitian yang sudah dituliskan.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAAN JUDUL	i
Lembar Keaslian.....	iii
Lembar Persetujuan.....	iv
Lembar Pengesahan	v
Intisari	vi
<i>Abstract</i>.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian.Penelitian.....	7
BAB II	10
TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Telaah Pustaka.....	10
1. Persepsi.....	10
a) Pengertian Persepsi.....	10
b) Jenis-jenis Persepsi.....	11
c) Faktor-faktor yangmempengaruhi persepsi.....	13
d) Persepsi COVID-19m	14

e) Persepsi Tenaga Kesehatan.....	16
2. Pencegahan Penularan COVID-19.....	17
a) Definisi COVID-19n.....	17
b) Penularan COVID-19	18
c) Dampak COVID-19	19
d) Pencegahan Penularan Covid-19	20
3. Tenaga Kesehatan Perawat.....	20
a) Definisi.....	20
b) Jenis-jenis tenaga kesehatan.....	21
c) Macam-macam peran tenaga kesehatan.....	23
d) Tenaga kesehatan perawat.....	24
e) Peran Perawat.....	25
4. Instansi Kesehatan Rumah Sakit	27
B. Tinjauan Sudut Pandangan Islam	29
C. Kerangka Teori Peneltian.....	30
D. Kerangka Konsep Penelitian.....	31
BAB III	33
METODE PENELITIAN.....	33
A. Rancangan Penelitian.....	33
B. Populasi dan Informan	33
C. Tempat dan Waktu Penelitian	35
D. Definisi Konseptual.....	35
E. Instrumen penelitian	37
F. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	37
G. Teknik Pengumpulan Data.....	38
H. Teknis Analisi Data.....	39
I. Alur Penelitian.....	41
J. Etika Penelitian	44
BAB IV	46
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	46
A. Hasil Penelitian	46

B. Pembahasan	61
C. Keterbatasan Penelitian	68
BAB V	70
KESIMPULAN DAN SARAN	70
A. Kesimpulan.....	70
B. Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA	74

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 2. 1 Daftar Kabupaten dan Kota di Kalimantan Timur.....	47
Tabel 2. 2 Identitas Informan (Usia dan Jenis Kelamin).....	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	31
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	32

DAFTAR SINGKATAN

1. WHO : World Health Organization
2. COVID-19 : Corona Virus Disease-19
3. KALTIM : Kalimantan Timur
4. UMKT : Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
5. KBBI : Kamus Besar Bahasa Indonesia
6. SARS : Severe Acute Respiratory Syndrome
7. OTG : Orang Tanpa Gejala
8. PNS : Pegawai Negeri Sipil
9. (SARS) : *Severe Acute Respiratory Syndrome*

DAFTAR LAMPIRAN

1. Daftar Riwayat Hidup
2. Surat Keterangan Penelitian
3. Surat Permohonan Pengajuan Penguji
4. Surat Pengajuan Penguji Permohonan
5. Surat Pernyataan Hak Bebas Royalti
6. Surat Pernyataan Perbaikan
7. Lembar Jurnal
8. Lembar Konsultasi
9. Lembar Pertanyaan
10. Naskah Hasil Wawancara
11. Hasil Uji Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Corona Virus Disease-19 (COVID-19) adalah penyakit yang disebabkan atau terjadi akibat infeksi virus corona yang menyerang sistem pernafasan. Virus ini pertama kali diidentifikasi berasal dari Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China pada tanggal 1 Desember 2019 dan ditetapkan oleh World Health Organization (WHO) sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020. Saat ini jutaan penduduk diseluruh dunia telah terkonfirmasi COVID-19. Kejadian ini menjadi semakin serius karena tingkat penyebarannya begitu pesat dan tidak menunjukkan adanya gejala yang signifikan. COVID-19 telah menyebar keseluruh belahan dunia salah satunya di Indonesia. Berdasarkan update data WHO melaporkan pada tanggal 8 Oktober 2021 pukul menunjukkan bahwa total kasus terkonfirmasi COVID-19 sebesar 236.599.025 jiwa di seluruh dunia dengan jumlah meninggal sebesar 6.262.445.422 orang (WHO, 2021).

Di Indonesia sendiri terhitung pada tanggal 13 Oktober 2020, jumlah kasus mencapai 336.716 dengan total 11.935 pasien positif meninggal, 258.519 orang sembuh. Dari perbandingan data tersebut, Indonesia masih mengalami peningkatan jumlah kematian dan jumlah pasien (Lubis, 2020).

Data tabel penulara COVID-19 Provinsi Kalimantan Timur pada tanggal 10 oktober 2021 pukul Jumlah kasus positif COVID-19 yakni mencapai 647.979 orang dan meninggal sebanyak 5.357 orang dan saat ini Kota Samarinda menempati posisi kedua setelah Balikpapan yang dimana dengan jumlah kasus positif COVID-19 sebanyak 143.340 dan meninggal dunia sebanyak 714 tanggal oktober 2021 (Kaltim, 2021).

Peningkatan jumlah kasus yang dikonfirmasi dan jumlah kematian akibat COVID-19 ini merupakan tantangan besar bagi sistem perawatan kesehatan setempat. Dengan meningkatnya jumlah pasien dengan COVID-19, semakin banyak sumber daya kesehatan, termasuk tenaga kesehatan, tempat tidur, dan fasilitas (Catton, 2020). Meningkatnya jumlah pasien, namun tidak diimbangi dengan kesiapan fasilitas dan jumlah tenaga medis yang memadai, akan membuat tenaga medis mengalami kelelahan dan menambah beban berat bagi tenaga medis yang merupakan orang-orang yang paling berisiko tinggi terpapar virus tersebut. (Widjanantie et al., 2020).

Masih banyak tenaga kesehatan yang bekerja lebih shift dari yang seharusnya, banyak tenaga kesehatan yang dipekerjakan dan ditempatkan di spesialisasi baru bahkan dengan kesulitan yang lebih tinggi dari sebelumnya. (Maben & Bridges, 2020). Pandemi COVID-19 membuat petugas kesehatan di seluruh dunia berada dalam situasi yang belum pernah terjadi sebelumnya, harus mampu membuat keputusan sulit dan bekerja di bawah tekanan yang ekstrim (Greenberg et al., 2020). Para tenaga kesehatan harus selalu siap dan kapanpun dibutuhkan. Karena dari

itu, banyak tenaga kesehatan perawat yang harus selalu berada di rumah sakit. Para tenaga kesehatan harus meninggalkan keluarga, karena takut terjadinya resiko menularkan pada keluarga. Banyak faktor yang menyebabkan kecemasan para tenaga kesehatan. Dari mereka harus siap tertular virus COVID-19, Istirahat yang kurang, jauh dari keluarga dan yang lainnya (Lubis, 2020).

Tingkat kecemasan yang tinggi berdampak buruk bagi pikiran dan tubuh, bahkan dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga tenaga kesehatan berisiko tertular virus corona (Diinah & Rahman, 2020). Tenaga kesehatan merupakan kelompok yang paling berisiko terpapar COVID-19 karena kemungkinan berhadapan langsung dengan pasien yang terkonfirmasi yang cukup besar. Tenaga kesehatan seringkali menghadapi paparan yang tinggi selama pandemi COVID-19 yang mengakibatkan risiko tinggi terinfeksi penyakit serius bahkan kematian. Laporan terbaru dari Amnesty International melaporkan bahwa setidaknya 17.000 petugas kesehatan telah meninggal di seluruh dunia akibat terkonfirmasi Covid-19 selama setahun terakhir. Indonesia termasuk tiga negara di bawah Rusia yang memiliki angka kematian tenaga kesehatan akibat COVID-19 (Irmayanti et al., 2021). Ribuan tenaga kesehatan di Indonesia terpapar virus COVID-19 hingga September 2020. Menurut data Perhimpunan Perawat Nasional Indonesia, terdapat 2.983 perawat Indonesia terkonfirmasi positif COVID-19, Ikatan Bidan Indonesia merinci 2.291 bidan terkonfirmasi positif COVID-19, 1.345 sembuh dan 22 orang meninggal.

Ikatan Apoteker Indonesia mencatat ada 803 apoteker yang terkonfirmasi positif COVID-19, 640 sembuh dan 6 orang meninggal dunia, sedangkan Ikatan Dokter Indonesia mencatat 117 dokter meninggal karena COVID-19. (Aufar & Raharjo, 2020).

Peneliti sebelumnya telah meneliti sebanyak 18 tenaga kesehatan perawat di rumah sakit universitas sebelas maret. Berdasarkan analisis masalah yang dilakukan menunjukkan bahwa tenaga Kesehatan kurang waspada terhadap penularan sesama perawat, kurangnya pengetahuan tentang penularan dan alat pelindung diri yang belum memadai, banyak tenaga kesehatan perawat yang mengalam stress dan kecemasan pada saat berada di rumah sakit, selain itu kurangnya dukungan pada manajemen rumah sakit adalah akar masalah dari penularan COVID-19 di tenaga kesehatan. Sebagian besar dari kasus penularan COVID-19 ini terjadi karna sesama tenaga kesehatan atau teman sejawat saat berada di lingkungan kerja, selain itu juga mereka menganggap bahwa teman sejawat atau rekan kerja bersih dari virus COVID-19 pada saat di instansi Kesehatan (Apriningsih et al., 2020).

Berdasarkan data update data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur Pada Tanggal 23 September 2021 melaporkan Data Perkembangan kasus orang terkonfirmasi total sembuh dan total meninggal, 156.223 orang terkonfirmasi COVID-19 dan ada 5.357 meninggal terkait COVID-19 dan Total Sembuh pasien COVID-19 149.134 dari 10 Provinsi di Kalimantan Timur (Kesehatan, 2021). COVID-19 dapat

menyerang siapa saja, tanpa memandang jenis kelamin dan usia. Perawat adalah orang yang paling berisiko dalam menangani pasien COVID-19. Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan menggunakan pendekatan secara kualitatif mengenai “Persepsi Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Tenaga Kesehatan Perawat Di Instansi Kesehatan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah yang akan diteliti yaitu “Persepsi Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Tenaga Kesehatan Perawat Di Instansi Kesehatan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran Persepsi pencegahan penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan perawat di instansi kesehatan.

2. Tujuan Khusus.

- a. Mengetahui Pengetahuan informasi COVID-19 terhadap tenaga kesehatan perawat di instansi kesehatan
- b. Mengetahui tanda dan gejala terhadap tenaga kesehatan perawat yang positif covid-19 di instansi kesehatan.
- c. Mengetahui pencegahan tenaga kesehatan perawat yang pernah terkonfirmasi COVID-19 di instansi kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman bagi peneliti untuk dapat mengembangkan penelitian selanjutnya. Dan dapat berguna sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh dibangku perkuliahan.

2. Manfaat Bagi Sasaran

a. Bagi informan

Di harapkan hasil dari penelitian dapat menjadikan ilmu wawasan mengenai persespsi pencegahan penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan.

3. Manfaat Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dalam penelitian lain dan dapat berguna sebagai literatur tentang persepsi tenaga kesehatan terhadap pencegahan penularan COVID-19 bagi mahasiswa UMKT.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Variabel penelitian	Metode	Lokasi penelitian
1.	(Hanggoro et al., 2020)	Dampak Psikologis Pandemi COVID-19 pada Tenaga Kesehatan di Kota Pontianak	mengetahui dampak psikologis Pandemi COVID-19 pada tenaga kesehatan di Kota Pontianak	Cross-Sectional	Pontianak, Indonesia
2.	(Musyarofah et al., 2021)	Studi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi COVID-19	mengetahui kecemasan pada tenaga kesehatan	Deskriptif Metode Survey	Kendal, Indonesia
3.	(Tamara & Wulandari, 2021)	Perbedaan Individu Sebagai Faktor Penyebab Stres Kerja Pada Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi COVID-19	menganalisis perbedaan individu sebagai factor penyebab stres kerja pada tenaga kesehatan akibat pandemi COVID-19	Narrative Literature Review	Indonesia
4.	(Handayani et al., 2020)	Faktor penyebab stres pada tenaga kesehatan dan masyarakat saat pandemi COVID-19	tenaga kesehatan atau orang yang bekerja dilayanan kesehatan dan masyarakat umum.	Metode Literature Review	Semarang
5.	(Artiningsih & Chisan, 2020)	Burnout Dan Komitmen Terhadap Tugas: Tantangan Tenaga Medis Dalam Menghadapi Pandemi COVID-19	mengeksplorasi faktor penyebab burnout pada tenaga medis dalam menghadapi pandemi COVID-19	Literature Review	Indonesia

6.	(Abdel Wahed et al., 2020)	Assessment of Knowledge, Attitudes, and Perception of Health Care Workers Regarding COVID-19	menilai pengetahuan, persepsi, dan sikap petugas kesehatan Mesir terhadap penyakit COVID-19	Cross-Sectional	Mesir
7.	(Puci et al., 2020)	Risk Perception and Worries among Health Care Workers in the COVID-19 Pandemic: Findings from an Italian Survey	menggambarkan kekhawatiran dan persepsi risiko terinfeksi di antara Pekerja Petugas Kesehatan Italia (HCWs) selama gelombang pertama pandemi.	Cross-Sectional	Italia
8.	(Wu et al., 2020)	Psychological stress of medical staffs during outbreak of COVID-19 and adjustment strateg	memahami status stres psikologis tenaga medis selama pandemi COVID-19.	Random Sample Questionnaire Survey	China
9.	(Al-Hanawi et al., 2020)	Psychological Distress Amongst Health Workers and the General Public During the COVID-19 Pandemic in Saudi Arabia	dampak tekanan psikologis dari pandemi COVID-19 di kalangan Saudi populasi	Cross-Sectional	Arab
10.	(Lee et al., 2021)	The Experiences of Health Care Workers during the COVID-19 Pandemic	Mengetahui pengalaman tenaga kesehatan selama pandemi COVID-19.	Kualitatif	Korea

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi pencegahan penularan Covid-19 pada tenaga Kesehatan perawat di instansi kesehatan yang terjadi pada tenaga kesehatan saat penyebaran penyakit secara global. Perbedaan penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian yang akan saya lakukan dengan tujuan ingin menggali lebih dalam mengenai persepsi pencegahan penularan Covid-19 pada tenaga kesehatan perawat di instansi kesehatan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan populasi tenaga kesehatan di Kalimantan Timur, sedangkan pada penelitian terdahulu perbedaannya terletak pada dampak yang mempengaruhi selama pandemi COVID-19 terhadap tenaga kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Persepsi

a) Pengertian Persepsi

Persepsi adalah suatu proses yang dilakukan individu untuk mengorganisasikan dan menginterpretasikan kesan-kesan inderanya agar dapat memberi arti bagi lingkungannya. Setiap orang memiliki persepsi tentang apa yang mereka lihat, lihat, dan rasakan. Persepsi artinya menentukan apa yang akan dilakukan seseorang untuk mengatasi berbagai kepentingan, baik untuk dirinya sendiri, keluarganya, maupun masyarakat tempat ia berinteraksi. Persepsi inilah yang membedakan seseorang dengan orang lain. Persepsi yang dihasilkan dari berpikir kritis kemudian melahirkan konsep atau ide yang berbeda dari setiap orang meskipun objek yang dilihat sama (Rahmadani, 2015).

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Persepsi memiliki dua arti yaitu yang pertama persepsi sendiri yang artinya tanggapan atau penerimaan langsung sesuatu dan yang kedua persepsi diartikan sebagai cara seseorang untuk menilai sesuatu atau mengetahui beberapa hal melalui panca inderanya (KBBI, n.d.).

Kesimpulan yang dapat diambil dari penjelasan di atas bahwa pada hakikatnya persepsi adalah merupakan suatu proses manusia dalam menerima stimulus atau rasangan dari luar yang di terima oleh indra tentang fenomena atau kejadian kemudian menghasilkan cara pandang untuk lingkungan sekitarnya. Didalam lingkungannya setiap individu akan menstimulus apa yang dilihatnya melalui indra penglihatannya lalu memprosesnya kedalam otak lalu akan muncullah sebuah makna atau arti mengenai hal yang telah dipikirkannya tersebut dan hal tersebutlah yang disebut persepsi. Proses tersebut disebut proses kognitif yang telah terjadi pada setiap individu terhadap lingkungannya dengan bantuan dari paca indranya (Khafiyah, 2019).

b) Jenis-jenis Persepsi

Persepsi terbagi menjadi dua, yaitu persepsi terhadap objek lingkungan fisik dan persepsi terhadap manusia atau sosial. Persepsi terhadap manusia memang lebih sulit dan sangat kompleks karena manusia memiliki sifat yang dinamis (Deddy, 2015). Jenis-jenis persepsi ini memiliki perbedaan yaitu:

- 1) Persepsi terhadap objek melalui lambang-lambang fisik, sedangkan terhadap manusia melalui lambang-lambang verbal maupun nonverbal. Manusia akan lebih

efektif daripada kebanyakan objek dan lebih sulit diramalkan.

