

**LITERATUR REVIEW: KARAKTERISTIK PERAWAT YANG
TERKONFIRMASI POSITIF COVID-19**

SKRIPSI



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2021

**LITERATURE REVIEW: KARAKTERISTIK PERAWAT YANG
TERKONFIRMASI POSITIF COVID-19**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Untuk Mencapai Derajat Sarjana
Keperawatan (S. Kep) Pada Program Studi S1 Keperawatan**



**PROGRAM STUDI S1-ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

LITERATURE REVIEW : KARAKTERISTIK PERAWAT YANG
TERKONFIRMASI POSITIF COVID - 19

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Sena

1705905901

Telah dipertahankan didepan dewan penguji

Pada tanggal 29 Oktober 2021

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Anisa A'in, S.Kep., M.Kep
NIK. 1141049014057

2. Ns. Zainuddin Saleh, S.Kep, M.Kep
NIDN. 9911004741

3. Ns. Kiki Hardiansyah Svafitri, S.Kep, M.Kep. Sp. KMB
NIDN. 1128058801

4. Ns. Rusdi, S.Kep, M.Kep
NIDN. 1117078602

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda

[Handwritten signature]

Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.B
NIDN. 1128058801

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sena

NIM : 17.059.059.01

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Laporan Tugas Akhir : *Literature Review*: Karakteristik Perawat yang Terkonfirmasi Positif Covid-19

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Samarinda, Juni 2021

Yang membuat pernyataan

Sena

Nim: 17.059.059.01

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sena
NIM : 1705905901
Program Studi : SI – Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Studi *Literature* karakteristik perawat terkonfirmasi positif Covid-19

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk data (*database*). Merawat dan mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



Samarinda, Oktober 2021

Yang Membuat Pernyataan,

Sena

NIM 17.059.059.01

Literature Review : Karakteristik Perawat yang Terkonfirmasi Positif Covid – 19

Sena¹, Kiki Hardiansyah², Rusdi³

¹Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

^{2,3}Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Abstrak

Latar Belakang : Virus Corona atau yg biasa disebut dengan Covid-19 merupakan virus yang sudah menjadi pandemi global pada saat ini. Sifat virus yang mudah menular menjadi masalah besar bukan hanya bagi masyarakat tetapi juga bagi staf medis khususnya perawat sebagai garda terdepan dalam penanganan pasien Covid-19. *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernapasan Akut Berat/ *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Penyakit ini terutama menyebar di antara orang-orang melalui tetesan pernapasan dari batuk dan bersin. **Tujuan:** studi literatur ini yaitu untuk mengetahui karakteristik perawat yang terkonfirmasi positif Covid-19. **Metode:** studi literatur ini merupakan studi literature yang melibatkan 5 jurnal dari database seperti *pubmed* dan *google scholar* dengan rentan waktu 2019-2021. **Hasil:** Hasil studi literature menunjukkan bahwa jenis kelamin, usia unit kerja beban kerja kecemasan dan stres dinilai menjadi faktor yang menyebabkan perawat lebih rentan terinfeksi Covid-19. Sehingga perlu perhatian khusus dan proteksi yang tepat bagi perawat yang beresiko agar kasus perawat yang terkonfirmasi Covid-19 tidak terus bertambah. **Kesimpulan:** Studi literatur menunjukkan jenis kelamin perawat yang lebih rentan terinfeksi Covid-19 adalah usia 36 tahun, laki-laki, unit kerja instalasi gawat darurat dan intensive care unit, perawat yang mengalami kecemasan dan stress, serta perawat yang memiliki beban kerja tinggi.

Kata Kunci: Perawat, Covid-19, Positif.

Literature Review: Characteristics of Nurses Confirmed Positive Covid-19

Sena¹, Kiki Hardiansyah², Rusdi³

1Student of Nursing S1 Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda
2,3 Lecturer of the Undergraduate Nursing Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Abstract

Background: Corona Virus or commonly referred to as Covid-19 is a virus that has become a global pandemic at this time. The nature of the virus that is easily transmitted is a big problem not only for the community but also for medical staff, especially nurses as the frontline in handling Covid-19 patients. Middle East Respiratory Syndrome (MERS) and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). The disease is mainly spread between people through respiratory droplets from coughs and sneezes. **Purpose:** This literature study is to determine the characteristics of nurses who are confirmed positive for Covid-19. **Methods:** this literature study is a literature study involving 5 journals from databases such as pubmed and google scholar with a timeframe of 2019 - 2021. **Results:** The results of the literature study show that gender, age, work unit, workload, anxiety and stress are considered to be factors This makes nurses more vulnerable to being infected with Covid-19. So that special attention is needed and proper protection for nurses who are at risk so that cases of nurses who are confirmed to be Covid-19 do not continue to grow. **Conclusion:** Literature study shows that the sexes of nurses who are more susceptible to Covid-19 infection are 36 years old, male, emergency department work units and intensive care units, nurses who experience anxiety and stress, and nurses who have a high workload.

Keywords: Nurse, Covid-19, Positive.

BOSTON
English Language Center

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran ALLAH SWT, karena berkat rahmat dan bimbingan-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “*Literature Review: karakteristik perawat yang terkonfirmasi positif Covid-19*”. Penulisan skripsi dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada program studi keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.

Peneliti menyadari tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu perkenalkanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Mujito Hadi, S.pd., M.M, selaku ketua yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Prof. Dr. Eka Anantah Sidaharta, SE AK CA MM, CSRS,CSRA, CfrA., selaku rektor
3. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri S.Kep., M.Kep, Sp K.MB, selaku ketua program studi ilmu keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda dan selaku dosen pembimbing I yang telah sabar dalam membimbing mengarahkan, memberikan ilmu serta semangat dalam menyelesaikan skripsi ini. Saya sangat berterima kasih untuk semua ilmu pengalaman yang di berikan kepada saya, sehingga skripsi saya dapat selesai.
4. Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep, selaku dosen pembimbing II yang penuh semangat dan sabar membimbing dan mengarahkan serta memberikan masukan-masukan yang sangat membantu serta ketelitian beliau tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Ns. Anisa Ain S.Kep., M.Kep, selaku penguji I saya yang telah berkenan meluangkan waktunya dalam bimbingan, pengarahan, saran dan memotivasi dalam penyusunan skripsi.
6. Ns. Zainuddin Saleh S.Kep., M.Kep, selaku penguji II saya yang telah memberikan arahan, saran dan masukan kepada saya dalam penulisan skripsi saya.

7. Segenap dosen dan tenaga kependidikan program studi ilmu keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda.
8. Terima kasih kepada kedua orang tua saya bapak H. Asmuran ibu saya Hj. Maryati dan kakak saya Jemmi, Acuan S.pd.I yang telah mendoakan memberi dukungan dan semangat serta kasih sayang yang mereka berikan selama ini.
9. Terima kasih untuk sahabat saya Andri Lesmana, Afifah Adawiyah, Dayang Rahma Wardani yang telah menjadi sahabat terbaik bagi peneliti yang selalu memberikan dukungan, semangat, motivasi, serta doa hingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
10. Terima kasih untuk teman saya Jernei Chinta yang selalu memberikan banyak masukan kepada penelitian selama penyusunan skripsi.
11. Terima kasih untuk teman-teman keperawatan 4A yang selalu memberikan dukungan dan semangat selama penyusunan skripsi

Penulis menyadari bahwa skripsi penelitin ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu diharapkan masukan yang konstruktif demi kesempurnaannya. Akhir kata penulis hanya dapat berdoa semoga Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu.

Samarinda, Oktober 2021

Penulis

SENA

NIM : 1705905901

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAAN PUBLIKASI	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Landasan Teori	4
1. Konsep Dasar Covid-19.....	4
B. Konsep Perawat	12
1. Pengertian Perawat	12
2. Beban Kerja Perawat	13
3. Karakteristik Perawat	15
BAB III METODE PENELITIAN	16
A. Desain dan Rancangan Penelitian.....	16
B. Data Based Jurnal.....	16
C. Alur Proses Penyotiran Artikel	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
A. Hasil Penelitian	24
B. Hasil Studi	24
C. Pembahasan	27
BAB V PENUTUP	32
A. Kesimpulan	32
B. Saran	32

DAFTAR PUSTAKA 33
LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Format <i>PICOS Framework</i>	17
Tabel 3.2 Kata Kunci <i>Studi Literature</i>	18
Tabel 3.3 <i>PICOS Framework</i>	19
Tabel 3.4 Ekstraksi Data Berdasarkan <i>Quartil</i>	20
Tabel 3.5 Prisma Ceklis	23
Tabel 4.1 Hasil Analisis Jurnal	25



DAFTAR SKEMA

Skema 3.1 Alur Proses Pernyortiran Artikel	22
--	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : *Plan Of Action* Kegiatan Tugas Akhir T.A 2020/2021

Lampiran 2 : Tabel Analisis jurnal

Lampiran 3 : RAC

Lampiran 4 : Biodata Peneliti



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Corona virus (Covid-19) merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Sindrom Pernapasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Penyakit ini terutama menyebar di antara orang-orang melalui tetesan pernapasan dari batuk dan bersin (Chew et al., 2020).

Kasus infeksi pneumonia ini memang banyak ditemukan di pasar hewan tersebut. Virus corona atau Covid-19 di duga dibawa kelelawar dan hewan lain yang dimakan manusia hingga terjadi penularan. Coronavirus sebetulnya tidak asing dalam dunia kesehatan hewan, tapi hanya beberapa jenis yang mampu menginfeksi manusia hingga menjadi radang paru (Chen et al., 2020).

Pada awal tahun januari 2020, World Health Organisation (WHO) mengumumkan Covid-19 sebagai wabah penyakit coronavirus terbaru pada Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) dan pada bulan maret 2020 Covid-19 di tetapkan sebagai pandemic (WHO, 2019).

Penyakit ini di sebabkan oleh corona virus jenis baru yang di beri nama SARS-CoV-2. Wabah Covid-19 pertama kali dideteksi di kota wuhan, provinsi Hubei, Tiongkok pada bulan desember 2019, dan di tetapkan sebagai pandemic organisasi Kesehatan dunia (WHO) pada 11 maret 2020 hingga 23 April 2020, lebih dari 2.000.000 kasus Covid-19 telah dilaporkan dilebih 210 negara dan wilayah, mengakibatkan lebih dari 195,755 orang meninggal dunia lebih dari 781,109 orang sembuh (WHO, 2019).

Penyebaran di Indonesia virus ini di mulai sejak tanggal 02 maret 2020, diduga berawal dari salah satu warga negara Indonesia yang melakukan kontak langsung dengan warga negara asing yang berasal dari jepang (KemenkesRI, 2020). Hal tersebut telah di umumkan oleh presiden Jokowi. Seiring dengan berjalannya waktu, penyebaran covid-19 telah mengalami peningkatan yang signifikan (WHO, 2019).

Data terkonfirmasi Covid-19 Samarinda Kalimantan Timur per 13 September 2021 positif 154.681 dirawat sembuh 146.260 dan meninggal 5.288 jiwa. Seiringnya dengan bertambahnya kasus terkonfirmasi covid-19, menjadi masalah besar bagi staf medis terkhusus perawat sebagai garda terdepan (*frontline*) dalam penanganan pasien covid-19, hal ini menjadikan perawat cenderung lebih beresiko terpapar infeksi karena merawat secara langsung pasien di tambah jam kerja lebih lama dari biasanya (Zheng et al., 2020).