- 2) Persepsi terhadap objek yang menanggapi sifat-sifat luar, yaitu manusia akan menanggapi sifat-sifat luar dan dalam (perasaan, motif, harapan, dan sebagainya).
- 3) objek tidak bereaksi, sedangkan manusia bereaksi. Dengan kata lain, objek bersifat statis, sedangkan manusia bersifat dinamis. Oleh karena itu persepsi terhadap manusia dapat berubah dari waktu ke waktu lebih cepat daripada persepsi terhadap objek.

Persepsi manusia atau sosial adalah suatu proses menangkap objek-objek sosial dan kejadian-kejadian yang dialami di lingkungan (Majid, 2019). Ada beberapa prinsip mengenai persepsi sosial, yaitu:

- 1) persepsi berdasarkan pada pengamalan yaitu persepsi manusia terhadap seseorang, objek dan kejadian atau reaksi mereka terhadap hal-hal yang mereka alami dan pembelajaran masa lalu mereka, objek atau kejadian yang sama.
- 2) Persepsi bersifat aktif yaitu manusia akan mendapatkan rangsangan indrawi.

- 3) Persepsi bersifat dugaan yaitu terjadi karena informasi yang kita peroleh tentang objek tidak lengkap, sehingga proses persepsi bersifat dugaan.
- 4) Persepsi bersifat evaluatif yaitu apa yang kita persepsikan adalah sesuatu yang benar-benar nyata, namun terkadang indra dan persepsi kita menipu sehingga kita juga meragukan seberapa dekat persepsi kita dengan kenyataan yang sebenarnya.
- 5) Persepsi bersifat kontekstual yaitu merupakan suatu pengaruh yang paling kuat ketika kita melihat seseorang atau objek dan suatu kejadian, konteks rangsangan akan sangat mempengaruhi struktur kognitif.

c) Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi

Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya persepsi adalah sebagai berikut (Rakhmat, 2011), yaitu:

1) Faktor-faktor fungsional

Faktor fungsional berasal dari kebutuhan dan pengalaman masa lalu. Termasuk yang disebut faktor pribadi. Krech dan Crutchfield merumuskan bahwa persepsi bersifat selektif secara fungsional, artinya objek yang ditekankan dalam persepsi biasanya adalah objek yang memenuhi tujuan individu yang melakukan persepsi.

2) Faktor-faktor struktural

Faktor struktural yang menentukan persepsi berasal dari luar individu. Lingkungan, budaya, hukum yang berlaku, dan nilai-nilai dalam masyarakat sangat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap sesuatu.

d) Persepsi COVID-19

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus Corona bersifat zoonosis (menular antara hewan dan manusia). Tanda dan gejala umum orang yang terinfeksi COVID-19 antara lain memiliki gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata adalah 5-6 hari dengan masa inkubasi terlama adalah 14 hari. Bahkan dalam kasus COVID-19 yang parah dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.

Persepsi risiko bahwa COVID-19 dapat menimbulkan gangguan kesehatan, mempengaruhi kondisi ekonomi bahkan kematian sesuai dengan protokol kesehatan yang telah ditetapkan atau mematuhi protokol kesehatan. Hasil penelitian (Carlucci et al., 2020) Menunjukkan bahwa individu yang telah mengalami risiko, kecemasan, dan risiko kerentanan untuk tertular COVID-19 ternyata secara

signifikan lebih mungkin untuk mematuhi pedoman karantina selama pandemi. Penelitian (Leppin & Aro, 2009) juga menunjukkan bahwa dalam konteks penyakit seperti pandemi pernapasan, pandemi influenza, persepsi risiko terkait dengan perilaku protektif seperti sering mencuci tangan dan menghindari jabat tangan dengan orang lain.

Persepsi terhadap risiko virus COVID-19 dapat menjadi penentu utama pengetahuan masyarakat untuk terlibat dalam perilaku perlindungan kesehatan yang dalam hal ini adalah protokol kesehatan. Individu yang memiliki persepsi bahwa COVID-19 dapat menimbulkan dampak bagi masyarakat, baik dari segi kesehatan fisik, mental dan ekonomi bahkan kematian, masyarakat akan lebih patuh terhadap protokol kesehatan dan berperilaku sesuai dengan anjuran pemerintah. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Arini, 2016) yang menunjukkan bahwa risiko yang dirasakan secara signifikan terkait dengan perilaku kesehatan positif dan negatif. Perilaku kesehatan positif ini ditunjukkan, seperti kepatuhan terhadap protokol kesehatan yang merupakan salah satu upaya pencegahan penularan virus COVID-19. Persepsi risiko setiap individu tentunya akan berbeda-beda.

e) Persepsi Tenaga Kesehatan

Persepsi tenaga kesehatan terbentuk dari penginderaan yang baik melalui proses menerima rangsangan sehingga menghasilkan pemahaman, pemahaman, dan interpretasi yang baik (Arsabani & Hadianti, 2019). Tenaga kesehatan yang memiliki persepsi bahwa mereka mempunyai risiko terinfeksi yang tinggi terhadap terpaparnya virus, maka akan lebih sadar dalam mematuhi protokol kesehatan COVID-19 (Alta et al., 2020).

Fasilitas Pelayanan kesehatan di instansi kesehatan merupakan salah satu sektor pelayanan utama yang wajib untuk menerapkan kebijakan physical distancing dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. Adanya kebijakan mengenai physical distancing sangat penting dan efektif dalam memutus penyebaran COVID-19, mengurangi jumlah kematian akibat COVID-19, dan mencegah terjadinya kelelahan pada tenaga kesehatan akibat banyaknya pasien yang terkonfirmasi COVID-19. (Dreher et al., 2020). Pengetahuan, sikap, dan perilaku positif terhadap physical distancing merupakan cara untuk mengendalikan atau mencegah penyebaran virus di masa pandemi (Yanti et al., 2020). Pemahaman yang baik tentang virus COVID-19 memberikan pengaruh secara langsung terhadap persepsi

ancaman dan tingkat risiko. Tingkat risiko atau ancaman yang akan memengaruhi niat berperilaku positif (Prasetyo et al., 2020).

2. Pencegahan Penularan COVID-19

a) Definisi COVID-19

Penyakit virus corona 2019 (Corona Virus Disease Covid-19) merupakan sebuah nama baru yang diberikan oleh World Health Organization (WHO) bagi pasien yang infeksi virus Novel Corona 2019. Virus ini pertama kali dilaporkan dari Kota Wuhan, Cina pada Akhir 2019 penyebaran terjadi dengan cepat dan membuat ancaman pandemi baru pada masyarakat seluruh dunia (Handayani et al., 2019). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini terjadi yang dimana pada hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini dan masih belum diketahui.

Dalam beberapa bulan terakhir, setelah wabah infeksi virus corona baru (COVID-19) pada 31 Desember 2019 di Wuhan (China), semakin banyak informasi yang di dapatkan dan kecemasan masyarakat yang berdampak pada kesehatan mental global. Sejak Desember 2019 Kota Wuhan di China menjadi sorotan karena meluasnya sindrom

pernafasan serta demam akibat pneumonia yang disebabkan oleh virus corona baru yang tidak di ketahui (Li et al., 2020). Kemungkinan terkait dengan pasar grosir makanan laut yang berada di wuhan (Chen et al., 2020).

b) Penularan COVID-19

Penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan terjadi bukan karena tertular pasien, tetapi karena dari teman sejawat. Penularan antar sesama tenaga kesehatan karena kurang perhatian terhadap protokol kesehatan misalnya makan bersama ketika di luar shift kerja, selain itu juga menganggap teman sejawat bersih dari virus COVID-19. Perlu upaya menyadarkan bahwa penularan COVID-19 bisa dari mana saja. Berdasarkan bukti ilmiah penularan dari manusia ke manusia COVID-19 melalui droplet atau percikan batuk, bersin dan orang yang paling beresiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat. Penularan virus corona dapat melalui droplet atau air liur dari orang yang telah terkonfirmasi positif COVID-19. Pada saat orang yang terkonfirmasi positif tersebut mengalami gejala seperti batuk maka droplet atau air liur dapat mengenai mata, hidung ataupun mulut orang lain yang memiliki jarak minimal 1 meter dengan orang tersebut. Selain itu penyebaran virus juga dapat terjadi saat menyentuh

benda atau permukaan yang terkontaminasi virus COVID-19 kemudian menyentuh mulut, hidung, atau mata sebelum mencuci tangan. Bahkan virus Corona diperkirakan menyebar melalui kontak dekat dari orang ke orang meski pada Orang Tanpa Gejala (OTG). Masa inkubasi rata-rata 5 – 6 hari dan bisa mencapai hingga 14 hari (Kementrian Kesehatan, 2020).

c) Dampak COVID-19

Dampak dari wabah COVID-19 sangat mempengaruhi seluruh dunia, dan di Indonesia pada umumnya, khususnya yang terjadi di Provinsi Kalimantan Timur. Dampak penyebaran virus ini, berhubungan dengan berbagai macam aspek termasuk tenaga kesehatan. Dalam penanganan Covid-19, baik preventif maupun kuratif, tenaga kesehatan merupakan orang yang sangat beresiko tertular COVID-19 karena berinteraksi secara langsung pada pasien suspek terkonfirmasi COVID-19 dalam upayanya memberi pelayanan kesehatan, Dampak pandemi Covid-19 membuat beberapa tenaga kesehatan mengalami depresi, kelelahan, stres dan kecemasan perawat karena memiliki resiko tertular COVID-19, berisiko terkonfirmasi infeksi yang tinggi, alat pelindung diri (APD) yang tidak memadai, meningkatnya beban kerja, adanya umpan balik negatif dari pasien, stigma yang diterima dari masyarakat, perubahan gaya hidup,

karantina, dan kurangnya dukungan sosial dari keluarga (WHO, 2020).

d) Pencegahan Penularan Covid-19

Pencegahan COVID-19 dilakukan dengan memutus mata rantai penyebaran COVID-19. Pemutusan rantai penyebaran dapat dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan seperti kelengkapan (APD) yang dilihat dari masker medis, masker respirator (N95), pelindung mata, pelindung wajah dan apron, selain itu penerapan 5M dimana penerapan yang dinilai baik adalah memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, hindari makan bersama dan hindari kerumayan (Irmayanti et al., 2021).

3. Tenaga Kesehatan Perawat

a) Definisi

Tenaga Kesehatan adalah orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan dan memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang memiliki jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Undang-undang & Daerah, 2014).

Menurut Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya di bidang kesehatan dan memiliki

pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan. Tenaga kesehatan juga memiliki peran penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai tenaga kesehatan. investasi untuk pengembangan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi (Achadiat et al., 2000).

b) Jenis-jenis tenaga kesehatan

Menurut Pasal 11 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Praktik Kedokteran menjelaskan bahwa tenaga kesehatan adalah orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu dengan memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi beberapa yaitu:

1. Tenaga Medis yang terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis.
2. Psikologi Klinis adalah psikologi klinis.
3. Tenaga Keperawatan terdiri dari berbagai jenis perawat
4. Tenaga Kebidanan adalah bidan.

5. Tenaga Kefarmasian terdiri dari apoteker dan tenaga teknis kefarmasian
6. Tenaga Kesehatan Masyarakat terdiri dari tenaga epidemiologi kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga.
7. Tenaga Kesehatan Lingkungan terdiri dari tenaga sanitasi lingkungan, entomologi kesehatan, dan mikrobiologi kesehatan.
8. Tenaga Gizi terdiri dari nutrisisionis dan dietisien.
9. Tenaga Keterampilan Fisik yaitu terdiri dari fisioterapis, okupasi terapis, terapis wicara, dan akupunktur.
10. Tenaga Keteknisian Medis yaitu terdiri dari perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut, dan audiologis.
11. Tenaga Teknik Biomedika yaitu terdiri dari radiografer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medik, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik.

12. Tenaga Kesehatan Tradisional yaitu terdiri tenaga kesehatan tradisional ramuan dan tenaga kesehatan tradisional keterampilan.

Tenaga kesehatan merupakan salah satu unsur dimasyarakat dan pemerintahan yang sangat dibutuhkan perannya untuk tercapainya tujuan pembangunan Kesehatan yang optimal. Harapan masyarakat bila berhadapan dengan tenaga kesehatan adalah dapat memberikan solusi untuk menyelesaikan masalah kesehatannya baik keluhan hal yang mendasar sampai hal-hal yang komplikasi ditanyakan kepada mereka (Presiden RI, 2014).

c) Macam-macam peran tenaga kesehatan

Peran adalah perilaku individu yang diharapkan sesuai dengan posisi yang dimiliki. Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai, dan sikap seseorang yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya.

Menurut potter dan perry macam-macam peran tenaga kesehatan yaitu (Potter et al., 2010).

1.) Sebagai komunikator

Komunikator yaitu orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya.

2.) Sebagai motivator

Motivator yaitu orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan.

3.) Sebagai fasilitator

Fasilitator yaitu orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan.

4.) Sebagai konselor

Konselor yaitu orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, dan kebutuhan.

d) Tenaga kesehatan perawat

Menurut Permenkes No.HK.02.02/Menkes/148/1/2010, perawat merupakan seseorang yang telah lulus dalam pendidikan perawat baik di dalam negeri maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, berupa

pelayanan biopsiko-sosio-spiritual yang menyeluruh, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat, baik yang sakit maupun yang sehat, yang meliputi siklus hidup manusia. (Wirentanus, 2019).

e) Peran Perawat

Dalam melaksanakan keperawatan, menurut Hidayat (2014) perawat memiliki peran dan fungsi sebagai perawat sebagai berikut (Harefa, 2019).

1) Pemberian Perawatan

Memberikan pelayanan keperawatan, sebagai seorang perawat, pemberian pelayanan keperawatan adalah dengan memenuhi kebutuhan mengasah, merawat dan mengayomi masyarakat. Contoh pemberian asuhan keperawatan meliputi tindakan yang membantu klien secara fisik dan psikis dengan tetap menjaga harkat dan martabat pasien.

2) Sebagai advocat keluarga

Selain menjalankan tugas pokok dalam merawat, perawat juga mampu berperan sebagai advokat keluarga yaitu pembela keluarga dalam beberapa hal, seperti dalam menentukan hak-haknya sebagai pasien. Dalam peran ini, perawat dapat mewakili kebutuhan dan harapan pasien kepada tenaga kesehatan lain, seperti menyampaikan

keinginan pasien mengenai informasi tentang penyakitnya yang diketahui dokter.

3) Pencegahan penyakit

Upaya pencegahan merupakan bagian dari bentuk pelayanan keperawatan sehingga setiap melakukan asuhan keperawatan yaitu harus selalu mengutamakan tindakan preventif terhadap timbulnya masalah baru akibat penyakit atau masalah yang diderita. Salah satu contoh yang paling signifikan adalah keselamatan, karena setiap kelompok usia berisiko mengalami jenis cedera tertentu, pendidikan pencegahan pada pasien dapat membantu mencegah banyak cedera, sehingga secara signifikan mengurangi tingkat kecacatan permanen.

4) Kolaborasi

Kolaborasi merupakan tindakan kerjasama dalam menentukan tindakan yang akan dilakukan oleh perawat dengan tenaga kesehatan lainnya. Pelayanan keperawatan pada pasien tidak dilakukan secara mandiri oleh tenaga keperawatan akan tetapi harus melibatkan tenaga kesehatan lain seperti dokter, ahli gizi, psikolog dan lain-lain, mengingat pasien merupakan individu yang kompleks yang memerlukan perhatian dalam perkembangannya.

4. Instansi Kesehatan Rumah Sakit

a) Definisi

Instansi kesehatan atau rumah sakit adalah instansi pelayanan kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan, pemulihan dan pengobatan masyarakat perorangan maupun kelompok. Termasuk didalamnya rumah sakit, puskesmas, pelayanan kesehatan ibu dan anak, klinik bersalin, klinik dokter praktik dan lain-lain. Pertumbuhan instansi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit di Indonesia sangat pesat (Syahrul et al., 2020).

Instansi rumah sakit yang fungsi utamanya yakni memberikan pelayanan kepada pasien. Pelayanan tersebut merupakan diagnostik dan terapeutik untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan baik yang bersifat bedah maupun non bedah. Fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan yang efektif, efisien dan memberikan informasi kesehatan yang baik bagi masyarakat. Setiap masyarakat yang menggunakan pelayanan kesehatan selalu berharap agar pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah ataupun rumah sakit milik swasta bisa memberikan pelayanan yang baik dan memuaskan bagi seluruh pengguna pelayanan kesehatan yang menggunakannya. Pelanggan atau pasien

menginginkan fasilitas yang baik dari rumah sakit, keramahan para petugas pelayan kesehatan rumah sakit, ketanggapan petugas, kemampuan petugas, serta kesungguhan para petugas rumah sakit. Oleh sebab itu, pihak rumah sakit dituntut agar selalu berusaha meningkatkan pelayanan kepada pelanggan atau pasien yang berkunjung agar dapat terciptanya kualitas pelayanan rumah sakit yang baik dan memuaskan. Sebuah instansi rumah sakit harus mampu memberi pelayanan yang berkualitas berdasarkan standar yang sudah ditentukan dan terjangkau oleh masyarakat (Cecep Triwibowo et al., 2016).

b) Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-undang No. 44 Tahun 2009 (Indonesia, 2009) dijelaskan bahwa tugas rumah sakit yakni memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Sedangkan fungsi dari rumah sakit yakni sebagai berikut:

- 3) Memberikan pelayanan pengobatan serta pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit yang telah ditetapkan.
- 4) memberikan pendidikan serta pelatihan kepada seluruh sumber daya manusia dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam memeberikan pelayanan kesehatan.

- 5) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

B. Tinjauan Sudut Pandangan Islam

Semua yang terjadi di muka bumi ini merupakan ketentuan Allah SWT untuk menunjukkan kepada kita kebesaran-Nya dan supaya kita sebagai manusia tidak merasa angkuh dan sombong karena dengan musibah itu manusia menjadi tidak ada artinya dihadapan Allah SWT. Dalam Surat Al-Hadid (57) ayat 22 Allah SWT berfirman:

إِنَّ نَبْرَاهًا أَنْ قَبْلَ مَنْ كِتَابٍ فِي إِلَّا أَنْفُسِكُمْ فِي وَلَا مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ فِي الْأَرْضِ
يَسِيرَ اللَّهُ عَلَى ذَلِكَ

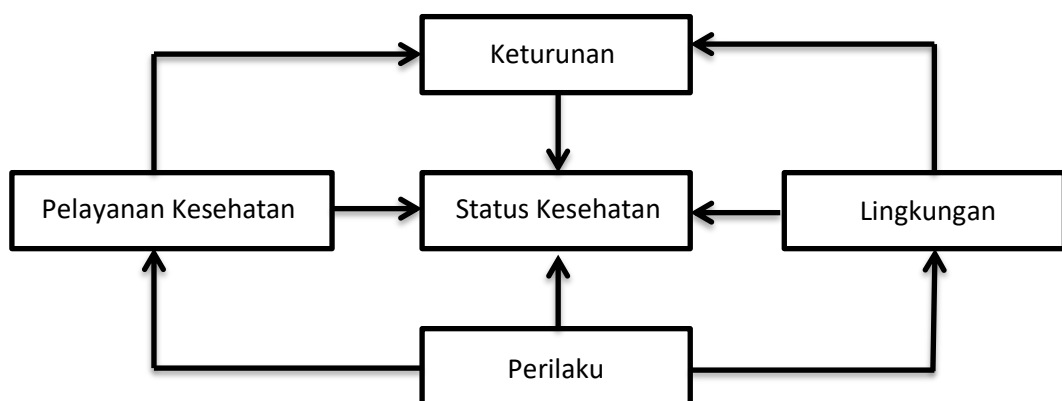
Tiada suatu bencanapun yang menimpa dibumi dan (tidak pula) pada dirimu sendiri melainkan telah tertulis didalam kitab (Lauhul Mahfudz) sebelum Kami menciptakannya. Sesungguhnya yang demikian itu adalah mudah bagi Allah (QS. Al-Hadid: 22)

Ayat di atas menjelaskan bahwa sebelum Pandemi COVID-19, sebagian besar orang mungkin merasa bahagia, semuanya bisa dilakukan, semuanya bisa dikendalikan menggunakan teknologi penemuannya sendiri. Namun Allah SWT menurunkan musibah berupa virus yang sangat menular dan mematikan, manusia baru

sadar bahwa sesungguhnya mereka tidak ada artinya dibandingkan dengan kekuasaan dan kekuasaan Allah SWT. Mungkin ini salah satu pelajaran dari pandemi yang akan datang, yaitu untuk mengingatkan kita semua sebagai manusia bahwa kita adalah makhluk yang lemah dan terbatas sehingga kita tidak boleh sombong dan lupa untuk beribadah kepada Allah SWT. Semoga pandemi ini membuat kita semua semakin rajin beribadah dan semakin mendekatkan diri kepada Allah SWT. Dalam sebuah hadits yang diriwayatkan oleh Muslim, kita diminta untuk mengambil hikmah dari musibah yang menimpa manusia.

C. Kerangka Teori Penelitian

Menurut H.L Blum terdapat 4 faktor yang mempengaruhi kesehatan, yaitu faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Dalam penelitian ini adalah konsep status kesehatan dari H.L Blum sebagai berikut:



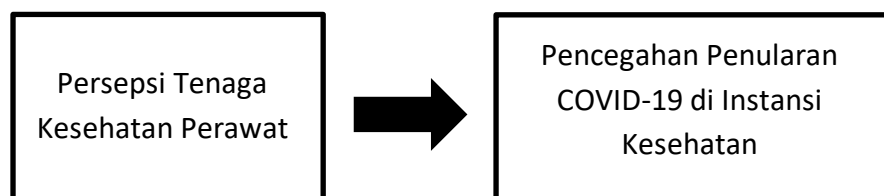
Gambar 2. 1. Kerangka Teori Hendrik L. Blum (1981)

Sumber: (Notoatmojo, 2007)

Menurut Hendrik L. Blum (1981) terdapat ada 4 faktor yang berpengaruh pada derajat kesehatan yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pada pelayanan kesehatan, dan faktor keturunan. Faktor lingkungan adalah yang paling besar dalam menentukan status kesehatan. Faktor yang kedua yaitu perilaku yang sangat mempengaruhi dalam hal pemahaman dan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap kesehatan. Faktor ketiga yaitu pelayanan kesehatan diantaranya adalah sumber daya manusia yang kompeten, siap siaga dalam hal melayani masyarakat, ketersediaan tenaga kesehatan dan tempat pelayanan kesehatan yang memadai. Faktor yang terakhir yaitu keturunan. Semua faktor akan saling berkaitan satu sama lain, apabila keempat faktor tersebut bersama-sama dengan kondisi yang baik maka akan tercapai status kesehatan yang optimal.

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan perumusan dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut.



Gambar 2. 2. Kerangka Konsep Penelitian

Persepsi pada tenaga kesehatan adalah cara seseorang menginterpretasikan atau mengerti pesan yang telah di proses oleh

sistem inderawi mengenai apa yang dipikirkan, dilihat, dan dirasakan. Variabel yang akan diteliti adalah dampak pandemi COVID-19 terhadap gambaran persepsi tenaga kesehatan yang diawali oleh tenaga kesehatan yang terpilih menjadi informan. Faktor-faktor yang ada dalam penelitian ini akan mempengaruhi serta berkembang secara luas seiring dengan data informasi yang diberikan oleh informan pada saat *in-depth interview*.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah kualitatif dengan desain studi kasus. Studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah dengan memiliki batasan terperinci, data yang mendalam, dan data studi kasus dapat diperoleh dari semua pihak yang bersangkutan, dengan kata lain dalam studi ini dikumpulkan dari berbagai sumber. Sebagai sebuah studi kasus maka data yang dikumpulkan berasal dari berbagai sumber dan hasil penelitian ini hanya berlaku pada kasus yang diselidiki (Suliyanto, 2017).

Pengumpulan data dari penelitian ini diperoleh dengan observasi dan wawancara, termasuk dengan menggunakan wawancara mendalam atau in-depth interview. Penelitian ini dilakukan untuk menggali dan memahami “Persepsi Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Tenaga Kesehatan Perawat di Instansi Kesehatan”.

B. Populasi dan Informan

Dalam keseluruhan objek penelitian ini adalah populasi penelitian, sedangkan objek yang mewakili seluruh populasi adalah sampel penelitian.

1. Populasi

Target populasi penelitian adalah tenaga kesehatan di Kalimantan Timur yang pernah terkonfirmasi COVID-19.

2. Informan

Dalam Penelitian ini peneliti menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi untuk sampel yang akan di gunakan yaitu:

Kriteria Inklusi:

- a) Tenaga Kesehatan yang pernah terkonfirmasi COVID-19.
- b) Usia produktif tenaga kesehatan 15 - 64 tahun (usia berdasarkan ketentuan kemenkes RI)
- c) Tenaga Kesehatan yang berstatus *PNS* dan *Non PNS*.

Kriteria Eksklusi:

- a) Tenaga kesehatan home care yang saat ini sedang terkonfirmasi positif COVID-19.
- b) Tenaga kesehatan yang saat ini sedang terkonfirmasi positif Covid-19 (2-3 kali).
- c) Tenaga Kesehatan di luar usia produktif (usia 65 tahun keatas)

3. Teknik Pengambilan sampel

Pengambilan sampel yang telah dilakukan dengan menggunakan 2 teknik yaitu *purposive sampling* dan *snowball sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah memilih kriteria atau ciri khusus yang sesuai dengan penelitian dan dianggap

paling tahu mengenai informasi yang akan diteliti dan dianggap dapat mewakili populasi. Sedangkan dalam menggunakan teknik snowball sampling untuk mencari data atau sampel yang diperoleh melalui proses bergulir atau menggiring dari satu responden ke responden yang lainnya. Dalam penentuan sampel yang telah dilakukan peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* dan *snowball sampling* akhirnya peneliti mendapatkan 3 informan utama, 3 informan kunci (keluarga) dan 3 informan pendukung (teman sebaya) sebagai responden dalam penelitian.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Lokasi penelitian dilakukan yaitu di Kalimantan Timur namun penelitian ini dilakukan secara daring *online* dan saling berkomunikasi menggunakan sosial media aplikasi seperti *zoom* dan *Google Docs* kepada informan penelitian.

2. Waktu

Penelitian dilakukan dari bulan November-Desember 2021.

D. Definisi Konseptual

Definisi konseptual adalah suatu unsur yang penting dalam penelitian yang diungkapkan menggunakan kata-kata penjelasan tentang karakteristik dari variabel yang diteliti. Berdasarkan teori dalam penelitian maka didefinisikan konseptual yang akan diteliti yaitu:

1) Persepsi

Persepsi adalah proses manusia dalam memberikan tanggapan atau rangsangan dari luar di terima oleh indra secara langsung dalam suatu yang memberikan makna bagi lingkungan sekitar selama COVID-19.

2) Pencegahan Penularan COVID-19

Upaya pencegahan penularan Covid-19 dapat dilakukan oleh semua orang dengan cara mengurangi intraksi sosial dengan siapapun, menjaga jarak, mematuhi protokol kesehatan, memakai masker, menghindari makan bersama dan penggunaan pemakaian APD untuk langkah pencegahan. Penelitian ini tertuju pada tenaga kesehatan perawat dalam pencegahan penularan Covid-19 khususnya instansi kesehatan di Kalimantan Timur.

3) Tenaga Kesehatan perawat

Tenaga Kesehatan merupakan orang yang memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam bidang kesehatan. Selama COVID-19 masuk ke indonesia perawat menjadi garda terdepan untuk melakukan penanganan pada pasien positif COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam informasi tenaga kesehatan perawat selama COVID-19 melalui wawancara mendalam.

4) Instansi Kesehatan

Instansi kesehatan adalah suatu instansi pelayanan kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan, pemulihan dan pengobatan masyarakat perorangan atau kelompok. Termasuk didalamnya rumah sakit, puskesmas, pelayanan kesehatan ibu dan anak, klinik bersalin dan klinik dokter praktik. Pertumbuhan instansi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit di Indonesia sangat pesat sehingga banyak para tenaga kesehatan perawat yang bekerja di instansi rumah sakit dengan mengabdikan dirinya dalam bidang perawatan atau kesehatan.

E. Instrumen penelitian

Penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang menjadikan peneliti sebagai instrumen kunci untuk mengamati langsung dengan melihat, mendengar langsung dari informan yang menjadi sumber data penelitian. Sehingga data yang telah di dapatkan dalam bentuk narasi. *Guideline indepth interview* atau disebut dengan pedoman wawancara mendalam adalah sebagai instrumen pendukung dalam mencari dan mengumpulkan data penelitian.

F. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas yang digunakan pada penelitian yaitu menggunakan triangulasi. Uji validitas memiliki kaita erat dengan penelitian kualitatif. Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini

menggunakan *uji expert content validity* yaitu seorang ahli yang kompeten dalam bidangnya untuk menguji kelayakan suatu instrument penelitian.

Triangulasi adalah suatu metode untuk menguji kebenaran informasi dari berbagai sudut pandang yang berbeda sehingga dapat menghindari terjadinya bias atau kesalahan dalam pengumpulan dan analisis data. Dalam triangulasi tidak membutuhkan alat ukur karena pengukuran keabsahan dalam penelitian kualitatif ini yang dimana berdasarkan pada substansi kebenaran dari data yang di peroleh. Triangulasi yang akan digunakan dalam penelitian adalah metode triangulasi sumber.

Penelitian ini menggunakan triangulasi sumber yaitu pengumpulan sumber yang berbeda dengan menggunakan metode yang sama. Maka untuk dicapai salah satunya dengan membandingkan hasil *indepth interview* informan satu dengan informan lainnya dengan tujuan penelitian sehingga penelitian yang diperoleh kebenaran dan dapat meningkatkan derajat kepercayaan dalam penelitian. Triangulasi dalam sumber penelitian yaitu ada tiga sumber informan utama, tiga informan kunci dan tiga informan pendukung.

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data kualitatif merupakan unsur yang sangat penting dalam melakukan sebuah penelitian untuk

memperoleh data yang akan diteliti dan akan dianalisis. Dalam teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam dengan informan atau *indepth interview*.

Dalam melakukan wawancara mendalam atau *indepth interview* peneliti akan menggali informasi dengan informan melalui tanya jawab dan mencatat serta merakam untuk memperoleh data yang dibutuhkan dalam penelitian. Pada saat proses *indepth interview* pertanyaan yang diajukan tidak terstruktur guna memberikan kebebasan dan kenyamanan informan agar bisa mengungkapkan apa yang saat ini situasi informan rasakan tanpa ada yang di sembunyikan dan tekanan.

H. Teknis Analisi Data

Analisis data adalah sebuah proses pengecekan, dan menyederhanakan data dengan tujuan menemukan informasi yang berguna, sehingga informasi yang di simpulkan secara jelas agar udah dibaca dan dapat di mengerti serta bisa mendukung dalam pengambilan keputusan. Dalam penelitian ini menggunakan teknis analisis kualitatif model interaktif yaitu:

1. Pengumpulan data

Dalam penelitian kualitatif peneliti mengumpulkan data yang di peroleh dari *indepth interview* data yang di peroleh dari informasi yang di sampaikan oleh informan yang telah ditentukan, peneliti akan melakukan pencatatan lapangan yang diperoleh

dari hasil pengamatan kepada informan. Dalam penelitian kualitatif pencatatan dilapangan mejadi yang utama untuk peneliti mengumpulkan data karna peniliti akan mencatat secara tertulis tentang apa yang di dengar, dialami, dilihat dan dirasakan oleh informan.

2. Reduksi data

Reduksi data merupakan tahap dari teknik analisis data kualitatif. Reduksi data merupakan penyederhanaan, dan penggolongan data dari hasil *indepth interview*. Reduksi yang dilakukan dengan bantuan alat elektronik seperti komputer dan dengan pemberian kode untuk mengukur informasi. Reduksi dilakukan dengan cara mendengarkan kembali rekaman suara saat wawancara atau melihat catatan yang telah di lakukan saat di lapangan kemudian peneliti akan meyusun pola-pola yang akan digolongkan dengan tujuan agar terlihat lebih jelas dan peneliti akan melakukan proses pemilahan data yang terpilih atau data yang terbuang dari hasil wawancara *indepth interview*.

3. Penyajian data

Penyajian data dalam penelitian kualitatif ini berbentuk naratif. Dari hasil data yang telah diperoleh dari hasil reduksi dalam proses *indepth interview* yaitu berupa kata-kata agar bisa dimengerti serta dapat disimpulkan oleh pembacanya.

4. Verifikasi dan simpulan data

Penarikan kesimpulan dan verifikasi data merupakan tahap akhir dalam analisis data kualitatif dilakukan dengan melihat atau menguji kebenaran dan perbandingan data yang telah di kumpulkan dengan mencocokkan kembali data catatan peneliti yang telah dibuat selama proses kesimpulan awal pengumpulan data. Hipotesis yang berada diawal akan dibuktikan dengan kesimpulan yang ada diakhir setelah peneliti melakukan pengumpulan data dilapangan. Jika hasil hipotesis saat awal dengan kesimpulan akhir berbeda maka akan dilakukan pembaharuan, namun apabila hipotesis awal dan kesimpulan diakhir hasil yang didapatkan sama maka data tersebut terbukti valid yaitu dapat dipercaya.

I. Alur Penelitian

Dalam kegiatan penelitian kualitatif yang akan dilakukan pada penelitian ini memiliki 4 tahap yaitu: Tahap pra lapangan, tahap pekerjaan lapangan, tahap analisis data dan Tahap penulisan laporan.