Kasus positif Covid-19 tenaga kesehatan yang terpapar 295 orang dan 181 tenaga kesehatan yang meninggal dunia, dengan perincian 112 dokter dan 69 perawat. Data perawat di RSUD Kwaingga yang terkonfirmasi positif Covid-19 terbaru menyatakan 16 orang perawat terpapar Covid-19. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa tenaga kesehatan menyumbang proporsi yang signifikan (Rahmanita, 2020).

Infeksi Covid-19 dan mungkin mengalami insiden infeksi yang sangat tinggi setelah paparan yang tidak terlindungi. Penggunaan APD dan pelatihan pengendalian infeksi dikaitkan dengan penurunan risiko infeksi, dan eksposur tertentu dikaitkan dengan peningkatan risiko (Rahmanita, 2020).

Faktor risiko infeksi, perlindungan yang kurang memadai misalnya alat pelindung diri (APD) yang kurang dan tidak sesuai standar pekerjaan yang relative lebih banyak, diskriminasi, frustrasi, isolasi sehingga berkurangnya kontak dengan keluarga serta adanya kelelahan (Atmojo et al., 2020).

Pandemi Covid-19 mengakibatkan peningkatan beban kerja, kelelahan yang tinggi, dukungan buruk dari keluarga dan teman-teman serta stigmatisasi yang di hadapi oleh staf medis. Hal inilah dapat menimbulkan masalah Kesehatan mental sebagai garda terdepan (Zheng et al., 2020).

Data jumlah pasien covid-19 di seluruh dunia hingga 5 Mei 2020 secara global di laporkan mencapai 3.517.345 kasus dengan kematian mencapai 243.401 jiwa. Berikut lima negara dengan kasus covid-19 yang tertinggi di dunia yaitu United of Amerika (1.154.985), Spain (218.011), Italy (211.938), The United Kingdom (190.588) dengan Germany (163.860). Data jumlah pasien Covid-19 di Indonesia hingga tanggal 5 Mei 2020 mencapai 12.071

kasus dengan kematian mencapai 872 jiwa. Berikut 5 provinsi dengan kasus covid-19 tertinggi di Indonesia yaitu DKI Jakarta (4.687), Jawa barat (1.300), Jawa timur (1.171), Jawa tengah (849), dan Sulawesi selatan(640) (Rahmanita, 2020).

B. Rumusan masalah

Pandemic covid-19 mengakibatkan peningkatan beban kerja, kelelahan yang tinggi, dukungan buruk dari keluarga dan teman-teman serta stigmatisasi yang di hadapi oleh staf medis. Seiringnya dengan bertambahnya kasus terkonfirmasi covid-19, menjadi masalah besar bagi staf medis terkhusus perawat sebagai garda terdepan (*frontline*) dalam penanganan pasien covid-19, hal ini menjadikan perawat cenderung lebih beresiko terpapar infeksi karena merawat secara langsung pasien di tambah jam kerja lebih lama dari biasanya. Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas maka dapat di rumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Bagaimana karakteristik perawat yang terkonfirmasi positif covid-19”?

C. Tujuan penelitian

Tujuan dari studi *literature* ini yaitu untuk mengetahui karakteristik perawat yang terkonfirmasi positif covid-19.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teori

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi perawat yang terkonfirmasi covid-19

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat praktis bagi akademik dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi Pendidikan untuk mengembangkan penelitian.
- b. Manfaat dari penelitian ini bagi pembaca yaitu sumber referensi dan informasi bagi orang yang membaca ini agar mengetahui dan lebih memahami karakteristik perawat yang terkonfirmasi positif covid-19.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Dasar Covid-19

a. Pengertian teori Covid-19 (*Coronavirus Disease*)

Covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus SARS-CoV-2, pertama kali diidentifikasi di kota wuhan, di provinsi Hubei Cina pada Desember 2019. Covid-19 telah menyebar ke berbagai negara di dunia, termasuk Indonesia. Covid-19 sebelumnya dikenal sebagai Novel Coronavirus (2019-NCoV) penyakit pernafasan sebelum organisasi Kesehatan dunia (WHO) menyatakan nama resmi sebagai Covid-19 pada bulan februari (WHO, 2019).

Virus SARS-CoV-2 memiliki keluarga virus yang di sebut coronavirus, yang juga bermaksud yang menyebabkan flu biasa, dan virus yang menyebabkan infeksi yang lebih serius seperti sindrom pernafasan akut (SARS), yang di kenal dengan SARS-CoV pada tahun 2002, dan sindrom pernafasan Timur Tengah (MERS), yang di sebabkan oleh MERS-CoV pada tahun 2012. Seperti corona virus lainnya, Virus SarS-CoV-2 terutama menyebabkan infeksi saluran dan keparahan Covid-19, penyakit ini dapat berkisar dari ringan hingga fatal (Zheng et al., 2020).

Penularan virus penyebab covid-19 masih belum di ketahui secara pasti. Hingga 26 april 2020, kasusnya terus bertambah menjadi 8.882 kasus di seluruh Indonesia dan menyebar di 34 provinsi 282 kabupaten/kota yang terdampak dan angka kematian mencapai 8,365% penularan manusia ke manusia terbatas (pada kontak erat dan petugas kesehatan) di temukan di cina maupun negara lain (Arifin et al., 2020).

Penularan covid-19 di perkirakan sama dengan kejadian MERS dan SARS sebelumnya yaitu penularan manusia ke manusia terjadi kali memiliki Tindakan yang tidak baik (pergi ke tempat keramaian dan tidak menggunakan masker di luar). Seiringnya dengan bertambahnya kasus terkonfirmasi covid-19, menjadi masalah besar bagi staf medis terkhusus perawat sebagai garda terdepan (*frontline*) dalam penanganan pasien covid-19, hal ini menjadikan perawat cenderung lebih beresiko terpapar infeksi karena merawat secara langsung pasien di tambah jam kerja lebih lama dari biasanya (Chen et al., 2020).

Selain faktor risiko infeksi, perlindungan yang kurang memadai misalnya alat pelindung diri (APD) yang kurang dan tidak sesuai standar pekerjaan yang relative lebih banyak, diskriminasi, frustrasi, isolasi sehingga berkurangnya kontak dengan keluarga serta adanya kelelahan. Selain itu pada temuan lain menunjukkan bahwa pandemic covid-19 mengakibatkan peningkatan beban kerja, kelelahan yang tinggi, dukungan buruk dari keluarga dan teman-teman serta stigmatisasi yang di hadapi oleh staf medis. Hal inilah dapat menimbulkan masalah Kesehatan mental sebagai garda terdepan (Chen et al., 2020).

Perawat merupakan salah satu tenaga Kesehatan dengan jumlah besar di rumah sakit secara langsung terlibat dengan pasien selama 24 jam. Perawat memiliki resiko tinggi tertular covid-19. Tingginya resiko tersebut menurut disebabkan oleh faktor lamanya berinteraksi dengan pasien dan jumlah pasien yang banyak menyebabkan meningkatnya jumlah virus disekitar mereka, faktor tersebut diperparah dengan kelangkaan alat pelindung diri (APD) serta kurangnya pengetahuan terkait penggunaan APD (Atmojo et al., 2020).

Meskipun memiliki kewajiban professional untuk merawat pasien selama pandemic, banyak perawat memiliki kekhawatiran mengenai pekerjaannya dan dampaknya terhadap dirinya sendiri. Khususnya

kekhawatiran terhadap resiko terinfeksi, penularan ke anggota keluarga, stigma tentang pekerjaan dan pembatasan kebebasan pribadi sebagai masalah utama. Konflik situasi pada perawat selama pandemic adalah isu logistic yang berhubungan dengan ketersediaan alat pelindung diri (Atmojo et al., 2020).

Perawat menghadapi berbagai kesulitan dalam pekerjaannya, misal kelebihan beban kerja, kesalahan perawatan, citra perawat yang tidak stabil, penurunan motivasi kerja, dan ketidaknyamanan bekerja. Motivasi dan faktornya adalah cara efektif untuk meningkatkan kinerja perawat (Penanggulangan, 2020) .

Data dari per tanggal 23 juni 2020 ada 129 orang perawat positif covid-19 dan sudah 30 orang perawat meninggal dunia, sedangkan di Kalimantan sampai tanggal 22 juli 2020 jumlah perawat yang terpapar covid-19 sebanyak 164 orang. 1 orang perawat di Banjarmasin dinyatakan meninggal dunia pada tanggal 25 juni 2020 hingga tanggal 12 september 2020 ada 30 orang perawat yang tekonfirmasi Covid-19 (Dinkes, 2020).

Cina, Italia dan Amerika serikat telah melaporkan tingkat infeksi petugas kesehatan masing-masing hingga 3,8%, 10%, dan 19% dengan tingkat kematian hingga 1,2%. Secara keseluruhan, 1.045 staf rumah sakit infeksi (Penanggulangan, 2020).

SARS-CoV-2 diidentifikasi pada 958 (92%), yang terdiri dari 11% dari jumlah staf secara keseluruhan. SARS-CoV_2 terdeteksi di 498 (52%). Proporsi staf laki-laki di rumah sakit yang menghadiri tes dan tes positif lebih tinggi daripada perempuan. Pertahanan tubuh kita memiliki system untuk melawan benda asing yang masuk ke tubuh yang dapat mengganggu kesehatan. Itulah imunitas tubuh, yaitu daya tahan tubuh terhadap penyakit, terutama penyakit infeksi. Infeksi bisa di sebabkan oleh bakteri, virus atau mikroorganisme lain (Penanggulangan, 2020).

Apabila ada mikroorganisme masuk ke dalam tubuh maka tubuh akan memberikan reaksi secara terkoordinir dari suatu sel dan

senyawa di dalam tubuh manusia memiliki pertahanan tubuh. Tubuh manusia memiliki pertahanan tubuh berlapis, mulai dari pertahanan paling luar di sebut innate immunity juga di sebut sebagai imunitas natural berperan sebagai imunitas natural, dan adaptive immunity merupakan pertahanan tubuh yang menghadapi mikroorganisme yang berhasil menembus ke jaringan tubuh (Handayani et al., 2020).

Imunitas natural berperan sebagai persiapan untuk menghambat masuknya mikroorganisme serta untuk mengeluarkan mikroorganisme yang berhasil masuk ke dalam jaringan secara cepat. Komponen imunitas garis pertahanan terdepan berupa sel epitel yang akan memblokir masuknya mikroorganisme. Apabila bakteri atau virus berhasil menembus jaringan dan masuk sirkulasi darah maka akan di serang oleh sel fagosit yang terdiri dari sel natural killer dan protein khusus yang di sebut system komplemen (Handayani et al., 2020).

b. Proses infeksi Covid 19

Virus Covid-19 umumnya menyebar melalui tetesan pernafasan atau droplet. Transmisi tetesan terbatas pada jarak pendek, umumnya kurang dari 2m. Adapula transmisi melalui rute udara melibatkan tetesan yang jauh lebih kecil yang dapat melayang dan bergerak dengan jarak yang lebih jauh karena terbawa udara. Virus Covid-19 masuk dalam tubuh melalui hidung, mulut atau mata (Handayani et al., 2020).

Perjalanan penyakit dimulai dengan masa inkubasi yang lamanya sekitar 3-14 hari (median 5 hari). Pada masa ini leukosit dan limfosit masih normal atau sedikit menurun dan pasien tidak bergejala. Pada fase berikutnya (gejala awal), virus menyebar melalui aliran darah, diduga terutama pada jaringan yang mengekspresi ACE-2 seperti paru-paru, saluran cerna dan jantung (Handayani et al., 2020).