1. Tahap pra lapangan

a. Tahap menyusun rancangan penelitian

Saat sebelum melaksanaka penelitian peneliti harus menyusun terlebih dahulu suatu rencana penelitian. Peneliti menyusun rancangan penelitian yang disusun dalam bentuk proposal penelitian.

b. Memilih lapangan penelitian

Dalam hal ini peneliti memilih lokasi sebagai penelitian

c. Mengurus perizinan

Peneliti akan mengurus perizinan kepada siapa saja yang berwenang memberikan izin bagi pelaksanaan penelitian.

d. Menilai lapangan

Maksud dan tujuan menilai lapangan adalah peneliti berusaha mengenal segala unsur lingkungan sosial, fisik, dan keadaan alam.

e. Memilih dan memanfaatkan informan

Informan merupakan orang yang dipilih dan dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian.

f. Menyiapkan perlengkapan penelitian

Peneliti tidak hanya menyiapkan perlengkapan fisik tetapi juga segala perlengkapan penelitian yang diperlukan seperti alat tulis untuk mencatat dan perangkat komputer lainnya.

g. Persoalan penelitian

Persiapan mental perlu dilatih dengan melatih diri agar peneliti tahu untuk menahan diri, beretika untuk menahan emosi dan menahan perasaan terhadap hal-hal yang aneh yang dilihatnya pertama kali saat melakukan wawancara *indepth interview*.

2. Tahap Pekerjaan lapangan

a. Persiapan diri dan memahami latar penelitian

Sebelum memasuki pekerjaan lapangan peneliti perlu memahami latar penelitian terlebih dahulu selain itu peneliti mempersiapkan dirinya baik secara fisik maupun mental.

b. Memasuki lapangan

Saat peneliti berada di lapangan, maka peneliti harus mempunyai persiapan yang matang dan sikap yang ramah.

c. Mengamati serta mengumpulkan data

Data yang ada di lapangan akan dikumpulkan sesuai keperluan, dengan cara di catat. Catatan dilakukan pada saat penelitian mengadakan pengamatan atau observasi, wawancara *indepth interview*.

3. Tahap analisis data

Data yang telah diperoleh dari hasil observasi, wawancara dan dokumentasi, selanjutnya adalah peneliti menganalisis dengan cara mengorganisasikan ke dalam kategori.

a. Data collection, hasil data catatan yang didengar dan wawancara *indepth interview* untuk mengumpulkan data.

b. Data reduction adalah penyederhanaan data untuk dilakukan pemilahan data yang penting untuk penelitian dan data yang tidak termasuk kriteria dalam penelitian.

- c. data display yaitu penyajian data dari hasil reduksi akan di catat dalam bentuk kata-kata atau naratif.
- d. Verifikasi dan simpulan data adalah proses menguji kebenaran data yang sesuai dengan catatan diawal penelitian.

4. Tahap penulisan pelaporan

Penulisan dan penyusunan laporan ini merupakan kegiatan akhir dalam penelitian. Dalam penyusunan laporan peneliti sangat mendapatkan perhatian tiap langkah penelitian yang di lakukan dan apabila hasil penelitian ini di laporkan.

Dalam penulisan laporan ini, peneliti didampingi oleh dosen pembimbing yang selalu menyempurnakan laporan penelitian ilmiah yang berupa proposal. Dalam penulisan proposal, peneliti mengambil langkah-langkah penelitian sesuai dengan petunjuk pedoman penulisan. Dalam penulisan proposal ini berisi tentang “Persepsi Pencegahan Penularan COVID-19 Pada Tenaga Kesehatan Perawat di Instansi Kesehatan”.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan bagian dalam upaya menemukan kebenaran. Etika merupakan sebagai prinsip-prinsip dalam moral yang mengendalikan atau mempengaruhi perilaku dalam perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan hasil penelitian. Perilaku yang digunakan pada saat penelitian baik dari pihak peneliti maupun

informan dalam penelitian. Adapun etika penelitian tersebut sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia Peneliti harus melakukan persetujuan dan mendahulukan kenyamanan bagi informan. Peneliti harus memberikan kebebasan untuk informan saat berpendapat tanpa adanya paksaan. Hal ini merupakan cara peneliti untuk menghargai informan.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian Peneliti harus menjaga kerahasiaan informan dan peneliti mengganti identitas subjek dengan kode atau inisial agar menghargai hak – hak individu dari informan yang telah bersedia menjadi subjek penelitian.
3. Menghormati Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan seorang Peneliti harus memiliki sifat yang adil terhadap semua informannya. Prinsip keadilan ini juga memberikan keuntungan dan beban secara merata.

Peneliti akan menjelaskan semua dari prosedur penelitian kepada informan dengan memiliki sifat terbuka tanpa ada rahasia kepada informan penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Provinsi Kalimantan Timur adalah salah satu kota dengan perovinsi terluas nomor dua di Indonesia setelah Papua, luas 194.489 km persegi dan mendekati dengan Pulau Jawa atau sekitar 6,8% dari total luas wilayah Indonesia. Provinsi Kalimantan Timur yang berada di pulau kalimantan bagian ujung timur yang mempunyai perbatasan antara kalimantan utara, kalimantan tengah dan kalimantan barat, sulawesi dan malaysia. Provensi Kalimantan Timur mempunyai luas daratan sebesar 127.267, 52 km² dan memiliki luas lautan sekitar 25.656 km² dengan populasi sebesar 3.793.152 jiwa. Ibu kota Provinsi Kalimantan Timur adalah kota samarinda. Kalimantan memiliki kota seperti samarinda, tenggarong, balikpapan, Melak, Tanah Grogot, sangata, Bontang dan berau. Sejak tahun 1956 yang sesuai dengan aspirasi dari masyarakat wilayah di mekarkan menjadi 3 Provinsi, yaitu Provinsi Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur dan Kalimantan Barat. Tahun 2012 pemerintah membentuk terjadi pemekaran wilayah baru dengan 5 pembentukan Provinsi Kalimantan Utara dengan syarat harus memiliki kota/kabupaten untuk membentuk Provinsi baru. kota

Kalimantan Timur yang mempunyai 10 kabupaten/kota yang terdiri dari 7 kabupaten dan 3 kota yang dimana kota Samarinda adalah sebagai Ibu kota Provinsi Kalimantan Timur.

Berikut adalah daftar Kabupaten dan Kota di Kalimantan Timur:

Tabel 2. 1 Daftar Kabupaten dan Kota di Kalimantan Timur

No.	Kabupaten/Kota	Pusat Pemerintah
1.	Kota Samarinda	Samarinda
2.	Kota Balikpapan	Balikpapan
3.	Kota Bontang	Bontang
4.	Kabupaten Penajam Paser Utara	Penajam
5.	Kabupaten Paser	Tana Grogot
6.	Kabupaten Mahakam Ulu	Ujoh Bilang
7.	Kabupaten Kutai Kartanegara	Tenggarong
8.	Kabupaten Kutai Timur	Sangata
9.	Kabupaten Mahakam Ulu	Ujoh Bilang
10.	Kabupaten Kutai Timur	Sangata

Sumber : Data Sekunder

Berdasarkan dari dinas kesehatan Provinsi Kalimantan Timur yaitu kasus positif Covid-19 pada tenaga kesehatan yang

terpapar Covid-19 per tanggal 19 Oktober 2021 yaitu sebanyak 4874, meninggal dunia sebanyak 43 orang di Kalimantan Timur. Diantara tenaga kesehatan yang paling beresiko terpapar Covid-19 adalah dokter dan tenaga perawat karna berhadapan langsung dengan pasien (kemenkes 2021).

Meningkatnya kasus Covid-19 menyebabkan banyak tenaga kesehatan terutama perawat untuk lebih mengetahui bagaimana pencegahan penularan Covid-19 pada saat berada di instansi kesehatan.

2. Identitas Informan

Informan dalam penelitian ini berjumlah 9 orang yaitu 3 orang informan dengan tenaga kesehatan perawat yang pernah terkonfirmasi positif Covid-19 dan 3 orang informan kunci yang terdiri dari orang tua atau orang terdekat 3 informan pendukung yaitu teman dekat atau sahabat.

Tabel 2. 2 Identitas Informan (Usia dan Jenis Kelamin)

No.	Informan	Jenis Kelamin	Usia
1.	Perawat	Laki-laki	24 Tahun
2.	Perawat	Perempuan	25 Tahun
3.	Perawat	Perempuan	23 Tahun
4.	Teman Sebaya	Perempuan	23 Tahun
5.	Teman Sebaya	Laki-laki	22 Tahun
6.	Teman Sebaya	Perempuan	23 Tahun
7.	Orang Tua	Perempuan	54 Tahun
8.	Orang Tua	Laki-laki	48 Tahun
9.	Orang Tua	Perempuan	52 Tahun

3. Hasil Wawancara.

1.) Mengetahui Pengetahuan informasi COVID-19 terhadap tenaga kesehatan perawat di instansi kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan secara mendalam dengan informan utama tentang informasi Covid-19 muncul yang di akhir 2020 yang di sebabkan melalui udara dan juga menyerang sistem pernafasan bahkan bisa

menyebabkan kematian. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“...virus ini menyebar di udara menyerang pernafasan dan dapat menyebabkan kematian...” (IS, 18 Desember 2021).

“...virus ini penularannya begitu cepat dari manusia ke manusia...” (R, 18 Desember 2021).

“...Virus yang masuk ke Indonesia yang sangat bahaya...” (AJ, 18 Desember 2021).

Dari informasi di atas dapat dikatakan bahwa informan mengetahui virus covid-19 dan bahayanya secara jelas, adapun informasi yang didapatkan dari informan berbeda-beda sesuai dengan hasil wawancara di bawah ini:

“...saya awalnya mendapatkan informasi itu pada saat rapat dengan pimpinan saya, eee dia bilang akan ada virus yang masuk ke Indonesia...” (AJ, 18 Desember 2021).

“...awalnya dapat informasi Covid-19 ini dari kepala rumah sakit saya saat rapat bersama...” (R, 18 Desember 2021).

Dari informasi awal yang didapatkan oleh informan sebagian besar dari pimpinan atau kepala ruangan di rumah sakit, namun terdapat sumber informasi yang didapatkan informan yang tertuang dalam wawancara di bawah ini:

“...sempat buming di media sosial juga...” (IS, Desember 2021)

“...saya juga liat media sosial intagram tentang virus ini saat awal-awal penyebarannya, apalagi sekarang pemerintah sudah menyediakan media informasi...” (IR, 18 Desember 2021).

Informan juga banyak terpapar melalui media sosial di mana pemerintah di awal pandemi sudah menyediakan informasi mengenai perkembangan covid-19 di Indonesia.

Berdasarkan pernyataan dari beberapa informan kunci dan pendukung disebutkan bahwa informan utama mendapatkan informasi Covid-19 pertamakali dari pimpinan saat rapat dan dari media sosial, sebagaimana pernyataan informan sesuai dengan hasil wawancara di bawah ini:

“...ya, karena kan dia bekerja di instansi kesehatan tu pasti mendapatkan informasi lebih cepat dari atasan mereka apalagi mereka sebagai tenaga perawat...” (M, 18 Desember 2021).

“...semua orang sudah memiliki Hp jadi informasi apapun bisa lebih cepat di dapatkan...” (Y, Desember 2021).

“...iya betul dulu saya aja pertama kali itu dapat informasi dari anak saya yang berkerja di rumah sakit...” (IF, 18 Desember 2021).

Dari informasi yang di dapatkan dari keluarga informan kunci menjelaskan bahwa informan utama lah yang menyebarkan informasi mengenai covid-19 pada keluarga karna informan utama bekerja sebagai tenaga kesehatan perawat di rumah sakit.

- 2.) Mengetahui tanda dan gejala terhadap tenaga kesehatan perawat yang positif covid-19 di instansi kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan secara mendalam dengan informan utama tentang tanda dan gejala dari covid-19 yaitu suhu tubuh di atas 35 derajat celcius, tubuh terasa lemas, hilangnya indra perasa dan penciuman bahkan sesak nafas sebagaimana tercermin dalam kutipan wawancara dibawah ini:

“...Kalau gejala fisik itu awalnya tuh demam gitukan, semua tubuh kek sakit kayak lemas gitu-gitu tulang ku gitu loh (Informan mencontohkan langsung dengan menyentuh pada pergelangan tangan), apalagi kadang suka sesak nafas gitu nah, terus ga bisa cium bau apapun apalagi kalo makan serasa hambar...” (AJ, 18 Desember 2021).

“...kadang juga dada terasa bedebar-debar betul susah untuk bernafas, kemudian sakit kepala bahkan berdiri aja susah terasa kek muter-muter gitu nah (mata informan

saat menyampaikan fokus ke atas)...” (IS, 18 Desember 2021).

“...suhu tubuh bisa sampai di atas 35 derajat celcius (saat menyampaikan wajah wajah informan sembari melihat kesisi samping) ...” (R, 18 Desember 2021).

Tanda dan gejala yang dialami oleh informan utama hampir sama dengan gejala klinis pada umumnya yang di alami oleh penderita covid-19. Terkait dengan tanda dan gejala yang di alami oleh informan utama juga di konfirmasi oleh rekan kerja sebagai informan pendukung yang di tuangkan dalam kutipan wawancara di bawah ini:

“...eee (Informan terkaget karna ada suara yang cukup keras) iya waktu itu dia pernah kena positif Covid-19 terus badan nya panas katanya sampai melebihi 35 derajat celcius bahkan sampai tidak bisa bangun karna pusing yag begitu berat maka nya dia tau gejala dari Covid-19...” (M, 18 Desember 2021).

“....sebagai perawat dia menjadi orang yang menangani pasien positif Covid-19 jadi benar-benar tau apalagi setiap hari dia bertemu dengan pasien Covid-19 yang begitu banyak mengalami gejala yang berbeda-beda...”(B, 18 Desember 2021).

Berdasarkan hasil wawancarinforman pendukung yang di sampaikan bahwa benar informan mengetahui tanda dan gejala covid-19 pada umumnya karna dia meruapkan tenaga kesehatan yang menangani pasien covid-19 selain itu informana juga pernah terkonfirmasi positif covid-19. Selain rekan kerja, orang tua dari informan utama juga mengkonfirmasi mengenai tanda dan gejala yang di alami oleh informan utama:

“...Ohh paham betul dia gejala Covid-19...” (IF, 18 Desember 2021).

“...iya kan dia waktu itu pernah terkonfirmasi Covid-19 sampai kata nya gak bisa nyium (saat Informan menyampaikan dan mencontohkan dengan tangan menyentuh bagian hidung) apa-apa kalo saya pribadi kurang paham gejalanya (Informan tersenyum sambil tertawa saat menyampaikan) karna saya belum pernah terkena Covid-19 ini (E, 18 Desember 2021).

“...eee jelas tau apalagi dia tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit setiap hari menangani pasien positif Covid-19...” (RS, 18 Desember 2021).

Dari hasil kutipan di atas menggambarkan bahwa tanda dan gejala yang dialami oleh informan utama juga terlihat oleh keluarga informan.

- 3.) Mengetahui persepsi pencegahan penularan tenaga kesehatan perawat yang pernah terkonfirmasi COVID-19 di instansi kesehatan.

Berdasarkan dari wawancara mendalam pencegahan penularan Covid-19 pada tenaga kesehatan saat di instansi kesehatan melalui pengetahuan informan utama sudah menjalankan protokol kesehatan dengan baik, Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“...eee kalau untuk pencegahan nya sendiri sih kami sudah menjalankan protokol kesehatan sesuai dengan aturan tempat kami bekerja (Informan menyampaikan dengan pandangan mata mengarah kelain)...”(IS, 18 Desember 2021).

“...apa ya (Informan saat itu menyapaikan dengan ekspresi membayangkan dan sembari matar mengarah ke atas) sebenarnya dari awal masuk nya virus corona di indonesia ini kami sudah menerapkan apa yang di anjurkan oleh pemerintah, karna ya itu resikonya hhee (informan menjelaskan dengan tersenyum) palagi sekarang ini tidak seperti dulu mas kami bisa sampai 24 jam di rumh sakit...” (AJ, 18 Desember 2021).

Kepatuhan tenaga kesehatan dalam menerapkan protokol bersama kesehatan sebgaiman bahwa mereka

melaksanakan dengan baik karna sesuai dengan aturan dan anjuran pemerintah kepada tenaga kesehatan di instansi kesehatan. Dalam mematuhi protokol kesehtan para tenaga kesehatan selalu mmengunkan alat pelindung diri, Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“...pimpinan kami selalu memastikan kondisi kesehatan dengan melakukan screning secara berkala, maka nya kami saat berada di tempat kerja selalu menggunakan masker...” (R, 18 Desember 2021).

“...kami harus menggunakan APD lengkap dan kami juga tidak boleh melakukan kontak fisik bahkan kami tidak boleh melepas alat peindung kami saat sebelum jam nya pulang, karna ya itu resikonya hhee (Informan menjelaskan sembari tersenyum)...” (AJ, 18 Desember 2021).

Berdasarkan hasil wawancara pencegahan yang di lakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah pernah terkonfirmasi covid-19 yaitu selalu memakai APD sesuai dengan standar instansi mereka bekerja dan menghindari kontak fisik dengan sesama tenaga kesehatan, Hal ini sesuai dengan hasil wawancara:

“...Tidak berkontak fisik sesama teman kerja saya dan juga tidak melakukan makan bersama dengan rekan-rekan kerja yang lainnya...” (AJ, 18 Desember 2021).

“...memakai APD sesuai standar instansi kesehatan (informan menyentuh bagian hidung dan tangan dengan menunjukkan dari atas hingga ke bawah)” (IS, 18 Desember 2021).

“...memastikan kondisi kesehatan...” (R, 18 Desember 2021).

Seluruh informan menyebutkan bahwa pencegahan saat berada di instansi kesehatan dengan mematuhi protokol kesehatan dan menghindari kumpul bersama yang di anjurkan oleh instansi mereka berkerja misalnya menggunakan APD sebagai mana mestinya saat di tempat kerja seperti memperhatikan kondisi tubuh harus sehat terus memakai masker atau memakai APD sesuai standar instansi kesehatan (menyentuh bagian hidung dan tangan menunjukkan dari atas hingga ke bawah) menghindari kontak fisik bahkan wajib untuk tes pcr secara berkala.

Berdasarkan hasil penelitian dari informan pendukung juga menyebutkan bahwa benar benar informan utama mengetahui pencegahan penularan saat di tempat kerja karna kami sesama tim kerja mematuhi aturan yang di buat oleh pihak rumah sakit, sebagai pernyataan informan sebagai berikut:

“...selalu menaati aturan yang sudah di buat rumah sakit contoh nya saja saat ini kami diwajibkan (informan menjelaskan dengan mempragakan berhitung menggunakan jari tangan) memakai makser, alat pelindung wajah, cek pcr secara rutin dan kami selalu di tanyakan kondisi saat masuk kerja bahkan saat selesai jam kerja)” (M, 18 Desember 2021).

“...memakai baju APD untuk menghindari nya kontak dengan pasien dan juga tidak melakukan kumpul bersama saat jam isitirahat dengan rekan kerja kami saat di instansi kami bekerja (informan menyampaikan dengan wajah tersenyum dan tertawa)...” (Y, 18 Desember 2021).

“...Di lakukan cek kesehatan dan juga alhamdulillah sekarang sudah ada alur pelayanan khusus pasien umum dan alur pelayanan pasien Covid-19 di tempat kami...”(B, 18 Desember 2021).

Penjelas yang di paparkan oleh informan pendukung mengkonfirmasi informan utama selalu menaati aturan yang sudah di buat rumah sakit sebagai contoh kewajiban memakai makser, alat pelindung wajah, cek pcr secara rutin dan menanyakan kondisi saat masuk kerja bahkan saat selesai jam kerja dan juga sekarang alur pelayanan pasien umum dengan pasien Covid-19 sudah berbeda.

Berdasarkan hasil penelitian dari informan kunci juga menyebutkan bahwa anak nya sudah melakukan pencegahan penularan Covid-19 pada saat di tempat dia bekerja, sebagaimana pernyataan informan sebagai berikut:

“...setiap jam isitirhat saya selalu video call (informan kunci menjelaskan bahwa dia melihat anak nya melalui video call) anak saya ya yang saya liat anak saya selalu menggunakan baju pelindung diri terus dia juga memamakai masker kemudian apa itu yang penutup muka itu nah...” (IF, 18 Desember 2021).

“...saya sendiri melihat anak saya jam kerja nya sekarang sudah tidak seperti dulu lagi kadang dia pulang lebih cepat dari sebelumnya, terus kalo pulang selalu membersihkan diri dulu baru dia berkumpul dengan kami dan dia juga mendapatkan vitamin dari tempat dia bekerja...” (RS, 18 Desember 2021).

Hasil dari wawancara diatas menjelaskan bahwa informan utama selalu menerapkan protokol kesehatan saat bekerja hal ini di sampaikan oleh informan kunci sebab mereka sebagai orang tau memiliki rasa takut atau cemas sebab anak nya bekerja dalam menangani pasien positif covid-19 merka melihat informan selalu menerpakan protokol kesehatan dengan selalu mengingatkan saat jam isitrhat

dengan melakukan video call atau saat pulang bekerja informan utama selalu membersihkan diri sebelum berkumpul bersama keluarga.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan kunci dan pendukung juga memiliki peran dalam mengatasi pencegahan Covid-19 ini saat tenaga kesehatan di instansi kesehatan tempat mereka bekerja yaitu memberikan dukungan lewat Telepon dan Video Call, sebagai pernyataan informan sebagai berikut:

“...upaya aku ya sebagai teman nya membantu dia dengan video call (informan menjelaskan sambil tertawa) selalu mengingatkan untuk tetap menjaga kesehatan dan juga mematuhi aturan saat di tempat kerja...” (M, 18 Desember 2021).

“...biasanya selalu ku wa dia ku bilang jangan lupa perbanyak minum air putih karna kan dia memakai APD tu mas pastinya kadang malas ngelepas nya sama ku ingatkan selalu nimun vitamin biar kondisi badan nya tetap stabil...” (18 Desember 2021).

“...aku ingatkan dia mas untuk tetap pakai APD saat bekerja, sama ku bilang jangan ee makan bersama karna takutnya nya terjadi penyebaran nya pas dia makan dengan yang lainnya...” (B, 18 Desember 2021).

“...sebagai orang tua pasti takut ya kan dengan adanya virus ini jadi saya tu selalu wa dia untuk tetap jaga kesehatan sama saya ingatkan jangan kumpul-kumpul dan selalu saya ingatkan untuk minum vitamin yang sudah di berikan dari tempat dia kerja...” (E, 18 Desember 2021).

“...mengingatkan untuk tetap memakai selalu memakai alat pelindung diri saat bekerja...” (RS, Desember 2021).

Hasil wawancara menunjukkan bahwa peran keluarga dan teman dekat berkontribusi dalam mengingatkan informan utama untuk selalu menerapkan protokol kesehatan dimana informan utama bekerja di tempat yang sangat berisiko terpapar covid-19.

B. Pembahasan

1. Mengetahui Pengetahuan informasi COVID-19 terhadap tenaga kesehatan perawat di instansi kesehatan

Pengetahuan akan memberikan kekuatan pada setiap individu dalam mengambil keputusan dan dalam berperilaku. Notoadmojo (2012) mengatakan bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (Wahyuni, 2019). Pengetahuan memiliki peran yang sangat penting bagi

seseorang untuk mengetahui penyakit dan cara pencegahannya, dalam hal ini penyakit COVID-19 (Illahi & Fibriana, 2015).

Bedasarkan hasil penelitian dari informan utama menunjukkan bahwa pengetahuan tentang Covid-19 cenderung tertuju pada tenaga kesehatan yang awalnya mengetahui informasi tentang virus Covid-19 ini adalah dari pimpinan saat rapat yang dimana informasi di dapatkan bahwa akan ada virus dengan SARSCoV-2 berasal dari kelompok virus yang sama dengan virus SARS dan MERS yang juga pernah menyebabkan epidemi beberapa tahun silam.

Penelitian ini sejalan dengan (Lauren Jodi, 2021), pada saat itu peningkatan jumlah kasus terkonfirmasi positif covid-19 yang sangat signifikan yang menyebabkan kecemasan yang luar biasa pada tenaga kesehatan, sehingga pimpinan instansi kesehatan melakukan pertemuan untuk membahas terkait covid-19 bersama tenaga kesehatan.

Selain mendapatkan informasi wabah Covid-19 dari pimpinan para tenaga kesehatan juga mendapatkan informasi tentang Covid-19 melalui media sosial. Peran media sosial, disadari atau telah menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan masyarakat saat ini. Media sosial sudah dianggap sebagai kehidupan baru seseorang berbentuk virtual. Peran media sosial ini seolah dapat menggantikan peran media cetak

bahkan dapat menggantikan sosok seorang pakar atau ahli bidang tertentu yang (expert) dalam membahas suatu permasalahan (Saputri & Huda, 2020).

Penelitian ini pun sejalan dengan yang dilakukan oleh (Mehmet, 2021) menunjukkan bahwa Media sosial telah menjadi salah satu media untuk edukasi, dimulai dari banyaknya informasi dan peluang terjadinya interaksi serta arahan untuk menuju pengembangan informasi ke dalam tautan lainnya. Hal tersebut menandakan bahwa selain keterkaitannya sebagai media hiburan, media sosial juga dapat dijadikan sebagai alternatif sumber jawaban untuk pertanyaan keseharian, termasuk info dan pertanyaan tentang COVID-19 dan perkembangannya.

Berdasarkan dari informan kunci yaitu orang tua dari informan utama menyatakan bahwa informasi pengetahuan Covid-19 ini di dapatkan dari informan utama yang bekerja sebagai tenaga kesehatan perawat. Menurut informan lainnya sebagai informan pendukung menyatakan bahwa informasi mengenai virus Covid-19 ini pertama kali melalui pimpinan serta media sosial karena penyebarannya begitu cepat dari manusia ke manusia sehingga membuat berita dunia menyorotinya.

2. Mengetahui tanda dan gejala terhadap tenaga kesehatan perawat yang positif covid-19 di instansi kesehatan.

Ketika virus corona masuk ke dalam tubuh manusia dan menular dari manusia sehingga musuh akan teridentifikasi oleh tubuh. Usaha tubuh dalam melawan virus ini dengan terdapatnya gejala-gejala pada pasien yang terinfeksi. Menjelaskan tubuh makhluk hidup akan menjadi tempat untuk virus mencari kesempatan untuk hidup. Ketika penularan terjadi, tubuh yang rentan akan mudah terinfeksi. Oleh karena itu, sangat penting untuk menjaga sistem imun tubuh. Akibat risiko peningkatan kasus corona dengan penurunan imunitas dan riwayat penyakit lain yang bisa melemahkan tubuh.

Dalam penelitian ini ditemui bahwa ditemukan dampak pada tenaga kesehatan yang terkonfirmasi covid-19 memiliki tanda dan gejala yang berbeda. Gejala covid-19 dapat berupa demam, batuk kering, sesak nafas, kelelahan, nyeri otot, sakit kepala. Sedangkan dampak yang dirasakan seseorang dapat berupa penyakit kulit, paru-paru tidak berfungsi dengan baik. Berdasarkan hasil penelitian, tenaga kesehatan yang terkonfirmasi positif covid-19 mengalami tanda dan gejala berupa demam, indra penciuman dan indra perasa mulai hilang, sendi-sendi terasa ngilu seperti flu tulang, dada sakit, dan serta sesak nafas.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wu et al., (2020) menyebutkan bahwa orang yang terkonfirmasi positif covid-19

pada umum 98% demam, 78% memiliki suhu lebih dari 38C, 76% batuk, 44% kelelahan dan nyeri otot, dan 55% mengalami sesak nafas.

Dari penelitian ini, pengetahuan informan sangat baik dalam mengetahui tanda dan gejala covid-19 karna informan merupakan tenaga kesehatan, selain itu Orang tua dan teman sebaya dari tenaga kesehatan pun membenarkan bahwa informan bekerja di instansi kesehatan yang dimana dia setiap hari bertemu dengan pasien covid-19 dan menjadi orang yang menangani pasien positif covid-19.

3. Mengetahui pencegahan penularan tenaga kesehatan perawat yang pernah terkonfirmasi COVID-19 di instansi kesehatan.

Pencegahan COVID-19 di tempat kerja juga dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, kepatuhan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD), dengan memastikan tubuh dalam keadaan sehat, mencuci tangan, menghindari kontak fisik dan Pemerintah Indonesia juga telah mengeluarkan kebijakan protokol kesehatan di tempat kerja yang terkandung dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 328 Tahun 2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) di Tempat Kerja.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan yang dilakukan Informan yaitu sebagian besar pada

kategori sangat baik. Bentuk perilaku yang ditunjukkan tenaga kesehatan perawat antara lain kepatuhan dalam menjaga jarak saat di tempat kerja karena tempat kerja tenaga kesehatan merupakan wilayah yang sangat beresiko terhadap penularan Covid-19, selalu memakai APD mencuci tangan dengan sabun sebelum masuk ke tempat kerja atau Fasilitas Kesehatan, taat menggunakan masker saat berpergian dan tidak bersentuhan atau salama dengan orang lain bahkan tenaga kesehatan selalu melakukan screening atau cek kesehatan secara berkala.

Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh (Purnamasari, 2020) menunjukkan bahwa sebanyak 95,8% masyarakat Wonosobo mempunyai perilaku yang baik, bentuk perilaku yang ditunjukkan antara lain kepatuhan dalam menggunakan masker saat berada di luar rumah, mencuci tangan dengan sabun atau hand sanitizer secara sering, menghindari kerumunan dan menjaga social ataupun physical distancing. Cuci tangan merupakan salah satu cara yang efektif untuk membunuh kuman, diketahui virus COVID-19 dapat menempel pada bagian tubuh terutama tangan yang menyentuh benda yang sudah tertular oleh droplet manusia. Disampaikan oleh Kementerian Kesehatan bahwa 75% penularan virus Covid-19 adalah melalui percikan air ludah pada benda (Kemenkes, 2020).

Peningkatan derajat kesehatan bukan hanya ditujukan kepada masyarakat tetapi juga pada tenaga kesehatan yang berperan sebagai pemberi pelayanan kesehatan sehingga rumah sakit berkewajiban menyetatkan para tenaga kerjanya. Upaya tersebut dilaksanakan secara integrasi dan menyeluruh untuk mengurangi risiko terjadinya penularan covid-19 pada tenaga kesehatan (Kemenkes, 2010)

Hasil temuan pada penelitian ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang pernah terkonfirmasi covid-19 sudah melakukan pencegahan secara baik pada saat berada di instansi kesehatan dengan tidak melakukan kontak fisik, menghindari makan bersama saat di jam istirahat dan selalu meminum vitamin yang diberikan oleh instansi kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Siburian A, 2021) yang menyatakan sikap negatif dalam pencegahan covid-19 pada tenaga kesehatan yang pernah terkonfirmasi memicu kecemasan tenaga kesehatan lainnya oleh Covid-19, karena penularan covid-19 dapat terjadi apabila sikap negatif yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, namun perlu di perhatikan terkait tindakan pencegahan covid-19 yang baik seperti menghindari kerumunan, menjaga jarak, dan selalu memastikan kondisi tubuh dalam keadaan sehat.

Adapun korelasi dari ini dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang bekerja di instansi kesehatan sudah melaksanakan protokol pencegahan Covid-19 sesuai dengan aturan, dan bahkan sebelum mereka bekerja selalu ditanya kondisi kesehatan oleh pimpinan, namun ditemukannya kasus penularan Covid-19 di instansi kesehatan di akibatkan oleh kelalaian tenaga kesehatan saat waktu istirahat, dimana tenaga kesehatan melaksanakan makan bersama tanpa menerapkan protokol kesehatan seperti menjaga jarak. Kesadaran untuk menjaga jarak fisik sebab manusia menjadi faktor yang sangat menentukan dalam mencegah penyebaran virus corona atau COVID-19, karna perpindahan virus corona dapat melalui mulut dan hidung yang sangat cepat dimana lajunya penyebaran infeksi dapat dikurangi hingga 75% jika seseorang dapat menjaga jarak atau (Physical distancing) dan tidak melakukan kontak sosial.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu pada saat melakukan wawancara mendalam dalam mengumpulkan informan satu dengan informan lainnya. Dalam penelitian ini Wawancara tidak bisa dilakukan secara langsung atau bertatap muka dengan informan karna mengingat adanya virus Covid-19 ini maka kami melakukan sesiwawancara secara online/daring menggunakan aplikasi zoom.

Dengan wawancara yang dilakukan secara langsung kepada informan mengalami kendala yang terutama yaitu kendala jaringan pada saat sesi wawancara berlangsung. Lalu disisi lain orang tua yang memiliki kesibukan bekerja dan kurang paham terhadap media teknologi maka kami harus mengatur jadwal untuk kesediaan informan kunci.