Gejala pada fase ini umumnya ringan. Serangan kedua terjadi empat hingga tujuh hari setelah timbul gejala awal. Pada saat ini pasien masih demam dan mulai sesak, lesu di paru memburuk,

limfosit menurun. Penanda inflamasi mulai meningkat dan mulai dan mulai terjadi hiperkoagulasi. Jika tidak terjadi teratasi fase selanjutnya inflamasi makin tak terkontrol, terjadi badai sitokin yang mengakibatkan ARDS, sepsis, dan komplikasi lainnya (Athena et al., 2020).

c. Munculnya Covid-19

Menurut World Health Organization (WHO) virus ini menyebabkan penyakit mulai dari flu ringan hingga infeksi pernafasan yang lebih parah seperti MERS-CoV dan SARS-CoV. Virus Covid-19 bersifat *zoonosis*, artinya penyakit yang dapat ditularkan antara hewan dan manusia, Rabies, Malaria, merupakan contoh dari penyakit *zoonosis* yang ada. Begitu pula dengan MERS yang ditularkan unta ke manusia selama 70 tahun terakhir, para ilmuwan telah menemukan bahwa virus corona dapat menginfeksi tikus, anjing, kalkun, kuda, babi dan ternak lainnya (Zheng et al., 2020).

Terkadang hewan-hewan ini dapat menularkan virus Covid-19 ke manusia. Baru-baru ini, virus corona baru muncul dan dikenal dengan covid-19 yang memicu wabah di Cina pada Desember 2019, dan merebak di berbagai negara sehingga WHO mendeklarasikannya sebagai pandemic global. Nama corona di ambil dari Bahasa latin yang berarti mahkota, sebab bentuk virus corona memiliki paku yang menonjol menyerupai mahkota dan matahari (WHO, 2019).

d. Penyebaran Covid-19 ke penjuru dunia

Virus ini menular dengan sangat cepat dan telah menyebar ke hampir semua negara, termasuk Indonesia, hanya dalam waktu beberapa bulan. Virus ini juga menyebar di antara orang-orang terutama melalui percikan pernafasan *droplet* (yang di hasilkan selama batuk). Percikan itu juga dapat di hasilkan dari bersin dan pernafasan normal (Pasaribu & Ricky, 2021).

Selain itu virus dapat menyebar akibat menyentuh permukaan benda yang terkontaminasi dan kemudian menyentuh wajah seseorang. Penyakit Covid-19 ini paling cepat menular saat penderitanya memiliki gejala, meskipun penyebarannya mungkin saja terjadi sebelum gejala muncul. Periode waktu antara paparan virus dan munculnya gejala biasanya sekitar lima hari, tetapi dapat berkisar dari dua minggu atau 14 hari (Rahmanita, 2020).

Pandemi Covid-19 saat ini sudah melanda 210 negara. Pemerintah di negara-negara maju maupun berkembang masih terus berupaya mengerem penyebaran virus Covid-19 jenis baru ini (SARS-CoV-2). Sementara total jumlah kasus positif Covid-19 di seluruh dunia sudah semakin mendekati angka 2 juta pasien (KemenKes, 2020).

e. Penyebaran Covid-19 di Indonesia

Pada 02 maret 2020 untuk pertama kali nya pemerintah mengumumkan 2 pasien dinyatakan positif covid 19 namun saat ini jumlahnya mencapai ribuan menurut data kemenkes per 02 juni 2021 kasus terkonfirmasi covid 19 di Indonesia sebanyak 298,452, dinyatakan sembuh 2031,846 dan dinyatakan meninggal sebanyak 10,819 (Elfi & Alimansur, 2020).

Di Kalimantan timur, khususnya provinsi samarinda kasus terkonfirmasi per 02 juni 2021 sebanyak 13,462 kasus, dimana dalam perawatan 141, dinyatakan sembuh sebanyak 12,967 dan dinyatakan meninggal sebanyak 354 jiwa (Elfi & Alimansur, 2020).

f. Gejala Covid-19

Gejala dari Covid-19 akan menimbulkan gejala batuk, sesak nafas dan demam tinggi yang berlangsung lama akan menjadi kasus berat seperti *respiration acute syndrome*, gagal ginjal, pneumonia serta kematian. Jika terkonfirmasi infeksi pasien akan menjalani masa inkubasi (Pasaribu & Ricky, 2021).

Gejala yang dapat dilihat yaitu batuk, kesulitan bernafas dan demam. Selain itu ada dengan fatigue, myalgia, sesak memberat, gejala saluran nafas lain dan gejala gastrointestinal seperti diare. Beberapa pasien akan timbul gejala ringan tanpa demam sedangkan kasus berat dapat menyebabkan syok (Pasaribu & Ricky, 2021).

Gejala klinis Covid-19 sangat beragam, mulai dari asimtomatik, gejala sangat ringan, gejala berat, hingga kondisi yang mengharuskan untuk mendapat perawatan khusus seperti kegagalan respirasi akut. Gejala klinis yang biasanya terjadi pada kasus Covid-19 adalah demam, batuk kering dan sesak napas. Berdasarkan penelitian pada pasien, gejala yang paling sering muncul adalah demam, batuk, dan *myalgia* atau kelemahan, sakit kepala, batuk darah dan diare (Aditia, 2021).

Masa inkubasi rata-rata adalah 4 hari, rentang waktu 2 hingga 7 hari, dan masa inkubasi menggunakan distribusi lognormal adalah 2,4 hingga 15,5 hari. Waktu tergantung pada usia dan status kekebalan pasien. Pasien dengan gejala ringan akan sembuh dalam waktu sekitar seminggu, sedangkan pasien dengan gejala berat akan mengalami gagal napas progresif akibat gagal napas. Virus tersebut telah menghancurkan alveolus dan dapat menyebabkan kematian (Levani et al., 2021).

g. Cara pencegahan Covid-19

Penguatan tindakan pencegahan dan pengendalian Bersama dengan masyarakat, dengan meningkatkan komunikasi dan kerjasama inter dan antar departemen yang terkait di antaranya badan nasional penanggulangan bencana, kementerian kesehatan dan kementerian dalam negeri. Selanjutnya melakukan konsultasi rutin dan melaporkan perkembangan epidemi di masyarakat dan mendiskusikan aplikasi dari kebijakan pencegahan dan pengendalian di masyarakat (Handayani et al., 2020).

Rekomendasi organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization/WHO*) masker bedah seharusnya cukup saat merawat pasien Covid-19 dan respirator N95 atau PAPR harus digunakan hanya di kasus prosedur pembangkit aerosol. CDC bersikeras agar respirator N95 di gunakan oleh semua professional medis yang melakukan kontak dengan pasien Covid-19. Berdasarkan hal ini jika di dapatkan kesulitan pengadaan atau kekosongan akan masker N95 maka penggunaan masker bedah diizinkan untuk melakukan kontak dengan pasien Covid-19, dan agar lebih memaksimalkan proteksi dapat di gunakan face shield (Atmojo et al., 2020).

Untuk semua infeksi virus dalam respon imun adaptif, sel T spesifik virus, untuk kekebalan yang di mediasi sel dan oleh limfosit B untuk kekebalan humoral, memainkan peranan penting. Aktivitasi Th 1/ Th17 oleh limfosit helper T dapat berkontribusi terhadap eksaserbasi respon inflamasi, sementara Blymphocytes menyediakan antibodi spesifik untuk SARS-CoV-2 yang bertujuan menetralkan virus, secara luas diakui bahwa sebelum produksi imunologi afinitas tinggi untuk imunitas jangka Panjang dan memori imunologi G (igG), *M immunoglobulin* (igM) memberikan garis pertahanan pertama selama infeksi virus (Atmojo et al., 2020).

Orang akan memproduksi igM maksimal untuk spesifik-virus 9 hari setelah onsets hari penyakit dan bahwa transisi ke IGG terjadi dalam minggu kedua. Untuk menerapkan tes cepat yang dapat di uji untuk mendeteksi keberadaan IgM dan IgG spesifik untuk SARS-CoV-2, penting untuk mempertimbangkan bahwa nilai-nilai IgM cenderung menghilang dalam waktu 2 minggu sejak awal infeksi (Sunarti et al., 2021) .

Oleh karena itu mengingat bahwa gejala infeksi dapat terjadi dalam 14 hari, dalam banyak kasus sulit untuk secara akurat menentukan kapan seorang pasien terjangkit virus. Akibatnya, jika nilai immunoglobulin tidak cukup tinggi maka hasil tes negatif. Infeksi SARS-CoV juga dapat di tularkan di antara pasien tanpa gejala, yang

memiliki viral load tinggi. Ini sebabnya mengapa cukup sulit untuk mengelola penyebaran virus (Elfi & Alimansur, 2020).

h. Cara penularan Covid- 19

Penularan virus corona terjadi secara droplet atau melalui percikan saat orang batuk atau berbicara, inilah yang menyebabkan virus ini mudah sekali menular ke orang lain. penularan transmisi terjadi melalui percikan-percikan dari hidung atau mulut seseorang terjangkit Covid-19 saat bernafas atau batuk (Athena et al., 2020).

Percikan dapat masuk ke dalam tubuh secara langsung yaitu terhirupnya droplet seseorang yang terinfeksi. Penularan tidak langsung terjadi karena percikan dari penderita dan menempel ke permukaan benda sekitar penderita. Seseorang menyentuh benda/permukaan tersebut akan terjangkit menyentuh mata, hidung, atau mulut (Athena et al., 2020).

B. Konsep Perawat

1. Pengertian Perawat

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang berkewajiban untuk memberikan pelayanan secara profesional berupa pelayanan biologis, psikologis, dan spiritual terhadap seseorang. Pelayanan yang diberikan oleh perawat dilakukan terhadap seseorang yang memiliki keterbatasan mental dan fisik, keterbatasan pengetahuan serta keterbatasan pemahaman seorang individu, dalam hal ini disebut pasien. Keterbatasan ini juga berupa keterbatasan pemahaman pasien mengenai kemampuan dirinya untuk melakukan kegiatan mandiri. Pelayanan merupakan usaha meningkatkan kesehatan seseorang dengan menekankan pada pelayanan terhadap individu untuk mencapai kemampuan hidup sehat dan produktif (Rahmanita, 2020).

Kesembuhan pasien merupakan tujuan utama dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat. Perawat rumah sakit dibutuhkan

untuk membantu pasien dalam mendapat kesembuhan dari penyakitnya. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.02.02./MENKES/148/1/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik perawat, menjelaskan bahwa perawat adalah seseorang yang telah lulus Pendidikan perawat baik di dalam maupun diluar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Seorang perawat dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat (Rahmanita, 2020).

Perawat professional memiliki latar belakang Pendidikan sebagai perawat. Perawat yang memiliki keterampilan professional mengikuti pelatihan profesi perawat dan menjalankan kewajibannya memberikan pelayanan sesuai kode etik profesi. Gaffar (2005) menjelaskan bahwa aktifitas yang dilakukan perawat adalah meakukan kegiatan berupa peran dan fungsi pembinaan asuhan yaitu pelayanan keperawatan praktik keperawatan, Pendidikan klien serta kegiatan penelitian dibidang keperawatan (Rahmanita, 2020).