Sedangkan keterbatasan secara metodologi terdapat pada uji validitas dan uji kredibilitas yang digunakan hanya triangulasi sumber. Penelitian yang dilakukan sangat bermanfaat jika dilakukan secara langsung dengan turun kelapangan sehingga dapat dilakukan uji validitas data yang lebih lengkap untuk mendukung validitas data yang baik dan dapat mengundang tenaga ahli untuk mendukung penggalian informasi yang lebih luas terkait pencegahan penularan Covid-19 di instansi kesehatan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan tenaga kesehatan sudah sangat baik dalam menerapkan protokol kesehatan hal ini dikarenakan tenaga kesehatan mendapatkan akses informasi dari pimpinan rumah sakit dan media sosial adapun penularan dan penyebaran Covid-19 di instansi kesehatan dikarenakan kelambanan tenaga kesehatan saat beristirahat di mana kurang menjaga jarak saat jam istirahat dan menjadi sumber penularan saat di rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai persepsi tanda dan gejala Covid-19 pada tenaga kesehatan perawat di instansi kesehatan. Tenaga Kesehatan yang terjangkit virus tersebut akan menunjukkan tanda-tanda penyakit infeksi saluran pernapasan mulai dari flu sampai yang lebih serius, berupa demam, batuk kering, sesak nafas, kelelahan, sakit kepala, indra penciuman dan indra perasa mulai hilang, sendi-sendi terasa ngilu seperti flu tulang, serta sesak nafas dan atau sindrom pernapasan akut berat.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang diperoleh bahwa pencegahan penularan saat di instansi sudah sangat bagus dalam menjaga jarak saat di tempat kerja karena tempat kerja tenaga kesehatan merupakan wilayah yang sangat

beresiko terhadap penularan Covid-19, selalu menggunakan APD, mencuci tangan dengan sabun atau memastikan kondisi tubuh dalam kondisi sehat saat masuk ke tempat kerja atau Fasilitas Kesehatan, selalu menggunakan masker saat berpergian dan tidak bersentuhan atau bersalaman dengan orang lain.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang bekerja di instansi kesehatan sudah melaksanakan protokol pencegahan Covid-19 sesuai dengan aturan, namun ditemukannya kasus penularan Covid-19 di instansi kesehatan di akibatkan oleh kelalaian tenaga kesehatan saat waktu istirahat, dimana tenaga kesehatan melaksanakan makan bersama tanpa menerapkan protokol kesehatan seperti menjaga jarak.

B. SARAN

Saran-saran yang akan diberikan berdasarkan dari hasil penelitian tentang persepsi pencegahan penularan Covid-19 pada tenaga kesehatan perawat di instansi kesehatan di Kalimantan Timur Wilayah Kota Samarinda, Tenggarong Dan Kutai Barat, sebagai berikut:

1. Bagi Informan

- a. Pengetahuan informasi tentang Covid-19 pada tenaga kesehatan yang bekerja di instansi kesehatan.

- b. Mengetahui tanda dan gejala Covid-19 pada tenaga kesehatan yang diharapkan dapat mengetahui saat berada di instansi kesehatan tempat mereka berkerja.
 - c. Persepsi pencegahan penularan Covid-19 pada tenaga kesehatan yang di harapkan dapat lebih mematuhi protokol di instansi kesehatan tempat mereka bekerja.
2. Bagi Kampus Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
- a. Melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam penyelenggaraan program pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat.
 - b. Melalui hasil yang didapatkan dari penelitian ini, pihak instansi terkait menjadi bahan acuan data ataupun tinjauan sebagai bahan bacaan perpustakaan bagi mahasiswa yang sedang menyusun dan mengembangkan penelitian dengan ilmu yang sudah ada.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
- a. Bagi mahasiswa dalap membantu perkembangan penelitian selanjutnya, terutama tentang persepsi pencegahan penularan Covid-19 pada tenaga kesehatan perawat di instansi kesehatan daerahnya.
 - b. Penelitian tentang persepsi pencegahan penularan Covid-19 pada tenaga kesehatan perawat di instansi kesehatan ini, tidak

hanya dalam memahami persepsi tenaga kesehatan terhadap Covid-19 namun upaya-upaya dalam langkah pencegahannya.

4. Bagi Peneliti

- a. Melalui penelitian ini diharapkan dapat digunakan bagi tenaga kesehatan untuk dapat mengaplikasikan dalam kegiatan promosi kesehatan, edukasi, rehabilitasi, dan mampu melakukan skrining, terutama cara mengatasi pencegahan penularan pada tenaga kesehatan di instansi kesehatan.
- b. Dapat menjadi ilmu wawasan yang berguna bagi peneliti serta ilmu kesehatan masyarakat yang telah ditempuh dan menjadi bahan bacaan terhadap cara mengetahui pencegahan penularan Covid-19 serta mengatasinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdel Wahed, W. Y., Hefzy, E. M., Ahmed, M. I., & Hamed, N. S. (2020). Assessment of Knowledge, Attitudes, and Perception of Health Care Workers Regarding COVID-19, A Cross-Sectional Study from Egypt. *Journal of Community Health*, 45(6), 1242–1251. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00882-0>
- Al-Hanawi, M. K., Mwale, M. L., Alshareef, N., Qattan, A. M. N., Angawi, K., Almubark, R., & Alsharqi, O. (2020). Psychological distress amongst health workers and the general public during the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 733–742. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S264037>
- Alta, S., Baju, W., & Wahyuni, I. (2020). Studi Literatur Terkait Analisis Perilaku Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Tenaga Kesehatan Saat Wabah Pandemi Corona Virus (Covid-19). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 3(2252), 58–66. <http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>
- Apriningsih, H., Prabowo, N. A., Myrtha, R., Gautama, C. S., & Wardani, M. M. (2020). Prevention of Transmission of Covid-19 in Health Workers in. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 556–564. <file:///C:/Users/W8imdoows 2-/Downloads/admin-oamjms-t1-45.pdf>

- Arini, A. T. (2016). Persepsi Risiko di Indonesia: Tinjauan Kualitatif Sistematis. *Buletin Psikologi*, 20(1–2), 66–81. <https://doi.org/10.22146/bpsi.11949>
- Arsabani, F. N., & Hadianti, N. P. N. (2019). Hubungan Ketersediaan Sumber Daya, Kepemimpinan, Lama Kerja, dan Persepsi dengan Kepatuhan Mencuci Tangan Lima Momen di Rumah Sakit Islam Surabaya. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(1). <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i1.2011>
- Artiningsih, R. A., & Chisan, F. K. (2020). Burnout dan Komitmen Terhadap Tugas: Tantangan Tenaga Medis Dalam Menghadapi Pandemi COVID-19. *Prosiding Seminar Nasional Lembaga Pengembangan Pembelajaran Dan Penjaminan Mutu*, 2(35), 199–203.
- Aufar, A. F., & Raharjo, S. T. (2020). Kegiatan Relaksasi Sebagai Coping Stress Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 2(2), 157. <https://doi.org/10.24198/jkrk.v2i2.29126>

- Carlucci, L., D'ambrosio, I., & Balsamo, M. (2020). Demographic and attitudinal factors of adherence to quarantine guidelines during covid-19: The italian model. *Frontiers in Psychology, 11*(October), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.559288>
- Catton, H. (2020). Global challenges in health and health care for nurses and midwives everywhere. *International Nursing Review, 67*(1), 4–6. <https://doi.org/10.1111/inr.12578>
- Cecep Triwibowo, Sulhah Yuliawati, & Nur Amri Husna. (2016). Hand Over Sebagai Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Soedirman, 11*(2), 76–80. <http://www.jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/646/431>
- Chen, Y., Liu, Q., & Guo, D. (2020). Emerging coronaviruses: Genome structure, replication, and pathogenesis. *Journal of Medical Virology, 92*(4), 418–423. <https://doi.org/10.1002/jmv.25681>
- Diinah, D., & Rahman, S. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat Saat Pandemi Covid 19 Di Negara Berkembang Dan Negara Maju: a Literatur Review. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan, 11*(1), 37–48. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.555>
- Dreher, N., Spiera, Z., McAuley, F. M., Kuohn, L., Durbin, J. R., Marayati, N. F., Ali, M., Li, A. Y., Hannah, T. C., Gometz, A., Kostman, J. T., & Choudhri, T. F. (2020). Impact of policy interventions and social distancing on SARS-CoV-2 transmission in the United States.

MedRxiv. <https://doi.org/10.1101/2020.05.01.20088179>

Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *The BMJ*, 368(March), 1–4. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>

Handayani, R. T., Kuntari, S., Darmayanti, A. T., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2020). Factors Causing Stress in Health and Community When the Covid-19 Pandemic. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 353. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.3.2020.353-360>

Hanggoro, A. Y., Suwarni, L., Selviana, & Mawardi. (2020). Dampak psikologis pandemi COVID-19 pada petugas layanan kesehatan : studi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 13–18.

Harefa, E. I. J. (2019). *Pengaruh Peranan Perawat Dalam Meningkatkan Kemampuan Berpikir Kritis Di Rumah Sakit*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/tvkru>

Irmayanti, A., Trisnawati, E., Saleh, I., Studi, P., Masyarakat, K., & Kesehatan, I. (2021). Faktor yang berhubungan dengan kecemasan terinfeksi covid-19 pada tenaga kesehatan di Puskesmas Kota Pontianak. *Riset Informasi Kesehatan*, 10(1), 34–42. <https://doi.org/10.30644/rik.v8i2.517>

KemenkesRI.Keputusan Kemenkes RI Nomor1087/MENKES/SK/VIII/2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit. Jakarta; 2010.

Kementrian Kesehatan, R. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19. *Kementrian Kesehatan, RI, 4*, 1–214.

Khafiyah, N. N. (2019). *Pengaruh Persepsi Mahasiswa Mengenai Uang Elektronik Terhadap Minat Menggunakan Aplikasi OVO (Studi pada Mahasiswa Jurusan Pendidikan IPS UIN Syarif Hidayatullah Jakarta)*.

Lee, J. Y., Lee, J. yeon, Lee, S. H., Kim, J., Park, H. Y., Kim, Y., & Kwon, K. T. (2021). The Experiences of Health Care Workers during the COVID-19 Pandemic in Korea: A Qualitative Study. *Journal of Korean Medical Science*, *36*(23), 1–15.
<https://doi.org/10.3346/JKMS.2021.36.E170>

Leppin, A., & Aro, A. R. (2009). Risk perceptions related to SARS and avian influenza: Theoretical foundations of current empirical research. *International Journal of Behavioral Medicine*, *16*(1), 7–29.
<https://doi.org/10.1007/s12529-008-9002-8>

Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., Ren, R., Leung, K. S. M., Lau, E. H. Y., Wong, J. Y., Xing, X., Xiang, N., Wu, Y., Li, C., Chen, Q., Li, D., Liu, T., Zhao, J., Liu, M., ... Feng, Z. (2020). Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. *New England Journal of Medicine*, *382*(13),

1199–1207. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2001316>

Lubis. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan Dalam. *Osfpreprints*, 7.

Maben, J., & Bridges, J. (2020). Covid-19: Supporting nurses' psychological and mental health. *Journal of Clinical Nursing*, 29(15–16), <https://doi.org/10.1111/jocn.15307>

Musyarof2742–2750. h ah, S., Maghfiroh, A., & Abidin, Z. (2021). Studi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi COVID-19. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 81–86. <https://doi.org/10.47575/jpkm.v2i1.210>

Mehmet Kaya et al., eds., Putting Social Media and Networking Data in Practice for Education, Planning, Prediction and Recommendation (Singapore: Springer, 2020), <http://link.springer.com/10.1007/978-3-030-33698-1>; Daniel Miller et al., eds., “Education and Young People,” in *How the World Changed Social Media* (United Kingdom: UCL Press, 2016), 70–84

Prasetyo, Y. T., Castillo, A. M., Salonga, L. J., Sia, J. A., & Seneta, J. A. (2020). Factors affecting perceived effectiveness of COVID-19 prevention measures among Filipinos during Enhanced Community Quarantine in Luzon, Philippines: Integrating Protection Motivation Theory and extended Theory of Planned Behavior. *International Journal of Infectious Diseases*, 99, 312–323.

<https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.07.074>

Presiden RI. (2014). Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. In *Presiden Republik Indonesia* (pp. 1–78). http://www.pdpersi.co.id/diknakes/data/regulasi/undang_undang/uu362014.pdf

Puci, M. V., Nosari, G., Loi, F., Puci, G. V., Montomoli, C., & Ferraro, O. E. (2020). Risk perception and worries among health care workers in the covid-19 pandemic: Findings from an Italian survey. *Healthcare (Switzerland)*, 8(4). <https://doi.org/10.3390/healthcare8040535>

Purnamasari, I., & Raharyani, A. E. (2020). Tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 33-42.

Rahmadani, F. (2015). Persepsi Masyarakat Tentang Labeling Kampung Idiot Desa Karangpatihan (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).

Saputri, O. B., & Huda, N. (2020). Pengaruh Informasi Covid-19 Melalui Media Sosial Terhadap Perilaku Konsumen *Jurnal Ekonomi dan Bisnis* <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/humanfalah/article/view/7213>

iburian A. Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Terhadap Keselamatan Kerja Perawat IGD RSUD Pasar Rebo Jakarta. Skripsi [Internet]. 2012.

- Suliyanto, S. E., & MM, S. (2017). Metode Penelitian Kualitatif.
- Syahrul, Abdullah, R., & Majid, A. (2020). Program Penerapan Pelaporan Indikator Mutu dan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Daerah Tipe C Provinsi Sulawesi Selatan: Sebuah Pengabdian Masyarakat. *J-Dinamika: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 124–130. <https://doi.org/10.25047/j-dinamika.v5i1.1170>
- Tamara, T. A., & Wulandari, R. D. (2021). PERBEDAAN INDIVIDU SEBAGAI FAKTOR PENYEBAB STRES KERJA PADA TENAGA KESEHATAN AKIBAT PANDEMI COVID-19: NARRATIVE LITERATURE REVIEW Individual Differences as a Work Stress Factors Causing on Healthcare Personnel Due to the Covid-19 Pandemic: A Narrative L. *Ikesma: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 17(1), 22–32. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v17i1.21892>
- Undang-undang, P., & Daerah, P. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan*.
- Van Scoy, L. J., Snyder, B., Miller, E. L., Toyobo, O., Grewel, A., Ha, G., ... & Lennon, R. P. (2021). Public anxiety and distrust due to perceived politicization and media sensationalism during early COVID-19 media messaging. *Journal of Communication in Healthcare*, 14(3), 193-205.
- Widjanantie, S. C., Kartikawati, F., Rahardjo, T. A. B., Susanto, A. D., Burhan, E., Hasibuan, T. E. T., Rogayah, R., & Menaldi, R. (2020). Mobilisasi Tenaga Medis Dalam. *J Indon Med Assoc*, 70(8), 142–143.

- WHO. (2020a). "Adolescent Health and Development." World Health Organization. Diambil dari 11 Februari 2021 website:
<https://www.who.int/westernpacific/news/q-a-detail/adolescent-health-and-development>.
- Wirentanus, L. (2019). Peran Dan Wewenang Perawat Dalam Menjalankan Tugasnya Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. *Media Keadilan: Jurnal Ilmu Hukum*, 10(2), 148.
<https://doi.org/10.31764/jmk.v10i2.2013>
- Wu, W., Zhang, Y., Wang, P., Zhang, L., Wang, G., Lei, G., Xiao, Q., Cao, X., Bian, Y., Xie, S., Huang, F., Luo, N., Zhang, J., & Luo, M. (2020). Psychological stress of medical staffs during outbreak of COVID-19 and adjustment strategy. *Journal of Medical Virology*, 92(10), 1962–1970. <https://doi.org/10.1002/jmv.25914>
- Yanti, B., Wahyudi, E., Wahiduddin, W., Novika, R. G. H., Arina, Y. M. D., Martani, N. S., & Nawan, N. (2020). Community Knowledge, Attitudes, and Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission of Covid-19 in Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 4. <https://doi.org/10.20473/jaki.v8i2.2020.4-14>

LAMP IRAN

Lampiran 1. Daftar Riwayat Hidup



A. Data Pribadi

1. Nama : Muhammad Risky
2. Tempat. Tgl lahir : Samarinda, 23 Mei 2000
3. Alamat Asal : Jl. Pangeran Suryanata Bukit Pinang RT 24, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan formal

- Tamat SD : Tahun 2012, di SD Negeri 021 Samarinda
- Tamat SMP : Tahun 2015, di SMP Negeri 24 Samarinda
- Tamat SLTA : Tahun 2018, di SMK Kesehatan Samarinda
- Diploma III : -

Pendidikan non formal : -

Tanggal Ujian :

Judul Penelitian :

Persepsi Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Tenaga Kesehatan Perawat Di Instansi Kesehatan

Pembimbing : Nida Amalia, M.PH

Samarinda, 06 Januari 2022

Hormat Saya

Mahasiswa

Muhammad Risky

1811102413119

Lampiran 2. Surat Balasan Penelitian



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
Jln. Palang Merah Indonesia No. 1 Telpn (0541) 733818
(Hunting System) Fax. (0541) 741793
S A M A R I N D A 75123



SURAT KETERANGAN

Nomor : 830/Kepeg/669/III/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. David Hariadi Mashjoer, Sp.OT
NIP : 196503141998031001
Pangkat/Gol : Pembina Utama Muda, IV/c
Jabatan : Direktur
Unit Kerja : Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahrani

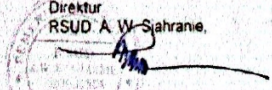
Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No	NIM	Nama Mahasiswa	Judul Skripsi
1.	1811102413119	Muhammadi Risky	Persepsi Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Tenaga Kesehatan Perawat Di Instansi Kesehatan
2	1811102413092	Iqbal Sakti Pratama	Persepsi Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Tenaga Kesehatan Perawat Di Keluarga

Telah melakukan penelitian dengan baik dan lancar dalam rangka penyusunan Tugas Akhir Skripsi.
Waktu Penelitian : 1 Minggu (13 – 18 Desember)
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 10 Februari 2022

Direktur
RSUD A. W. Sahrani,


dr. David Hariadi Mashjoer, Sp.OT
Pembina Utama Muda
NIP. 196503141998031001

Tembusan :
Yth. 1. Institusi Pendidikan
2. Yang bersangkutan

Lampiran 3. Surat Pernyataan Perbaikan

SURAT PERNYATAAN PERBAIKAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Risky
Tempat/Tanggal Lahir : Samarinda, 23 Mei 2000
NIM : 1811102413119
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat

Dengan ini mengajukan kesanggupan saya untuk menyelesaikan perbaikan (revisi) naskah Proposal/Laporan Hasil (yang telah di ajukan di hadapan dewan penguji) selama 1 minggu sesuai dengan saran-saran yang telah di samapaikan oleh penguji.

Jika nantinya saya tidak mampu menyelesaikan perbaikan (revisi) selama 2 minggu saya bersedia bila ujian dianggap batal.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun juga.

Samarinda, 06 Januari 2022

Koordinator Mata Ajar Skripsi



Kresna Febriyanto, M.PH
NIDN. 1120029301

Mahasiswa



Muhammad Risky
1811102413119

Lampiran 4. Surat Permohonan Pengajuan Penguji

SURAT PERMOHONAN PENGAJUAN PENGUJI

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Risky

Nim : 1811102413119

Prodi : S1 Kesehatan Masyarakat

Dengan ini mengajukan permohonan penguji dalam penelitian saya yang berjudul :

Persepsi Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Tenaga Kesehatan
Perawat Di Instansi Kesehatan

Adapun penguji dalam penyusunan proposal penelitian adalah sebagai berikut :

Penguji 1 : Sri Sunarti, M.PH

Penguji 2 : Nida Amalia, M.PH

Demikian permohonan pengajuan ini saya sampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Samarinda, 06 Januari 2022

Hormat saya

Mahasiswa



Muhammad Risky

1811102413119

Lampiran 5. Surat Pernyataan Bebas Royalti

SURAT PERNYATAAN HAK BEBAS ROYALTI

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Risky

NIM : 1811102413119

Program Studi/Peminatan : Kesehatan Masyarakat/Promkes

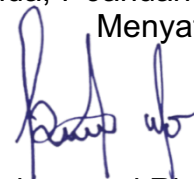
Judul Skripsi : Persepsi Pencegahan Penularan Covid-19 Pada Tenaga Kesehatan Perawat Di Instansi Kesehatan.

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur atas penelitian karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan bentuk softcopy untuk kepentingan akademik kepada Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, tanpa perlu meminta izin dari saya.
3. Bahwa penelitian berdasarkan hasil penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari peneliti sendiri, baik untuk naskah proposal/laporan maupun kegiatan yang tercantum sebagai bahan dan skripsi ini, jika terdapat karya orang lain, penelitian akan mencantumkan sumber yang jelas.

Demikian pernyataan yang saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan semestinya.

Samarinda, 7 Januari 2021
Menyatakan



Muhammad Risky
NIM. 1811102413119

Lampiran 6. Surat Keterangan

BERITA ACARA EXPERT VALIDITY

BERITA ACARA EXPERT

EXPERT VALIDITY

1. Pertanyaan dibuat lebih terstruktur dari pertanyaan tentang pencegahan penularan secara umum sampai ke spesifik mengenai pencegahan penularan COVID-19.
2. Tidak memasukan pertanyaan yang memiliki makna serupa.

REKOMENDASI

1. Menambahkan pertanyaan yang lebih dalam untuk dapat menggali informasi tentang Pencegahan Penularan COVID-19.
2. Kalimat pada pertanyaan dibuat mejadi lebih *to the point* sehingga tidak membingungkan.

Samarinda, 14 Desember 2021

Validity Expert dilakukan oleh



Sri Sunarti, M.PH
NIDN.1115037801



Assessment of Knowledge, Attitudes, and Perception of Health Care Workers Regarding COVID-19, A Cross-Sectional Study from Egypt

Wafaa Yousif Abdel Wahed¹ · Enas Mamdouh Hefzy² · Mona Ibrahim Ahmed² · Nashwa Sayed Hamed¹

© Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2020

Abstract

Healthcare workers (HCWs) are at the frontline defense against the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. Inadequate knowledge and incorrect attitudes among HCWs can directly influence practices and lead to delayed diagnosis, poor infection control practice, and spread of disease. This study aimed to assess the knowledge, perception, and attitude of the Egyptian HCWs towards the COVID-19 disease. A descriptive cross-sectional study was conducted in Egypt, among 407 HCWs using a self-administered questionnaire. The mean correct answer rate was 80.4% with a mean knowledge score of 18.5 ± 2.7 out of 24. A positive correlation between knowledge and attitude scores was detected ($r=0.215$, $p<0.001$). About 83.1% of our participants reported that they were afraid of being infected with COVID-19, and 89.2% stated that they were more susceptible to COVID-19 infection as compared to others. Unavailability of personal protective equipment (PPE), fear of transmitting the disease to their families, and social stigma were the most frequently reported reasons for increased risk perception. The overall knowledge level of HCWs was generally good especially among physicians. A positive attitude was detected among allied health professionals more than physicians. Risk perception was high among HCWs. Causes of increased risk perception need to be considered by the government and the Egyptian Ministry of Health.

Keywords Attitudes · COVID-19 · Health care workers · Knowledge · Risk perception

Introduction

Coronavirus disease 2019, known as COVID-19 is an extremely expanding pandemic caused by a novel human coronavirus; severe acute respiratory syndrome-coronavirus (SARS-CoV-2), an enveloped single-stranded RNA virus, previously known as 2019-nCoV [1–3]. It was first announced in December 2019, among patients with viral

pneumonia in Wuhan city, China to become the most important health problem worldwide [4].

There were two previous outbreaks of coronaviruses; SARS-CoV and Middle East respiratory syndrome-coronavirus (MERS-CoV) in 2003 and 2012, which resemble the novel coronavirus. Due to the rapid spread of this highly transmitted virus to many countries, WHO declared it as a "public health emergency of international concern" on January 30, 2020. Later, due to the continual rise in the number of affected countries, cases, and fatalities, WHO declared COVID-19 as a global pandemic on 11 March 2020 [5].

SARS-CoV-2 is transmitted from person-to-person by close contact (within about 6 feet) via the respiratory secretions in coughs or sneezes or by touching virus-contaminated surfaces or objects. Old age and pre-existence of

Electronic supplementary material The online version of this article (<https://doi.org/10.1007/s10900-020-00882-0>) contains supplementary material, which is available to authorized users.

Wafaa Yousif Abdel Wahed

The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study



Qian Liu, Dan Luo, Joan E Haase, Qiaohong Guo, Xiao Qin Wang, Shuo Liu, Lin Xia, Zhongchun Liu, Jiong Yang, Bing Xiang Yang

Summary

Background In the early stages of the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China, the local health-care system was overwhelmed. Physicians and nurses who had no infectious disease expertise were recruited to provide care to patients with COVID-19. To our knowledge, no studies on their experiences of combating COVID-19 have been published. We aimed to describe the experiences of these health-care providers in the early stages of the outbreak.

Methods We did a qualitative study using an empirical phenomenological approach. Nurses and physicians were recruited from five COVID-19-designated hospitals in Hubei province using purposive and snowball sampling. They participated in semi-structured, in-depth interviews by telephone from Feb 10 to Feb 15, 2020. Interviews were transcribed verbatim and analysed using Haase's adaptation of Colaizzi's phenomenological method.

Findings We recruited nine nurses and four physicians. Three theme categories emerged from data analysis. The first was "being fully responsible for patients' wellbeing—'this is my duty'". Health-care providers volunteered and tried their best to provide care for patients. Nurses had a crucial role in providing intensive care and assisting with activities of daily living. The second category was "challenges of working on COVID-19 wards". Health-care providers were challenged by working in a totally new context, exhaustion due to heavy workloads and protective gear, the fear of becoming infected and infecting others, feeling powerless to handle patients' conditions, and managing relationships in this stressful situation. The third category was "resilience amid challenges". Health-care providers identified many sources of social support and used self-management strategies to cope with the situation. They also achieved transcendence from this unique experience.

Interpretation The intensive work drained health-care providers physically and emotionally. Health-care providers showed their resilience and the spirit of professional dedication to overcome difficulties. Comprehensive support should be provided to safeguard the wellbeing of health-care providers. Regular and intensive training for all health-care providers is necessary to promote preparedness and efficacy in crisis management.

Funding National Key R&D Program of China, Project of Humanities and Social Sciences of the Ministry of Education in China.

Copyright © 2020 The Author(s). Published by Elsevier Ltd. This is an Open Access article under the CC BY 4.0 license.

Introduction

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is rapidly spreading worldwide. As of April 22, 2020, there have been 2471136

Health-care providers are vital resources for every country. Their health and safety are crucial not only for continuous and safe patient care, but also for control of

Lancet Glob Health 2020;

8: e790–98

Published Online

April 29, 2020

[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30204-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30204-7)

See Comment page e740

Department of Respiratory and

Critical Care Medicine,

Zhongnan Hospital of Wuhan

University, Wuhan, China

(Q Liu MSN, D Luo MSN,

J Yang MD); Department of

Nursing, School of Health

Sciences (Q Liu, D Luo,

X Q Wang PhD, S Liu BSc,

L Xia BSc, B X Yang PhD) and

Population and Health

Research Center (B X Yang),

Wuhan University, Wuhan,

China; School of Nursing,

Indiana University,

Indianapolis, IN, USA

(J E Haase PhD); School of

Nursing, Capital Medical

University, Beijing, China

(Q Guo PhD); and Department

of Psychiatry, Renmin Hospital

of Wuhan University, Wuhan,

China (Z Liu MD)

Correspondence to:

Dr Bing Xiang Yang, Department

of Nursing, School of Health

Sciences and Population and

Health Research Center, Wuhan

University, Wuhan 430071,

China

00009312@whu.edu.cn

or

Dr Jiong Yang, Department of

Respiratory and Critical Care

Article

Risk Perception and Worries among Health Care Workers in the COVID-19 Pandemic: Findings from an Italian Survey

Mariangela Valentina Puci ¹, Guido Nosari ², Federica Loi ³, Giulia Virginia Puci ¹, Cristina Montomoli ¹ and Ottavia Eleonora Ferraro ^{1,*}

¹ Unit of Biostatistics and Clinical Epidemiology, Department of Public Health, Experimental and Forensic Medicine, University of Pavia, 27100 Pavia, Italy; mariangela.puci@unipv.it (M.V.P.); giuliapuci0193@gmail.com (G.V.P.); cristina.montomoli@unipv.it (C.M.)

² Department of Neurosciences and Mental Health, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, 20100 Milan, Italy; guido.nosari@gmail.com

³ Regional Epidemiological Veterinary Observatory, Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna G. Pegreffi, 07100 Cagliari, Italy; federica.loi@izs-sardegna.it

* Correspondence: ottavia.ferraro@unipv.it

Received: 5 November 2020; Accepted: 30 November 2020; Published: 3 December 2020



Abstract: The ongoing pandemic scenario, due to the coronavirus disease 2019 (COVID-19), has had a considerable impact on public health all over the world. Italy was one of the most affected countries, as the first European full-blown outbreak occurred there. The exposure of the Italian health care workers to COVID-19 may be an important risk factor for psychological distress. The aim of this cross-sectional study was to describe worries and risk perception of being infected among Italian Health Care Workers (HCWs) during the first wave of the pandemic. In total, 2078 HCWs participated in a web survey (78.8% were females). The highest percentage of respondents were

FAKTOR PENYEBAB STRES PADA TENAGA KESEHATAN DAN MASYARAKAT SAAT PANDEMI COVID-19

Rina Tri Handayani^{1*}, Saras Kuntari², Aquartuti Tri Darmayanti³, Aris Widiyanto⁴,
Joko Tri Atmojo¹

¹STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta, Jl Ring Road Utara, Tawang Sari, Mojosongo, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia, 57127

²Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, Jl Pemuda No 313, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah, Indonesia, 57412

³Universitas Sebelas Maret, Jl. Ir. Sutami No.36, Ketingan, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

⁴Ikatan Mahasiswa dan Alumni Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sebelas Maret, Jl. Ir. Sutami No.36, Ketingan, Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia, 57126

*trihandayanirina@gmail.com

ABSTRAK

Berbagai gangguan psikologis telah dilaporkan dan dipublikasikan selama wabah Covid-19 salah satunya adalah stres. Stres tidak hanya dirasakan masyarakat bahkan tenaga kesehatan dan semua orang yang bekerja di bidang medis. Gangguan psikologis memiliki dampak yang lebih luas dan lebih lama dibandingkan dengan cedera fisik, sedangkan perhatian pada kesehatan mental jauh lebih sedikit. Tujuan tinjauan sistematis ini adalah memberikan bukti klinis dan masukan untuk peningkatan kewaspadaan dan manajemen diri agar terhindar dari stres di masa pandemi Covid-19. Sebanyak 10 artikel yang berasal dari berbagai basis data seperti PubMed, google scholar, NIH, CDC, dan Science Direct yang melibatkan 5925 tenaga kesehatan dan 8770 masyarakat dari berbagai negara telah dilaporkan dalam tinjauan sistematis ini. Faktor penyebab stres pada tenaga kesehatan antara lain: beban kerja, rasa takut terinfeksi Covid-19, stigma negatif pembawa virus dan berjarauhan dari keluarga. Faktor penyebab stres pada masyarakat antara lain: konsumsi alkohol, beban kerja dari rumah, penghasilan, jenis kelamin, keterbatasan pangan, dan kekhawatiran terinfeksi.

Kata kunci: masyarakat; stres; tenaga kesehatan; tinjauan sistematis

FACTORS CAUSING STRESS IN HEALTH AND COMMUNITY WHEN THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT

Various psychological disorders have been reported and published during the Covid-19 outbreak, one of which is stress. Stress is not only felt by the community, even health workers and everyone who works in the medical field. Psychological disorders have a wider and longer-lasting impact compared to physical injuries, while attention to mental health is far less. The purpose of this systematic review is to provide clinical evidence and input for increasing vigilance and self-management to avoid stress during the Covid-19 pandemic. A total of 10 articles from various databases such as PubMed, Google Scholar, NIH, CDC, and Science Direct involving 5925 health workers and 8770 people from various countries have been



Dampak Psikologis Pandemi Covid-19 pada Tenaga Kesehatan: A Studi *Cross-Sectional* di Kota Pontianak

Aziz Yogo Hanggoro¹, Linda Suwarni¹, Selviana¹, Mawardi²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pontianak

²Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Pontianak

Info Artikel

Diterima 30 Juli 2020

Disetujui 26 Agustus 2020

Diterbitkan 30 November 2020

Kata Kunci:

Tenaga Kesehatan,
Pandemi Covid-19,
Psikologis.

e-ISSN:

2613-9219

Akreditasi Nasional:

Sinta 4

Keywords:

Covid-19 Pandemic,
Healthcare,
Psychological.

Abstrak

Latar Belakang: Tenaga kesehatan bekerja sebagai garda terdepan dalam penanganan pasien di tengah Pandemi Covid-19 dengan tekanan yang tinggi, sehingga berdampak pada peningkatan masalah psikologis. Kota Pontianak termasuk daerah dengan transmisi Covid-19 lokal dan jumlah kasus positif Covid-19 tertinggi di Provinsi Kalimantan Barat. **Tujuan:** Untuk mengetahui dampak psikologis Pandemi Covid-19 pada tenaga kesehatan di Kota Pontianak. **Metode:** Studi *Cross-Sectional* dilakukan pada 29 Juni – 4 Juli 2020 di tengah Pandemi Covid-19. Masalah psikologis diukur dengan menggunakan *the Generalized Anxiety Disorder Scale*, *Patient Health Questionnaire-9*, dan *Insomnia Severity Index*. Uji Pearson digunakan untuk mengetahui korelasi antara masalah psikologis. **Hasil:** Prevalensi gejala kecemasan, depresi, dan insomnia pada tenaga kesehatan selama pandemic Covid-19 di Kota Pontianak adalah 57,6%; 52,1%; dan 47,9%. Tenaga kesehatan yang bekerja menangani pasien positif Covid-19 cenderung lebih tinggi mengalami kecemasan, depresi, dan insomnia dibandingkan dengan yang tidak. Persepsi tenaga kesehatan yang merasa berisiko terpapar Covid-19 signifikan berhubungan dengan masalah psikologis seperti gangguan kecemasan, depresi, dan insomnia. **Kesimpulan:** Pandemi Covid-19 berdampak pada meningkatnya masalah psikologis (gangguan kecemasan, depresi, dan insomnia) pada tenaga kesehatan.