Kinerja perawat dapat dijelaskan sebagai hasil kerja perawat selama periode tertentu. Kinerja perawat adalah prestasi kerja yang di capai perawat selama satu tahun. Prestasi kerja perawat di tunjukkan dari kualitas dalam memberikan pelayanan kepada pasien berbentuk pelayanan biologis, psikologis, spiritual. Kinerja perawat ditunjukkan dari kualitas kuantitas, kedisiplinan, dan komunikasi. Kualitas kerja diidentrestasikan sesuai dengan kondisi nyata yang ditemukan di lapangan (Rahmanita, 2020).

2. Beban Kerja Perawat

Volume kerja tidak sesuai dengan kemampuan diri perawat akan menyebabkan perawat bekerja lebih ekstra dalam memenuhi pelayanan keperawatan kepada pasien. Kondisi ini akan menjadi pemicu kelelahan emosional perawat dari aktivitas tersebut yang pada akhirnya berdampak pada kinerja yang ditunjukkan. Memperhatikan aspek beban kerja yang baik bagi perawat adalah hal yang penting bagi institusi pelayanan kesehatan (Tahir et al., 2020).

Bagi perawat, selain berinteraksi dengan dengan pasien perawat juga dihadapkan pada beban kerja lainnya seperti bekerja semaksimal dengan keterbatasan jumlah tenaga maupun jadwal dinas yang padat. Selain itu sering kali mereka dihadapkan pada kondisi-kondisi kritis pasien yang mengancam pada kematian pasien, ataupun ketidakjelasan waktu penyembuhan. Kondisi dengan beban kerja yang berlebihan ini akan menjadi sumber tekanan kerja perawat dalam bekerja sehingga menjadi penentu kualitas kerja kinerja pada perawat (Tahir et al., 2020).

Beban kerja pada konteks keperawatan merupakan seluruh kegiatan atau aktivitas yang dilakukan perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan. Beban kerja perawat sebagai jumlah perawatan yang dilakukan terhadap pasien yang berdasarkan atas penilaian perawat pada kebutuhan keperawatan pasien tersebut, dan perawatan lain yang pasien butuhkan (Sunarti et al., 2021).

Perawat sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit selama masa pandemi COVID 19 mengalami peningkatan beban kerja sebagai akibat meningkatnya jumlah pasien COVID 19 di rumah sakit. Penyesuaian jam kerja secara dinamis dan pengelolaan pada shift harus di lakukan terkait beberapa hal seperti penggunaan alat pelindung diri, kebutuhan fisik dan emosional perawat, kebutuhan keselamatan dan intensitas kerja perawat (Arifin et al., 2020).

Beban kerja yang dimiliki oleh perawat cukup banyak dan beragam. Mendefinisikan beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan atau aktivitas yang di lakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan. Beban kerja (*work load*) biasanya di artikan sebagai patient days yang merujuk pada jumlah prosedur, pemeriksaan kunjungan (*visite*) pada klien. Sedangkan beban kerja psikologis dan berupa sejauh mana tingkat keahlian dan prestatasi kerja yang dimiliki individu dengan individu lainnya (Sugianto et al., 2021).

3. Karakteristik perawat

a. Usia

Penelitian sebaran pasien Covid-19 berdasarkan karakteristik umur dimana perbandingan tertinggi pasien Covid-19 di Indonesia berada pada rentang umur 50-59 tahun yang secara keseluruhan adalah sebesar 20,9 persen dari semua kasus terkonfirmasi Covid-19. Kemudian diikuti dengan kelompok usia 40-49 tahun dan 15,9 persen dari kelompok usia 30-39 tahun. Sementara itu, penderita Covid-19 dari kelompok usia yang lebih tua, yaitu 60-69 tahun sebesar 12,7 persen. Seiring dengan waktu proporsi kelompok usia 40-49 tahun mulai meningkat di periode kedua (Rahmanita, 2020).

b. Jenis kelamin

Bahwa perawat dengan jenis kelamin perempuan cenderung memiliki kerentanan terpapar Covid-19 jika dikomparasikan dengan pria. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh secara fisik, perempuan memiliki kondisi yang lemah dan juga faktor stresor yang cukup tinggi. Perempuan cenderung mempunyai perasaan yang lebih peka, sering mempunyai rasa tidak aman dan nyaman saat melakukan pelayanan perawatan dan kesehatan pada individu yang terpapar Covid-19 hal inilah yang merupakan resiko yang dapat diidentifikasi bagi seorang perawat (Sunarti et al., 2021).

c. Ruang Dinas

Dalam kasus ini, perawat yang mungkin terpapar karena adanya masalah psikososial yang timbul dari ambiguitas keadaan tempat kerja sekarang dan kedepannya atau di proses transisi dan aturan kerja. Yang lebih mengkhawatirkan, masih banyak pemicu yang dialami tenaga kesehatan selama pandemic ini yang dapat menimbulkan stress, antara lain rasa takut pada diri sendiri atau keluarganya serta pasangan kerja yang mungkin tertular Covid-19 alat pelindung diri minimal kurangnya dukungan social munculnya perdebatan tentang

aturan yang diberlakukan dan harapan untuk merawat atau mengakomodasi individu ketidakmampuan dalam aktivitas sehari-hari seperti gerak badan, makan teratur dan rehat yang cukup (Sunarti et al., 2021)



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode tinjauan pustaka atau *literatur review*. *Literatur review* merupakan metode yang sistematis, eksplisit dan reproduibel untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan sintesis terhadap karya-karya hasil penelitian dan hasil pemikiran yang sudah dihasilkan oleh para peneliti dan praktisi. *Literatur review* bertujuan untuk membuat analisis dan sintesis terhadap pengetahuan yang sudah ada terkait topik yang akan diteliti untuk menemukan ruang kosong bagi penelitian yang akan dilakukan. Tujuan yang lebih rinci dijelaskan oleh Okoli & Schabram (2010) yaitu (1) menyediakan latar/basis teori untuk penelitian yang akan dilakukan, (2) mempelajari kedalaman atau keluasan penelitian yang sudah ada terkait topik yang akan diteliti dan (3) menjawab pertanyaan-pertanyaan praktis dengan pemahaman terhadap apa yang sudah dihasilkan oleh penelitian terdahulu

B. Data Based Jurnal

Pencarian artikel jurnal pada penelitian ini dilakukan dengan cara mengakses database pada Google Scholar, Pubmed, NCBI dengan *keyword* atau kata kunci sesuai dengan masalah pada penelitian. Dalam penelitian yang menggunakan *literatur review*, ada beberapa tahapan yang harus dilakukan sehingga hasil dari studi literatur tersebut dapat diakui kredibilitasnya. *Studi literature* memiliki 3 tahapan yaitu *planning*, *conducting*, dan *reporting* (Wahono, 2016). *Studi literature* melalui tahapan sebagai berikut:

1. *Planning*

Planning merupakan tahap pertama dalam *studi Studi Literature* sebagai strategi dalam mencari artikel (Nursalam, 2020). Pada tahap

planning ini terdapat dua bagian didalamnya yaitu *formulate the review's research question* dan *develop the review's protocol* (Wahono, 2016).

a. *Formulate the review's researchquestion*

Bagian ini merupakan strategi pertama yang digunakan untuk mencari artikel dengan menyusun pertanyaan penelitian (Research question) kemudian di formulasikan menggunakan *PICOS framework* (Wahono, 2016). *Research question* atau pertanyaan penelitian merupakan bagian terpenting dalam setiap *systematic Studi Literature*, *research question* digunakan untuk memandu proses pencarian dan memandu proses ekstrasi data (Wahono, 2016).

- 1) *RQ1*: Jurnal bagaimana tentang perawat yang terkonfirmasi Covid-19 ?
- 2) *RQ2*: Mengapa membahas terkait perawat yang terkonfirmasi positif Covid-19 ?
- 3) *RQ3*: Apa saja karakteristik dalam penelitian perawat yang terkonfirmasi positif Covid-19 ?
- 4) *RQ4*: Kenapa karakteristik mempengaruhi perawat yang terkonfirmasi positif Covid-19?

Tabel 3.1 Format *PICOS Framework*

<i>PICOS Framework</i>	
<i>Population</i>	Perawat
<i>Issue</i>	Perawat Terkonfirmasi Covid-19
<i>Camparator</i>	
<i>Outcome</i>	
<i>Studi</i>	

b. *Develop The Review`S Protocol*

Develop the review's protocol merupakan strategi kedua dalam tahap Planning yaitu dengan merencanakan dan menetapkan prosedur dasar peninjauan. Komponen dari strategi ini adalah search terms (kata kunci), seleksi berdasarkan kriterian inklusi dan eksklusi, *quality chekclist* atau penilaian kualitas (Wahono., 2016).

1) Kata Kunci

Pencarian Jurnal atau artikel menggunakan *keyword* dan Boolean operator (*AND, OR NOT or AND NOT*) digunakan untuk memperluas atau memspesifikkan pencarian sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam systematic review disesuaikan dengan (Nursalam., 2020) sebagai berikut:

Tabel 3.2 Kata Kunci Studi Literature

Perawat	<i>Corona Virus 2019</i>
Terkonfirmasi covid-19	Novel Corona Virus 2019
Terkonfirmasi Covid-19	<i>SARS COV-19</i>
AND	AND
Perawat terkonfirmasi positif Covid-19	<i>NCOV-2019</i>

2) Cara mengakses Jurnal

Mesin pencarian jurnal untuk melihat jurnal tersebut memiliki quartil dan ranking menggunakan mesin pencari yaitu google scholar kemudian didapatkan bahwa jurnal tertinggi yaitu scopus, science direct, springerlink, pubmed (Wahono., 2016).

3) Cara Seleksi Jurnal

Penyeleksian jurnal yang telah dilakukan dengan scimagojr.com kemudian di seleksi dengan kriteria Inklusi dan eksklusi berdasarkan *PICOS Framework* untuk menyeleksi data. Seleksi berdasarkan judul, tahun publikasi *literature* yaitu tahun 2019 – 2021, *ful-text, language* bahasa inggris (Nursalam., 2020).

Tabel 3.3 *PICOS Framework*

PICOS	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Perawat yang terkonfirmasi positif Covid-19	Perawat yang tidak terkonfirmasi positif Covid-19
<i>Issue</i>	Terkonfirmasi Covid-19	Karakteristik
<i>Comparator</i>	None	None
<i>Outcomes</i>	Usia, Jenis kelamin, Ruang dinas, Beban kerja	
<i>Study Design and publication type</i>	<i>Cross sectional , quantitative research, qualitative research, correlation</i> <i>Publication type: Journal and book chapter</i>	type: webpages Studi Design
<i>Publication years</i>	<i>Publish</i> \geq tahun 2019	<i>Publish</i> Sebelum tahun 2019
<i>Language</i>	Bahasa Indonesia, Inggris	Selain bahasa Inggris dan bahasa Indonesia

4) *Quality Cheklist* (Penilaian Kualitas)

Screening literature menggunakan RAC (*Reasearch appraisal checklist*) untuk menganalisis kualitas metodologi di setiap jurnal sehingga dapat menganalisis kualitas metodologi dalam setiap study sesuai dengan metode penelitian yang dilakukan pada penelitian. Instrument ini berisikan ceklist untuk melihat apakah ada kesesuaian, keselarasan dan ketepatan dari judul, desain, sampel, tujuan, hasil dan pembahasan. Ceklist ini kemudian diisi berdasarkan jenis penelitian dan dinilai. Tujuan penggunaan tool instrument *Reasearch appraisal checklist* adalah melihat kualitas jurnal tersebut.