Abstract




Background: Healthcare workers work as the frontline in handling patients in the midst of the Covid-19 Pandemic with high pressure, thus impacting on the increase in psychological problems. Pontianak City is one of the regions with the highest Covid-19 transmission and the highest number of Covid-19 positive cases in West Kalimantan Province. **Objective:** To examine the psychological impact of the Covid-

Lampiran 8. Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Judul Skripsi : Persepsi Pencegahan Penularan COVID-19 pada
Tenaga Kesehatan Perawat di Instalasi Kesehatan
Pembimbing : Nida Amalia, M.PH

No	Tanggal	Konsultasi	Hasil Konsultasi	Paraf
1.	24 September 2021	Pengajuan Tema Penelitian	Pemilihan tema terkait penelitian	
2.	29 September 2021	Pengajuan tema kedua penelitian	Pemilihan tema terkait proposal	
3.	7 Oktober 2021	Pengajuan tema penelitian, variable, informan penelitian	Terpilihnya tema & judul "Gambaran persepsi Covid-19 tenaga kesehatan Outbreak of Health Professional"	
4.	14 Oktober 2021	Konsul pertama terkait proposal	Revisi pertama proposal penelitian	
5.	26 Oktober	Konsul Kedua terkait proposal penelitian	Revisi kedua proposal penelitian	
6.	3 November 2021	Konsul ketiga terkait proposal penelitian	Revisi ketiga proposal penelitian (bab 2 dan 3)	
7.	18 November 2021	Revisi mengfixkan proposal	Di acc proposal	
8.	9 Desember 2021	Konsul pertama revisi dari dosen penguji	Perbaikan judul proposal dan isi proposal	

9.	16 Desember 2021	Konsultasi pertama terkait responden penelitian	Responden sesuai kriteria dan di setujui oleh pembimbing	
10.	25 Desember 2021	Konsul laporan hasil penelitian	Revisi	
11.	5 Januari 2022	Konsul laporan hasil dan fiks acc	ACC	

Lampiran 9. Lembar Pertanyaan

Guideline In-Depth Interview

Kode Responden :

Usia :

Jenis Kelamin :

Hari/Tgl wawancara :

Waktu :

No. Informan Pertanyaan

No.	Informan	Pertanyaan
1.	Utama (Inti)	1. Apa yang ada ketahui tentang Covid-19? <ul style="list-style-type: none">• Jelaskan virus varian terbaru (omicron)
		2. Bagaimana cara mendapatkan informasi tentang varian terbaru Covid-19? <ul style="list-style-type: none">• Apa saja media yang tersedia di sekitar ada tentang Covid-19?
		3. Apakah anda mengetahui tanda dan gejala terkena Covid-19 yang terbaru? <ul style="list-style-type: none">•
		4. Bagaimana persepsi anda untuk pencegahan penularan Covid-19 saat interaksi di instansi kesehatan? <ul style="list-style-type: none">• Jika iya jawaban (negatif), bagaimana menurut anda apakah sudah efektif atau belum• Adakah upaya lain yang perlu ditingkatkan untuk pencegahan di lingkungan kerja

Kode Reponden :

Usia :

Jenis Kelamin :

Hari/Tgl wawancara :

Waktu :

No.	Informan	Pertanyaan
2.	Kunci (orang tua)	1. Menurut anda apakah benar informan utama mengetahui tentang Covid-19? <ul style="list-style-type: none">• Mengapa informan utama tidak mengetahui tentang Covid-19?
		2. Apakah benar informan utama mendapatkan informasi Covid-19 di media sosial? <ul style="list-style-type: none">• Apakah benar media disekitar informan utama tersedia informasi Covid-19
		3. Apakah benar informan utama mengetahui tanda dan gejala terkena Covid-19 <ul style="list-style-type: none">• Apakah benar informan utama mendapatkan informasi tentang tanda dan gejala Covid-19
		4. Apakah benar informan utama mengetahui cara untuk pencegahan penularan Covid-19 saat interkasi di instansi kesehatan? <ul style="list-style-type: none">• Jika ya, bagaimana anda membantu informan mengatasinya

Informan Pertanyaan

Kode Reponden :

Usia :

Jenis Kelamin :

Hari/Tgl wawancara :

Waktu :

No.	Informan	Pertanyaan
3.	Pendukung (Teman Sebaya)	1. Menurut anda apakah benar informan utama mengetahui tentang Covid-19? <ul style="list-style-type: none">• Mengapa informan utama tidak mengetahui tentang Covid-19?
		2. Apakah benar informan utama mendapatkan informasi Covid-19 di media sosial? <ul style="list-style-type: none">• Apakah benar media disekitar informan utama tersedia informasi Covid-19
		3. Apakah benar informan utama mengetahui tanda dan gejala terkena Covid-19? <ul style="list-style-type: none">• Apakah benar informan utama mendapatkan informasi tentang tanda dan gejala Covid-19
		4. Apakah benar informan utama mengetahui cara untuk pencegahan penularan Covid-19 saat interkasi di instansi kesehatan? <ul style="list-style-type: none">• Jika ya, bagaimana anda membantu informan megatasinya

Lampiran 10. Hasil Wawancara

MATRIKS WAWANCARA PERSEPSI PENCEGAHAN PENULARAN COVID 19 PADA TENAGA KESEHATAN (PERAWAT) DI INSTANSI KESEHATAN

1. Pengetahuan Informasi Covid-19 pada Tenaga Kesehatan

Kode Informasi	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AJ, IS, R	saya mendapatkan informasi di akhir tahun 2020 tentang covid 19 itu pertama kali dari pimpinan pada saat saya rapat dan juga mendapatkan dari media sosial tentang penyebarannya covid 19	Menurut informan saya dia mendapatkan tentang covid 19 itu dengan cara melihat melalui media sosial dari teman kerja atau pimpinan, informan juga menyampaikan informasi kepada keluarga tentang virus korona	Berdasarkan informasi yang didapatkan dari informan bahwa informasi covid 19 itu mudah di dapatkan, tersedia di berbagai media sosial dan dari pimpinan
M, B Y	Sepemahaman ku ya apa lagi kan sekarang pemerintah sudah mediakan media sosial terkait informasi tentang covid-19 ini. Sekrang kan sudah jaman nya canggih ya jadi berita informasi apapun bsa dengan cepat di dapatkan infromasi.		
IF, E, RS	Ya Dulu pertamakali anak saya pernah bercerita tentang virus yang berbahaya masuk ke idonesia dan bakal menyebar dengan nama korona, apalagi anak saya bekerja di rumah sakit sehingga informasi lebih cepat di dapat. Iya jelas apalag sekarang saja sudah ada dimedia sosial berita update tentang perkembangan virus ini di		

	indonesia sudah bisa di ketahui.		
--	----------------------------------	--	--

Pengetahuan tenaga kesehatan tentang Covid-19

Kode Informasi	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AJ, IS, R	saya mendapatkan informasi di akhir tahun 2020 tentang covid 19 itu pertama kali dari pimpinan pada saat saya rapat dan juga mendapatkan dari media sosial tentang penyebarannya covid 19	Menurut informan saya dia mendapatkan tentang covid 19 itu dengan cara melihat melalui media sosial dari teman kerja atau pimpinan, informan juga menyampaikan informasi kepada keluarga tentang virus korona	Berdasarkan informasi yang didapatkan dari informan bahwa informasi covid 19 itu mudah di dapatkan, tersedia di berbagai media sosial dan dari pimpinan
M, B Y	<p>Sepemahaman ku ya apa lagi kan sekarang pemerintah sudah mediakan media sosial terkait informasi tentang covid-19 ini.</p> <p>Sekrang kan sudah jaman nya canggih ya jadi berita informasi apapun bsa dengan cepat di dapatkan infromasi.</p>		
IF,E,RS	<p>Ya Dulu pertamakali anak saya pernah bercerita tentang virus yang berbahaya masuk ke idonesia dan bakal menyebar dengan nama korona, apalagi anak saya bekerja di rumah sakit sehingga informasi lebih cepat di dapat.</p> <p>Iya jelas apalag sekarang saja sudah ada dimedia sosial berita update tentang perkembangan virus ini di indonesia sudah</p>		

--	--	--	--

2. Tanda dan gejala pada tenaga kesehatan terkonfirmasi Covid-19 di instansi kesehatan

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AJ, IS, R	<p>Yang saya ketahui gejalanya itu seperti tidak bisa mencium, badan panas lebih dari 35 derajat celsius, dan saat makan tidak bisa merasakan apa pun</p> <p>kehilangan indra rasa jadi kalau makan itu kaya hamabar dan kadang bisa sesak nafas, terus sakit kepala beserta pusing.</p>	<p>Menurut informan gejala atau tanda dari covid 19 yang diketahuinya adalah demam sampai 35 derajat celsius, kehilangan rasa dan bau berakibat pada munculnya gejala baru. Informan juga menyatakan gejala atau tanda covid 19 adalah merasa seperti pilek, sakit kepala dan saat makan terasa hambar.</p>	<p>Berdasarkan informasi yang didapatkan dari informan utama gejala atau tanda yang dirasakan adalah sakit kepala, demam, kehilangan penciuman, dan dapat mengganggu aktivitas kita saat terpapar covid 19</p>
M, Y, B	<p>Ohh iya dia paham gejala covid 19 ya karna kan pernah terkonfirmasi jadi paham betul.</p> <p>Iya kan mereka juga di tempat bekerja menghadapi pasien yang positif covid-19 jadi pasti tau apa yang dia lihat saat merawat.</p>		
IF, E, RS	<p>Iya dia tau banget karna dia kan waktu itu pernah positif covid-19 terus mengetahui gejala Covid 19 itu yang saya tau dia pas cerita seperti pilek, sakit kepala, kehilangan penciuman.</p> <p>Saya juga kurang paham terhadap tanda dan gejalanya karna saya belum pernah terkena covid 19 ini</p>		

	dan saya melihat anak saya memiliki gejala seperti itu		
--	--	--	--

3. Pencegahan penularan Covid-19 saat interkasi di instansi kesehatan

Kode Informan	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AJ, IS, R	<p>Menurut saya kami sudah menjalankan protokol kesehatan saat bekerja yang di anjurkan oleh instansi kami dengan seperti memastikan diri dalam keadaan sehat, menggunakan masker dan menggunakan pelindung wajah (face Shield), menjaga jarak dengan orang lain, menghindari kontak fisik, dan pimpinan kami mengatur jadwal jam kerja tidak lama untuk menghindarinya virus di tempat kerja, lalu kami juga di lakukan screning secara berkala</p> <p>Rumah sakit juga sudah mengatur alur pelayanan pasien yang terkonfirmasi covid-19 dengan pasien umum lainnya.</p>	Menurut informan mereka sudah menerapkan protokol dan menjalankan aturan di tempat kerja, infroman melakukan screning sesuai dengan jadwal yang diberikan	Berdasarkan pernyataan semua informan utama dan infroman pendukung memiliki peangalaman yang sama dalam pencegahan penularan covid 19.
M, Y, B	ya kami sesama tim kerja mematuhi aturan yang telah di buat oleh rumah sakit, kami menaati penggunaan di instansi, cek pcr secara rutin dan selalu di tanayakan kondisi kesehatan saat bekerja		
IF, E, RS	Saya melihat anak saya jam kerja sekarang lebih longgar		

	dan anak saya saat pulang selalu membersihkan diri sebelum beraktivitas hal tersebut mungkin karna resiko saat bekerja dan mendapatkan multivitamin dari tempat dia bekerja		
--	---	--	--

Peran orang terdekat dalam mengatasi pencegahan penularan covid-19 saat interkasi di instansi kesehatan.

Kode Informasi	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
M	Upaya aku untuk membantu dia dengan cara selalu menasehati dia gimana caranya agar tetap menjaga kesehatan dan selalu memtahu aturan kesehatan saat di tempat kerja	Informasi yang diperoleh dari informan kunci dan pendukung menyatakan bahwa upaya yang telah dilakukan untuk membantu informan utama yaitu dengan memberikan nasihat mengenai untuk selalu menjaga kesehatan, menggunakan APD saat bekerja dan menghindari kontak fisik dengan rekan kerja, tidak lupa untuk istirahat yang cukup	Berdasarkan pernyataan informan yang di dapatkan melalui wawancara mendalam dengan informan kunci dan pendukung selaku orang terdekat dari informan utama yaitu dengan memberikan nasehat menegani menjaga kesehatan, menggunakan APD saat bekerja dan menghindari kontak fisik dengan rekan kerja, tidak lupa untuk istirahat yang cukup. Semua akan dapat di lakukan dengan efektif apabila tidak di dukung
Y	Biasanya sih aku cuman bilang kalau bisa sering-sering minum vitamin terus isitirahat yang cukup supaya kondisi badan nya tetap sehat		
B	Biasanya sih ku sarankan untuk tetap memakai APD saat bekerja, terus sama aku selalu mengingatkan dia untuk tidak dulu makan bersama yang berada di tempat kerja atau kontak fisik.		

IF, E	Sebagai orang tua ya saya selalu membaritahu agar tetap menjaga kesehatan dan janga sering kumpul-kumpul dulu saat jam istirahat Untuk upaya yang saya sering lakukan yaitu memngingtakan dia untuk minum vitamin sama istirahat yang cukup biar gak banyak pikiran		keinginan dari dirinya sendiri untuk selalu mematuhi aturan yang ada di tempat mereka bekerja
RS	Coba mengingatkan untuk tetap memakai APD lengkap saat bekerja dan jangan lupa untuk minum air putih biar tubuhnya tetap terjaga		

Persepsi Tenaga Kesehatan Perawat Terkonfirmasi Covid-19 di instansi kesehatan

Kode Informasi	Reduksi Data	Penyajian Data	Verifikasi Data
AJ	Pada saat saya pulang kerja saya merasa seperti pegal mungkin kelelahan karna harus bekerja di bawah tekanan. Namun saya mencurigai keesokan harinya karna suhu tubuh saya meningkat dn saya segera melaporkan kepada pimpinan dan pimpinana menyarankan saya untuk melakukan tas Swap dan positif covid-19 Saat itu Saya merasa bahwa saya telah menerapkan proptokol kesehatan sesuai dengan aturan di tempat	Informasi yang diperoleh dari semua informan utama yang terkonfirmasi covid-19 yaitu kondisi dari bebrapa informan memiliki gejala yang berbeda dan adapun yang tidak bergajala, Beberapa informan merasa terkonfirmasi saat makan bersama atau berinteraksi dengan rekan kerja saat jam istirahat, Seluruh informan	Berdasarkan pernyataan informan saat terkonfirmasi covid-19 informan utama merasakan gejala yang berbeda dengan informan satu degan informain lainnya.

	<p>kerja namaun saya curiga tertular saat saya berintraksi di jam istirahat saat makan bersama rekan kerja saya melepas semua APD yang di gunakan</p> <p>Iya....pimpinan dan rekan mendukung baik secara fisik dan psikologis, saya di berikan tempat karantina dan makanan maupun obat-obatan terjamin</p>	<p>merasa terjamin oleh tempat mereka bekerja selama mereka terkonfirmasi covid-19</p>	
IS	<p>Awalnya saya tidak merasakan gejala apapun Saat saya positif covid 19, setelah di lakukan pengecekan secara berkala di tempat saya bekerja dan hasilnya saya positif covid-19</p> <p>Iya....saya merasa seperti itu karena saya mengakui lalay menjaga protokol saat jam isitirahat karena seharusnya kami tidak boleh makan bersama</p> <p>Eeee...karna saya tidak bergejala saya hanya diberikan istirahat di rumah dengan karantina secara mandiri sampai saya di nyatakan negatif</p>		
R	<p>awalnya saat saya positif covid saya merasa demam, tulang ngilu seperti flu tulang gitunah...terus nafas itu sesak dan, nafsu makan juga berkurang karena indra penciuman dan indra perasa ini hilang. Dan dampak yang diberi</p> <p>saya curiga tertular oleh keluarga saya saat di rumah karna awalnya sodara</p>		

	<p>serumah saya sempat di nyatakan positif covid 19 dan menularkan di tempat bekerja</p> <p>yaa...pada saat itu saya mengalami sesak sehingga saya di berikan pelayanan untuk perawatan di rumah sakit</p>		
--	--	--	--

Lampiran 11. Hasil Uji Turnitin Naskah Skripsi

Persepsi Pencegahan
Penularan COVID-19 Pada
Tenaga Kesehatan Perawat Di
Instansi Kesehatan

by Muhammad Risky

Submission date: 15-Sep-2022 03:48PM (UTC+0800)

Submission ID: 1900315667

File name: Muhammad_Risky_Naskah_Publikasi.docx (22.22K)

Word count: 2373

Character count: 15553

PERSEPSI PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA TENAGA KESEHATAN PERAWAT DI INSTANSI KESEHATAN

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

21%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.iain-tulungagung.ac.id Internet Source	1%
2	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1%
3	metrouniv.ac.id Internet Source	1%
4	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1%
5	123dok.com Internet Source	1%
6	text-id.123dok.com Internet Source	1%
7	repository.unhas.ac.id Internet Source	1%
8	docplayer.info Internet Source	1%
9	Fonda Octarianingsih Shariff, Asri Mutiara Putri, Bambang Kurniawan, Shintya Lestari.	1%