Screening literature menggunakan *JBI Critical Apraissal* untuk menganalisis kualitas metodologi di setiap jurnal sehingga dapat menganalisis kualitas metodologi dalam setiap *study* dengan menggunakan kuesioner *critical appraisal JBI* (*Joanna Briggs Institute*) sesuai dengan metode penelitian yang dilakukan pada penelitian dengan *Checklist for Systematic Reviews*. Instrument ini berisikan ceklist untuk melihat apakah ada kesesuaian, keselarasan dan ketepatan dari

judul, desain, sampel, tujuan, hasil dan pembahasan. Ceklist ini kemudian diisi berdasarkan jenis penelitian dan dinilai. Tujuan penggunaan tool instrument *critical appraisal* adalah melihat kualitas jurnal tersebut baik, cukup atau kurang dijadikan sebagai bahan yang relevan (Nursalam., 2020).

2. Conducting

a. Ekstrasi Data

Pada ekstrasi data menggunakan link <https://scimagojr.com/> untuk menyusun jurnal berdasarkan Quartil jurnal. Quartil jurnal merupakan peringkat jurnal/ Ranking Jurnal. Ada Q1, Q2, Q3, SQ untuk jurnal yang paling baik dengan Quartil 1, dan Quartil 2 menyusun jurnal berdasarkan quartil juga digunakan untuk menjawab research question (RQ) (Wahono., 2016).

Tabel 3.4 Ekstrasi data berdasarkan Quartil

Jurnal dan publikasi	Kualitas	Prisma Ceklish
Jurnal : <i>Characteristics of healthcare workers infected with COVID-19: A cross-sectional observational study</i> Metode : kuantitatif	Q1	255
Jurnal : <i>Challenges experienced by ICU nurses throughout the provision of care for COVID-19 patients: A qualitative study</i> Metode : Kualitatif	Q1	245
Jurnal : <i>Clinical characteristics and humoral immune response in Healthcare Workers with COVID-19 in a Teaching Hospital in Belgium</i> Metode : kuantitatif	Q1	255
Jurnal : <i>Incidence and epidemiological characteristics of COVID-19 among health care workers in Saudi Arabia: A retrospective cohort study</i> Metode : kualitatif	Q1	257
Jurnal : <i>Risk assessment and management among frontline nurses in the context of the COVID-19 virus in the northern region of the Kingdom of Saudi Arabia</i> Metode : kuantitatif	Q1	259

b. Gambaran Sintesis

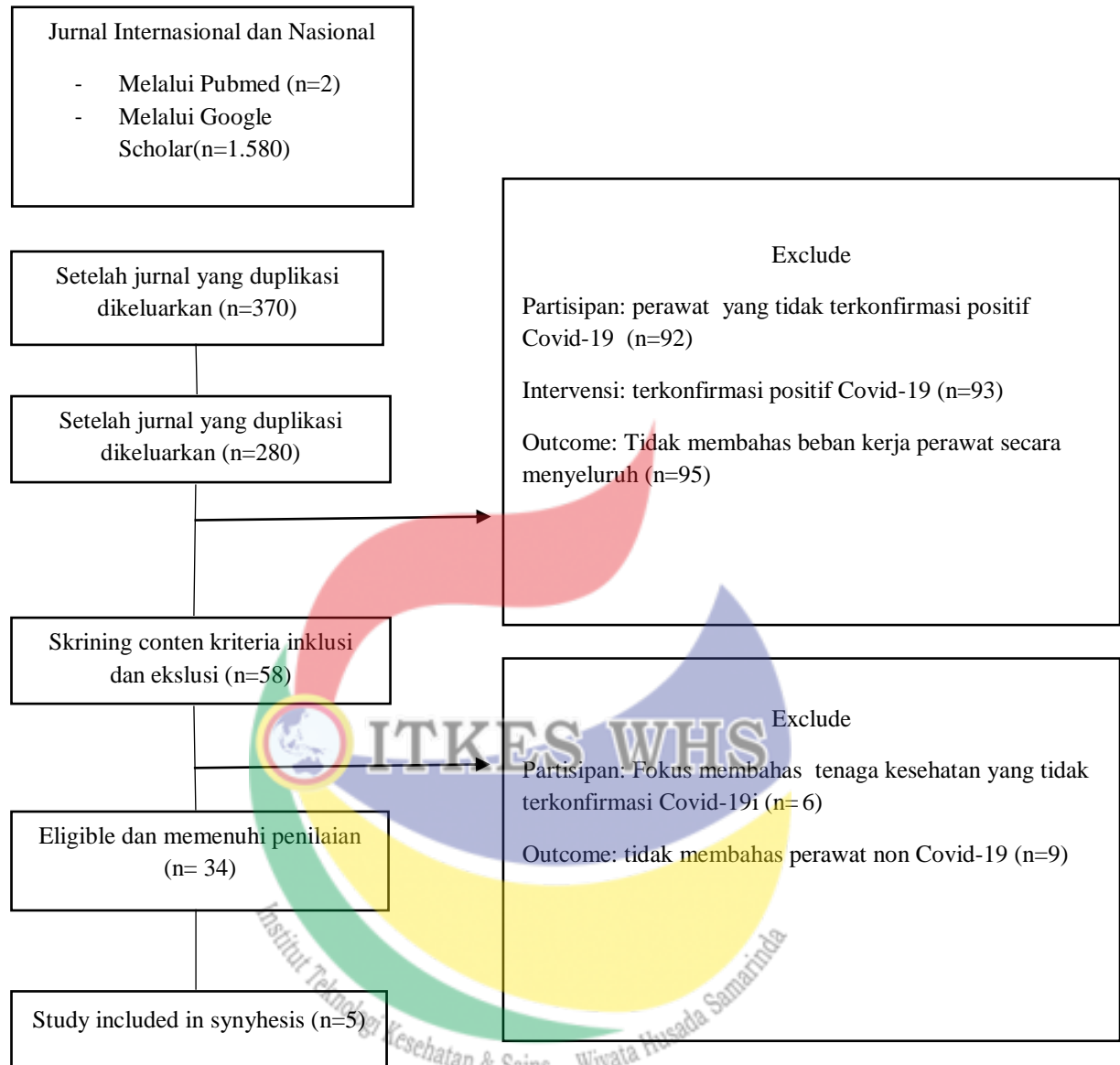
Sintesis pada penelitian ini menggunakan analisis deskriptif yaitu dengan menjelaskan secara narasi hasil temuan artikel ilmiah. Pada penelitian ini tidak ditambahkan metode analisis yang lain peneliti hanya merangkum hasil yang ada diartikel dan menganalisisnya sesuai dengan tema (Nursalam., 2020).

3. Reporting

Pada tahap terakhir dari SLR peneliti mulai menuliskan hasil dari pengumpulan jurnal yang sudah dianalisis dan juga sudah di rankingkan berdasarkan quartil jurnal (Wahono., 2016), *Write up the SLR Paper* yaitu :

- a. *Introduction*: Definisi umum tentang penelitian, tujuan ulasan, menekankan mengapa RQ Penting, pentingnya melakukan tinjauan dan bagaimana kontribusi pada pengetahuan di lahan praktik,;
- b. *Main body*: Pada bagian ini menjelaskan secara singkat tahap-tahap yang diambil untuk melakukan SLR Kemudian menuliskan hasil temuan dari review dan juga tuliskan bagaimana keterlibatan SLR pada penelitian ini untuk praktik dan pengetahuan;
- c. *Conclusion*: Bagian paling akhir ditarik kesimpulan.

C. Alur Proses Penyortiran Artikel



Skema 3.1 Alur Proses Penyortiran Artikel

1. Penilaian Kualitas

Screening literature menggunakan RAC (*Research appraisal checklist*) untuk menganalisis kualitas metodologi di setiap jurnal sehingga dapat menganalisis kualitas metodologi dalam setiap study sesuai dengan metode penelitian yang dilakukan pada penelitian. Instrument ini berisikan ceklist untuk melihat apakah ada kesesuaian, keselarasan dan ketepatan dari judul, desain, sampel, tujuan, hasil dan pembahasan. Ceklist ini kemudian diisi berdasarkan jenis penelitian dan dinilai. Tujuan penggunaan tool instrument *Research appraisal checklist* adalah melihat kualitas jurnal tersebut.

Menurut (Nursalam., 2020) *Screening literature* menggunakan *JBICritical Appraisal* untuk menganalisis kualitas metodologi di setiap jurnal sehingga dapat menganalisis kualitas metodologi dalam setiap study dengan menggunakan kuesioner *critical appraisal JBI (Joanna Briggs Institute)* sesuai dengan metode penelitian yang dilakukan pada penelitian dengan, *Checklist for Systematic Reviews*. Instrument ini berisikan ceklist untuk melihat apakah ada kesesuaian, keselarasan dan ketepatan dari judul, desain, sampel, tujuan, hasil dan pembahasan. Ceklist ini kemudian diisi berdasarkan jenis penelitian dan dinilai. Tujuan penggunaan tool instrument *critical appraisal* adalah melihat kualitas jurnal tersebut baik, cukup atau kurang dijadikan sebagai bahan yang relevan.

Tabel 3.5 Prisma Ceklist

No	Judul Jurnal	Nilai RAC
1.	<i>Characteristics of healthcare workers infected with COVID-19: A cross-sectional observational study</i>	255
2.	<i>Challenges experienced by ICU nurses throughout the provision of care for COVID-19 patients: A qualitative study</i>	245
3.	<i>Clinical characteristics and humoral immune response in Healthcare Workers with COVID-19 in a Teaching Hospital in Belgium</i>	255
4.	<i>Incidence and epidemiological characteristics of COVID-19 among health care workers in Saudi Arabia: A retrospective cohort study</i>	257
5.	<i>Risk assessment and management among frontline nurses in the context of the COVID-19 virus in the northern region of the Kingdom of Saudi Arabia</i>	259

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Sintesis

Total yang direview adalah 5 artikel yang diperoleh dari perolehan dari strategi pencarian, evaluasi seleksi kriteria inklusi, dan penilaian kualitas metodologi dengan kualitas studi dari masing – masing artikel yang ditetapkan sebagai sumber studi *literature* ditentukan berdasarkan *Research Appraisal Checklist* dengan score tinggi (205 – 306 poin) dan sedang (103-204 poin). Dari 34 artikel, artikel yang dikeluarkan tidak sejalan dengan tujuan penelitian sehingga ada 5 artikel yang di analisis dengan *Cross Sectional*.

2. Kualitas dan Resiko Bias

Setelah melakukan pencarian artikel dengan menggunakan media internet melalui beberapa *search engine*. Penyeleksian jurnal yang telah dilakukan *scimagojr.com*, selanjutnya artikel yang didapatkan akan dilakukan penyortiran untuk mendapatkan artikel yang sesuai dengan topik *studi litetarure* yang dilakukan. Penyortiran dilakukan dengan kriteria inklusi yang ditetapkan yaitu “Karakteristik Perawat Yang Terkonfirmasi Positif Covid-19”. tahun terbit artikel 3 tahun terakhir (2019 – 2021), sampel yang digunakan adalah perawat yang terkonfirmasi Covid-19. Kualitas studi dari masing-masing artikel yang ditetapkan sebagai *Cross Sectional* ditentukan berdasarkan analisis Kualitas *Research Appraisal Checklist* dengan score tinggi (205-306 poin) dan Sedang (103-204 poin) dengan *Cross Sectional*.

B. Hasil Studi

Hasil pencarian *literature* yang menghasilkan 5 artikel yang sudah dianalisis. Adapun jurnal yang sesuai dengan inklusi dapat dilihat pada tabel dibawah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Hasil Analisis Jurnal

No	Jurnal Biografi	Desain	Populasi	Sampel	Karakteristik	Hasil
1	<i>Characteristics of healthcare workers infected with COVID-19: A cross-sectional observational study</i> Authors : (Maskari et al., 2021)	Studi observasional cross-sectional	1404 perawat Royal Hospital di Muscat, Oman	204 sampel	1. Jenis kelamin 2. Usia	Hasil penelitian ini didapat jenis kelamin perempuan dengan 64% perawat dan usia rata – rata 36 tahun
2	<i>Challenges experienced by ICU nurses throughout the provision of care for COVID-19 patients: A qualitative study</i> Authors: (Moradi & Baghaei, 2021)	penelitian deskriptif kualitatif	17 perawat yang bekerja di unit perawatan intensif	17 sampel	1. Ruang kerja perawat 2. Psikologis 3. Beban kerja	Hasil penelitian ini didapat ruang kerja perawat terdapat di ruang ICU, sedangkan hasil penelitian tentang psikologis di dapatkan seperti ketakutan, kekhawatiran, kegelisahan, depresi, kebingungan, kecemasan, suasana hati gugup dan agresi. Dan hasil penelitian beban kerja didapatkan dari perawat yang mengatakan tidak adanya cuti, kekurangan tenaga perawat dan shift yang padat menunjukkan beban kerja perawat yang berlebihan dalam merawat pasien Covid-19.
3	<i>Clinical characteristics and humoral immune response in Healthcare Workers with COVID-19 in a Teaching Hospital in Belgia</i> Authors : (Vandercam et al., 2020)	Studi retrospektif	176 perawat di rumah sakit pendidikan di Belgia	176 sampel	1. Usia 2. Jenis kelamin	Hasil penelitian ini usia rata-rata perawat 40 tahun dan 75% adalah perempuan yang terdeteksi Covid-19
4	<i>Incidence and epidemiological characteristics of COVID-19 among health care workers in Saudi Arabia: A retrospective cohort study</i>	deskriptif kuantitatif	80 perawat di rumah sakit yang ditunjuk untuk	80 sampel	Usia	Hasil penelitian ini perawat yang terinfeksi dengan data yang tersedia usia rata-rata adalah 34 tahun. Dengan data yang tersedia perawat yang terkonfirmasi 36%.

No	Jurnal Biografi	Desain	Populasi	Sampel	Karakteristik	Hasil
	<i>Authors</i> : (Al Bujayr et al., 2021)		COVID-19 di wilayah utara Kerajaan Arab Saudi.			
5	<i>Risk assessment and management among frontline nurses in the context of the COVID-19 virus in the northern region of the Kingdom of Saudi Arabia</i> <i>Authors</i> : (Albaqawi et al., 2021)	studi kohort retrospektif	340 perawat di rumah sakit arab Saudi	340 sampel	<ol style="list-style-type: none"> 1. Usia 2. Jenis kelamin 3. ruang kerja 	Hasil penelitian ini mayoritas perawat berusia 26-30 tahun (57,5%). Hampir semuanya adalah perempuan (90%). Perawat garda terdepan di tugaskan ke unit fasilitas yang berbeda di rumah sakit, sebagian besar berkonsentrasi di Unit Gawat Darurat (36,3%) .



C. Pembahasan

1. Usia perawat yang terkonfirmasi Covid-19

Dari artikel yang telah ditelaah didapatkan hasil dari Negara Oman bahwa usia rata – rata yang di dapat adalah usia 36 tahun (Maskari et al., 2021). Sedangkan di Negara Belgia didapatkan hasil dengan usia rata – rata 40 tahun (Vandercam et al., 2020). Dinegara Arab Saudi didapatkan usia rata – rata 34 tahun (Al Bujayr et al., 2021). Sedangkan di bagian Utara Arab Saudi mayoritas perawat berusia 26-35 tahun (Albaqawi et al., 2021). Dari beberapa jurnal yang telah ditelaah didapatkan dari berbagai negara adalah dengan usia rata – rata perawat sekitar 26 tahun sampai 40 tahun.

2. Jenis kelamin Perawat yang terkonfirmasi Covid-19

Dari artikel yang telah ditelaah didapatkan perawat dengan jenis kelamin perempuan lebih rentan terinfeksi Covid-19. Terdapat perbedaan yang signifikan antara jenis kelamin perempuan sebesar 35% dan laki – laki 20% memiliki infeksi yang terjadi di saat rawat inap di rumah sakit atau terjadi akibat kontak langsung dengan luka yang terinfeksi (infeksi HA) (Maskari et al., 2021).

Didapatkan hasil penelitian di Negara Belgia bahwa jenis kelamin perempuan 75% terinfeksi Covid-19. (Vandercam et al., 2020). Mayoritas perawat adalah perempuan dengan pengalaman kerja 1 sampai 5 tahun. Perawat garda terdepan terpapar Covid-19 karena memberikan perawatan langsung kepada pasien terkonfirmasi Covid-19 dengan kontak tatap muka. Perawat memiliki kontak langsung dengan lingkungan tempat pasien yang pernah terkonfirmasi Covid-19 pernah mendapatkan perawatan (Albaqawi et al., 2021).

Dari beberapa jurnal yang telah ditelaah didapatkan mayoritas jenis kelamin jenis kelamin Perempuan lebih beresiko tinggi terinfeksi Covid-19 dan mayoritas perawat yang terkonfirmasi Covid-19 memiliki pengalaman kerja sekitar 1 hingga 5 tahun.

3. Ruang kerja perawat yang terkonfirmasi Covid-19

Unit perawatan intensif (ICU), yang menyebabkan peningkatan jam kerja penyedia perawatan intensif penggunaan pola shift bergilir yang berbeda. Perawat yang merawat pasien Covid-19 melaporkan masalah psikologis yang berbeda termasuk kelelahan, ketidaknyamanan, dan ketidakberdayaan karena beban kerja yang berat selama shift (Moradi & Baghaei, 2021).

Tantangan yang di hadapi oleh perawat ICU selama pemberian perawatan untuk pasien Covid-19. Perawat ICU harus menghadapi kesulitan pengalaman dalam merawat pasien infeksi, kecemasan akan terinfeksi, beban kerja yang berat, kelelahan ekstrim dan depresi karena kegagalan merawat pasien kritis (Moradi & Baghaei, 2021).

Perawat garda terdepan ini ditugaskan ke unit fasilitas yang berbeda di rumah sakit, sebagian beberapa juga di tempatkan di ICU dan dengan pasien rawat jalan. Perawat di berikan APD selama prosedur melakukan kebersihan tangan sebelum dan sesudah melakukan prosedur yang menghasilkan aerosol pada pasien yang terkonfirmasi Covid-19. Setelah terpapar cairan tubuh melakukan kebersihan tangan setelah terkena lingkungan pasien (Albaqawi et al., 2021).

Dari beberapa jurnal dapat disimpulkan bahwa ruang kerja perawat yang beresiko terpapar Covid-19 adalah ICU dan IGD. Perawat yang bekerja di ICU memiliki kondisi kerja yang sulit dan bertanggung jawab pada pasien yang lebih parah seperti menggunakan alat bantu pernapasan yang dapat meningkatkan resiko penularan Covid-19, sedangkan perawat di IGD juga memiliki resiko tinggi karena perawat belum mengetahui seseorang pasien terkonfirmasi Covid-19 atau tidak.

4. Beban kerja perawat yang terkonfirmasi Covid-19

Penelitian menemukan bahwa dari pengalaman perawat didapatkan bahwa beban kerja berlebih menjadi salah satu penyebab perawat terkonfirmasi Covid-19. Didapatkan hasil wawancara perawat mengatakan tidak adanya cuti, kurangnya tenaga perawat dan shif yang padat

menunjukkan beban kerja perawat yang berlebihan dalam memberikan perawatan pada pasien Covid-19 (Moradi & Baghaei, 2021).

Perawat mengikuti shif sesuai dengan ketentuan sebelumnya. Terdapatnya pergeseran yang ketat terhadap perawat dan mengakibatkan terjadinya kekurangan tenaga kerja pada perawat. Rumah sakit menjanjikan untuk mengatasi kekurangan tenaga kerja tetapi belum terlaksana menjadikan perawat bekerja setiap hari (Moradi & Baghaei, 2021).

Terjadinya pergantian shif yang tidak beraturan membuat perawat menjadi mudah lelah dan membuat imunitas perawat menjadi menurun karena tidak adanya libur kerja dan mengharuskan mereka tetap bekerja di rumah sakit selama masa Covid-19 yang masih merajalela membuat mereka tidak mempunyai waktu istirahat yang layak (Moradi & Baghaei, 2021).

Penyedia layanan kesehatan terutama perawat di hadapkan pada tekanan yang parah dan melemahkan sumber termasuk ketakutan akan infeksi stigma tenaga kerja manusia dan kurangnya kepercayaan. Perawat yang merawat pasien Covid mengalami kelelahan ketidaknyamanan dan ketidakberdayaan karena beban kerja yang berat (Moradi & Baghaei, 2021).

Dapat disimpulkan dari jurnal yang telah ditelaah beban kerja yang berlebihan dapat mengakibatkan tekanan psikologis pada perawat, seperti kelelahan, kecemasan, sedih, stress dan ketakutan karena resiko terkonfirmasi Covid-19 yang tidak dapat di prediksi. Jam kerja dan beban kerja mengalami peningkatan selama Covid-19. Perawat juga dihadapkan dengan stigma pernah terkonfirmasi Covid-19.

5. Psikologis pada perawat yang terkonfirmasi Covid-19

Didapatkan dari pengalaman perawat tentang psikologis yang terjadi pada perawat dimasa pandemic Covid-19 yaitu stress, ketakutan, kekhawatiran, kegelisahan, kebingungan, kecemasan, suasana hati tegang menghadapi Covid-19. Karena kehidupan perawat menjadi

terbatas dalam berkontak langsung dengan anggota keluarga, menjadikan anggota keluarga juga takut akan terjadinya penularan infeksi dan stigma Covid-19 (Moradi & Baghaei, 2021).

Stress karena tidak bisa bertemu anggota keluarga menjadikan perawat menjadi lebih agresif atau seperti bermusuhan pada anggota keluarga sendiri, dan stress juga dapat disebabkan dari rekan kerja sendiri karena perawat mengenal rekan kerja tidak memiliki gangguan system kekebalan tubuh tetapi rekan kerja telah terinfeksi Covid-19 hanya terbaring di tempat tidur, itu yang menyebabkan perawat bias mengalami stress (Moradi & Baghaei, 2021).

Ketakutan akan terinfeksi dan kemungkinan menularkan orang lain membuat perawat menahan diri untuk tidak memberikan perawatan dasar dan bahkan berpikir untuk meninggalkan pasien. Menjadikan munculnya perilaku yang tidak semestinya seperti lekas marah, perilaku maladaptive lainnya pada perawat dan kecemasan dan kekhawatiran pada keluarga mereka, maka terjadinya penurunan kualitas hubungan interpersonal dalam keluarga dapat menyebabkan tekanan dalam rumah tangga itu sendiri (Moradi & Baghaei, 2021).

Sebagian dari perawat yang merawat orang tua dikeluarganya memilih berpindah tempat tinggal dan sebagian lainnya mengisolasi diri. Sementara itu, beberapa perawat secara psikologis didukung oleh keluarga dan orang – orang sekitarnya untuk meningkatkan emosional mereka dengan menuliskan surat atau buku harian. Oleh karena itu saat ini penting untuk melakukan intervensi psikologis untuk meningkatkan kesadaran dan ketahanan perawat dan keluarganya (Moradi & Baghaei, 2021).

Dapat disimpulkan dari jurnal yang telah ditelaah didapatkan stress, ketakutan, kekhawatiran, kegelisahan, kebingungan, kecemasan, suasana hati tegang menghadapi Covid-19 yang tidak terkendali kemungkinan berkontribusi pada kecemasan perawat karena terjadinya peningkatan beban kerja, kelelahan fisik, APD yang tidak memadai, resiko infeksi dan keputusan etis yang sering sulit mengenai prioritas perawatan. Perawat

yang mengalami stress karena terjadinya ketegangan yang berkepanjangan dan merasa bertanggung jawab pada pasien yang kritis dan sekarat.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dari jurnal-jurnal yang telah dikumpulkan dengan jumlah 5 artikel literatur review ini dapat di tarik kesimpulan bahwa tenaga kesehatan merupakan kelompok yang sangat rentan terinfeksi Covid-19 karena berada di garda terdepan dan kontak langsung dengan pasien yang terkonfirmasi Covid-19. Terdapat karakteristik Jenis kelamin, Usia, Ruang kerja perawat, Beban kerja perawat, Kecemasan dan Stres pada perawat.

B. Saran

Berdasarkan hasil uraian pembahasan dan kesimpulan tersebut peneliti memberikan saran sebagai berikut diantaranya:

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil kajian literature ini menjadi dasar kebutuhan dalam peningkatan kompetensi mahasiswa keperawatan dalam karakteristik perawat yang terkonfirmasi positif Covid-19.

2. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini mampu menjadi salah satu informasi tambahan agar digunakan sebagai sumber informasi ilmu pengetahuan bagi mahasiswa lainnya yang dapat memudahkan dalam mempelajari mengenai karakteristik perawat yang terkonfirmasi positif Covid-19.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai bahan tambahan dan juga selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan mereview artikel pada jurnal-jurnal terkait dengan karakteristik perawat yang terkonfirmasi Covid-19 pada jurnal-jurnal indonesia atau jurnal-jurnal berkualitas baik lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditia, A. (2021). Covid-19 : Epidemiologi, Virologi, Penularan, Gejala Klinis, Diagnosa, Tatalaksana, Faktor Risiko Dan Pencegahan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(November), 653–660. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP%0ACOVID-19>
- Al Bujayr, A. A., Aljohar, B. A., Bin Saleh, G. M., Alanazi, K. H., & Assiri, A. M. (2021). Incidence and epidemiological characteristics of COVID-19 among health care workers in Saudi Arabia: A retrospective cohort study. *Journal of Infection and Public Health*, 14(9), 1174–1178. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2021.08.005>
- Albaqawi, H. M., Pasay-an, E., Mostoles, R., & Villareal, S. (2021). Risk assessment and management among frontline nurses in the context of the COVID-19 virus in the northern region of the Kingdom of Saudi Arabia. *Applied Nursing Research*, 58(2001). <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151410>
- Arifin, Z., Fatmawati, baiq R., & Zuliardi. (2020). Identifikasi Pasien COVID-19 Berdasarkan Riwayat Kontak. *Jurnal Ilmiah Stikes YARSI Mataram*, 10(2), 1–6.
- Athena, Laelasari, E., & Puspita, T. (2020). PELAKSANAAN DISINFEKSI DALAM PENCEGAHAN PENULARAN COVID- 19 DAN POTENSI RISIKO TERHADAP KESEHATAN DI INDONESIA Implementation of Disinfection in Prevention of Covid-19 Transmission and Its Potential Health Risk. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 19(1), 1–20.
- Atmojo, J. T., Iswahyuni, S., Rejo, R., Setyorini, C., Puspitasary, K., Ernawati, H., Syujak, A. R., Nugroho, P., Putra, N. S., Nurrochim, N., Wahyudi, W., Setyawan, N., Susanti, R. F., Suwanto, S., Haidar, M., Wahyudi, W., Iswahyudi, A., Tofan, M., Bintoro, W. A., ... Mubarak, A. S. (2020). Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Dan Penanganan Covid-19: Rasionalitas, Efektivitas, Dan Isu Terkini. *Avicenna : Journal of Health Research*, 3(2), 84–95. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v3i2.420>
- Chen, T., Wu, D., Chen, H., Yan, W., Yang, D., Chen, G., Ma, K., Xu, D., Yu, H.,

- Wang, H., Wang, T., Guo, W., Chen, J., Ding, C., Zhang, X., Huang, J., Han, M., Li, S., Luo, X., ... Ning, Q. (2020). Clinical characteristics of 113 deceased patients with coronavirus disease 2019: Retrospective study. *The BMJ*, *368*, 1–14. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1091>
- Chew, N. W. S., Lee, G. K. H., Tan, B. Y. Q., Jing, M., Goh, Y., Ngiam, N. J. H., Yeo, L. L. L., Ahmad, A., Ahmed Khan, F., Napoleon Shanmugam, G., Sharma, A. K., Komalkumar, R. N., Meenakshi, P. V., Shah, K., Patel, B., Chan, B. P. L., Sunny, S., Chandra, B., Ong, J. J. Y., ... Sharma, V. K. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain, Behavior, and Immunity*, *88*(1), 559–565. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.049>
- Dinkes. (2020). *Infografis Covid-19 Kalimantan*.
- Elfi, Q. R., & Alimansur, M. (2020). UPAYA PENCEGAHAN DENGAN KEPATUHAN DALAM PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA RELAWAN COVID. *JPH RECODE*, *4*(1), 81–87.
- Handayani, R. T., Arradini, D., Darmayanti, A. T., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2020). Pandemi covid-19, respon imun tubuh, dan herd immunity. *Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, *10*(3), 373–380.
- KemenKes. (2020). *Peta Sebaran COVID-19*. <https://covid19.go.id/>
- KemenkesRI. (2020). *Penyebaran Covid-19*.
- Levani, Prastya, & Mawaddatunnadila. (2021). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, *17*(1), 44–57. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/6340>
- Maskari, Z. Al, Blushi, A. Al, Khamis, F., Taic, A. Al, Salmid, I. Al, Harthie, H. Al, Saadif, M. Al, Mughairyf, A. Al, Gutierrezf, R., & Blushi, Z. Al. (2021). Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information. *International Journal of Infectious Diseases Journal*, 32–36.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.10.009>

- Moradi, Y., & Baghaei, A. R. (2021). *Challenges experienced by ICU nurses throughout the provision of care for COVID- - 19 patients : A qualitative study. October 2020*, 1–10. <https://doi.org/10.1111/jonm.13254>
- Pasaribu, P. D. L. B., & Ricky, D. P. (2021). Tingkat Stress Perawat Terkait Isu Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3, 287–294.
- Penanggulangan, T. C.-19. (2020). *Karakteristik Tenaga Kesehatan dengan COVID-19* —. 69(15), 477–481.
- Rahmanita, F. (2020). Analisis Pengaruh Peran Ganda Pada Perawat Wanita Terhadap Kinerja Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Sosial, Pendidikan, Dan Humaniora*, 4(1), 1–6.
- Sugianto, K. M. S., Hariyati, R. T. S., & Galleryzki, A. R. (2021). Pola Shift Perawat di Masa Pandemi COVID-19. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 136–144. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2157>
- Sunarti, E., Supriyati, & Junaidi. (2021). HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DENGAN STRES KERJA PADA. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 3(1), 20–27.
- Tahir, R., Keperawatan, J., Kemenkes, P., Keperawatan, J., & Kemenkes, P. (2020). *Analisis beban kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap di rsu bahteramas sulawesi tenggara 1*.
- Vandercam, G., Simon, A., Scohy, A., Belkhir, L., Kabamba, B., Rodriguez-Villalobos, H., & Yombi, J. C. (2020). Clinical characteristics and humoral immune response in healthcare workers with COVID-19 in a teaching hospital in Belgium. *Journal of Hospital Infection*, 106(4), 713–720. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.09.018>
- WHO. (2019). *Novel Covid-19*.
- Zheng, C., Hafezi-Bakhtiari, N., Cooper, V., Davidson, H., Habibi, M., Riley, P., & Breathnach, A. (2020). Characteristics and transmission dynamics of COVID-19 in healthcare workers at a London teaching hospital. *Journal of Hospital Infection*, 106(2), 325–329. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.07.025>



Lampiran 1

PLAN OF ACTION KEGIATAN TUGAS AKHIR TAHUN AKADEMIK 2020/2021

No	Keterangan	September	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November
1	Bimbingan Proposal	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow			
2	Ujian Proposal													Green		
3	Revisi Proposal													Green	Green	
4	Izin Penelitian													Red	Red	
5	Penelitian													Red	Red	
6	Ujian Skripsi														Orange	
7	Batas Akhir Ujian Skripsi														Light Green	
8	Batas Akhir Revisi														Blue-Gray	
9	Pendaftaran Yudisium														Light Blue	
10	Yudisium														Brown	
11	Publikasi														Gray	Gray



Lampiran 2

No	Penulis	Judul	Tahun	Quartil	Prisma Checklist
1.	Zaina Al Maskari, Ahlam Al Blushi, Faryal Khamis	<i>Characteristics of healthcare workers infected with COVID- 19: A cross-sectional observational study</i>	2021	Q1	255
2.	Yaser Moradi, Rahim Baghae, Keyvan Hosseingholipour, Farzin Mollazadeh	<i>Challenges experienced by ICU nurses throughout the provision of care for COVID-19 patients: A qualitative study</i>	2021	Q1	245
3.	G. Vandercam, et.al	<i>Clinical characteristics and humoral immune response in Healthcare Workers with COVID-19 in a Teaching Hospital in Belgium</i>	2020	Q1	255
4.	Anfal A. Al Bujayr, Bashaier A. Aljohar, Ghada M. Bin Saleha, Khalid H. Alanazi a, Abdullah M. Assiri	<i>Incidence and epidemiological characteristics of COVID-19 among health care workers in Saudi Arabia: A retrospective cohort study</i>	2021	Q1	257
5.	Hamdan Mohammad Albaqawi , Eddieson Pasay-an , Romeo Mostoles Jr , Sandro Villareal	<i>Risk assessment and management among frontline nurses in the context of the COVID- 19 virus in the northern region of the Kingdom of Saudi Arabia</i>	2021	Q1	259

Lampiran 3

RAC (Research Appraisal Checklist)

1. *Characteristics of healthcare workers infected with COVID-19: A cross-sectional observational study*

Pengulas : Sena		Tanggal : 20 Oktober 2021						Nilai : 255
Penulis: Zaina Al Maskari, Ahlam Al Blushi, Faryal Khamis		Tahun : 2021						
NO	KRITERIA	PENILAIAN						JUMLAH
		1	2	3	4	5	6	
1	Judul mudah dimengerti					√		5
2	Judul jelas						√	6
3	Judul sesuai dengan isi penelitian						√	6
	ABSTRAK							
4	Abstrak berisi rumusan masalah, dan jika ada, hipotesis dituliskan secara jelas dan ringkas						√	6
5	Metodologi dikemukakan dan dijabarkan secara singkat				√			4
6	Hasil penelitian dipaparkan					√		5
7	Hasil dan/atau simpulan disampaikan						√	6
	RUMUSAN MASALAH							
8	Rumusan masalah disampaikan pada bagian awal laporan penelitian				√			4
9	Pertanyaan penelitian disampaikan secara tepat					√		5
10	Rumusan masalah diuraikan dengan jelas						√	6
11	Hipotesis yang akan					√		5

	diujikan dapat dibuktikan kebenarannya							
12	Batasan penelitian dapat dikemukakan				√			5
13	Asumsi penelitian dapat dikemukakan				√			5
14	Konsep-konsep terkait penelitian didefinisikan secara operasional			√				4
15	Kontribusi penelitian dikemukakan					√		6
16	Penelitian mampu diuji kebenarannya			√				4
	LANDASAN TEORI							
17	Teori yang digunakan sesuai dengan rumusan masalah				√			5
18	Teori mendukung alasan penelitian dilakukan				√			5
19	Penelitian dilakukan secara kritis				√			5
20	Keterkaitan rumusan masalah dan penelitian sebelumnya terpapar dengan jelas				√			5
21	Kerangka konseptual/ landasan teoretis disampaikan secara jelas				√			5
22	Reviu berisi ringkasan teori yang relevan serta implikasi penelitian			√				4
	METODOLOGI							
	SUBJEK							
23	Penjelasan mengenai subjek populasi					√		6

	(kerangka sampling)							
24	Penjelasan mengenai metode pengambilan sampel					√		5
25	Metode pengambilan sampel dijabarkan terutama untuk nonprobability sampling					√		5
26	Ukuran sampel sesuai untuk mengurangi kesalahan tipe II					√		5
27	Mampu mengidentifikasi adanya kemungkinan penyebab terjadinya sampling error				√			4
28	Penjelasan mengenai standar perlindungan bagi subjek penelitian				√			4
	INSTRUMEN							
29	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
30	Menampilkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					√		5
31	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
32	Menampilkan validitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					√		5
33	Metode pengumpulan data dijabarkan agar mencapai kelayakan untuk dipergunakan					√		5

	dalam penelitian ini							
	DESAIN PENELITIAN							
34	Desain sesuai dengan pertanyaan dan/atau hipotesis penelitian				√			5
35	Apabila diperlukan, kelompok kontrol dapat dimasukkan				√			5
36	Variabel pengganggu / moderasi dapat diidentifikasi				√			4
37	Deskripsi desain dijelaskan cukup eksplisit agar membantu replika penelitian				√			4
	ANALISIS DATA							
38	Memberikan informasi yang sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian				√			5
39	Melakukan uji statistik				√			5
40	Hasil uji statistik sesuai dengan hipotesis dan pertanyaan penelitian				√			5
41	Tabel dan gambar ditampilkan dalam format yang mudah dipahami serta informatif					√		6
	PEMBAHASAN							
42	Simpulan diungkapkan dengan jelas				√			4
43	Simpulan didukung dengan bukti-bukti					√		5
44	Hal-hal terkait metodologi penelitian diuraikan dan dibahas					√		5

45	Hasil penelitian secara spesifik dikaitkan dengan konseptual/teoretikal dasar penelitian					√	6
46	Implikasi dari hasil penelitian disebutkan					√	5
47	Melakukan generalisasi hasil penelitian khusus bagi populasi guna menambah khasanah keilmuan					√	5
48	Penyampaian saran bagi penelitian selanjutnya					√	5
	BENTUK DAN GAYA PENULISAN						
49	Laporan tertulis dengan jelas					√	6
50	Laporan terorganisir secara logis					√	5
51	Laporan tidak bersifat menyimpang, jujur dan berpedoman pada aturan saintifik					√	5
JUMLAH							255

Keterangan Jumlah :

Tinggi (205-306 poin)

Sedang (103-204 poin)

Di bawah rata-rata (0-102 poin)

RAC (Research Appraisal Checklist)

2. *Challenges experienced by ICU nurses throughout the provision of care for COVID-19 patients: A qualitative study*

Pengulas : Sena		Tanggal : 20 Oktober 2021						Nilai : 245
Penulis : Yaser Moradi, Rahim Baghae, Keyvan Hosseingholipour, Farzin Mollazadeh		Tahun : 2021						
NO	KRITERIA	PENILAIAN						JUMLAH
		1	2	3	4	5	6	
1	Judul mudah dimengerti						√	6
2	Judul jelas						√	6
3	Judul sesuai dengan isi penelitian						√	6
ABSTRAK								
4	Abstrak berisi rumusan masalah, dan jika ada, hipotesis dituliskan secara jelas dan ringkas						√	4
5	Metodologi dikemukakan dan dijabarkan secara singkat					√		5
6	Hasil penelitian dipaparkan				√			4
7	Hasil dan/atau simpulan disampaikan					√		5
RUMUSAN MASALAH								
8	Rumusan masalah disampaikan pada bagian awal laporan penelitian					√		5
9	Pertanyaan penelitian disampaikan secara tepat				√			4

10	Rumusan masalah diuraikan dengan jelas				√			4
11	Hipotesis yang akan diujikan dapat dibuktikan kebenarannya					√		5
12	Batasan penelitian dapat dikemukakan				√			4
13	Asumsi penelitian dapat dikemukakan				√			4
14	Konsep-konsep terkait penelitian didefinisikan secara operasional				√			4
15	Kontribusi penelitian dikemukakan						√	6
16	Penelitian mampu diuji kebenarannya					√		5
	LANDASAN TEORI							
17	Teori yang digunakan sesuai dengan rumusan masalah				√			4
18	Teori mendukung alasan penelitian dilakukan				√			4
19	Penelitian dilakukan secara kritis				√			4
20	Keterkaitan rumusan masalah dan penelitian sebelumnya terpapar dengan jelas						√	6
21	Kerangka konseptual/ landasan teoretis disampaikan secara jelas					√		5
22	Reviu berisi ringkasan teori yang relevan serta implikasi penelitian					√		5
	METODOLOGI							

	SUBJEK							
23	Penjelasan mengenai subjek populasi (kerangka sampling)				√			4
24	Penjelasan mengenai metode pengambilan sampel				√			4
25	Metode pengambilan sampel dijabarkan terutama untuk nonprobability sampling					√		5
26	Ukuran sampel sesuai untuk mengurangi kesalahan tipe II					√		5
27	Mampu mengidentifikasi adanya kemungkinan penyebab terjadinya sampling error						√	6
28	Penjelasan mengenai standar perlindungan bagi subjek penelitian						√	6
	INSTRUMEN							
29	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
30	Menampilkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					√		5
31	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
32	Menampilkan validitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					√		5
33	Metode pengumpulan					√		5

	data dijabarkan agar mencapai kelayakan untuk dipergunakan dalam penelitian ini							
	DESAIN PENELITIAN							
34	Desain sesuai dengan pertanyaan dan/atau hipotesis penelitian				√			5
35	Apabila diperlukan, kelompok kontrol dapat dimasukkan				√			5
36	Variabel pengganggu / moderasi dapat diidentifikasi				√			5
37	Deskripsi desain dijelaskan cukup eksplisit agar membantu replika penelitian				√			4
	ANALISIS DATA							
38	Memberikan informasi yang sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian				√			4
39	Melakukan uji statistik				√			5
40	Hasil uji statistik sesuai dengan hipotesis dan pertanyaan penelitian				√			4
41	Tabel dan gambar ditampilkan dalam format yang mudah dipahami serta informatif				√			4
	PEMBAHASAN							
42	Simpulan diungkapkan dengan jelas				√			4
43	Simpulan didukung dengan bukti-bukti				√			5

44	Hal-hal terkait metodologi penelitian diuraikan dan dibahas					√		5
45	Hasil penelitian secara spesifik dikaitkan dengan konseptual/teoretikal dasar penelitian						√	6
46	Implikasi dari hasil penelitian disebutkan					√		5
47	Melakukan generalisasi hasil penelitian khusus bagi populasi guna menambah khasanah keilmuan				√			4
48	Penyampaian saran bagi penelitian selanjutnya					√		5
	BENTUK DAN GAYA PENULISAN							
49	Laporan tertulis dengan jelas							5
50	Laporan terorganisir secara logis					√		5
51	Laporan tidak bersifat menyimpang, jujur dan berpedoman pada aturan saintifik					√		5
JUMLAH								245

Keterangan Jumlah :

Tinggi (205-306 poin)

Sedang (103-204 poin)

Di bawah rata-rata (0-102 poin)

RAC (Research Appraisal Checklist)

3. *Clinical characteristics and humoral immune response in Healthcare Workers with COVID-19 in a Teaching Hospital in Belgium*

Pengulas : Sena		Tanggal : 20 Oktober 2021						Nilai : 255
Penulis : G. Vandercam, et.al		Tahun : 2020						
NO	KRITERIA	PENILAIAN						JUMLAH
		1	2	3	4	5	6	
1	Judul mudah dimengerti					√		5
2	Judul jelas						√	6
3	Judul sesuai dengan isi penelitian					√		5
	ABSTRAK							
4	Abstrak berisi rumusan masalah, dan jika ada, hipotesis dituliskan secara jelas dan ringkas						√	4
5	Metodologi dikemukakan dan dijabarkan secara singkat				√			4
6	Hasil penelitian dipaparkan						√	6
7	Hasil dan/atau simpulan disampaikan						√	6
	RUMUSAN MASALAH							
8	Rumusan masalah disampaikan pada bagian awal laporan penelitian					√		5
9	Pertanyaan penelitian disampaikan secara tepat				√			4
10	Rumusan masalah diuraikan dengan jelas				√			4
11	Hipotesis yang akan diujikan dapat dibuktikan				√			4

	kebenarannya							
12	Batasan penelitian dapat dikemukakan				√			4
13	Asumsi penelitian dapat dikemukakan						√	6
14	Konsep-konsep terkait penelitian didefinisikan secara operasional						√	6
15	Kontribusi penelitian dikemukakan					√		5
16	Penelitian mampu diuji kebenarannya					√		5
	LANDASAN TEORI							
17	Teori yang digunakan sesuai dengan rumusan masalah					√		5
18	Teori mendukung alasan penelitian dilakukan				√			4
19	Penelitian dilakukan secara kritis				√			4
20	Keterkaitan rumusan masalah dan penelitian sebelumnya terpapar dengan jelas					√		5
21	Kerangka konseptual/ landasan teoretis disampaikan secara jelas					√		5
22	Reviu berisi ringkasan teori yang relevan serta implikasi penelitian				√			4
	METODOLOGI							
	SUBJEK							
23	Penjelasan mengenai subjek populasi (kerangka sampling)						√	6
24	Penjelasan mengenai					√		5

	metode pengambilan sampel							
25	Metode pengambilan sampel dijabarkan terutama untuk nonprobability sampling					√		5
26	Ukuran sampel sesuai untuk mengurangi kesalahan tipe II					√		5
27	Mampu mengidentifikasi adanya kemungkinan penyebab terjadinya sampling error						√	6
28	Penjelasan mengenai standar perlindungan bagi subjek penelitian					√		5
	INSTRUMEN							
29	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
30	Menampilkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					√		5
31	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
32	Menampilkan validitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					√		5
33	Metode pengumpulan data dijabarkan agar mencapai kelayakan untuk dipergunakan dalam penelitian ini					√		5
	DESAIN							

	PENELITIAN							
34	Desain sesuai dengan pertanyaan dan/atau hipotesis penelitian					√		5
35	Apabila diperlukan, kelompok kontrol dapat dimasukkan					√		5
36	Variabel pengganggu / moderasi dapat diidentifikasi						√	6
37	Deskripsi desain dijelaskan cukup eksplisit agar membantu replika penelitian						√	6
	ANALISIS DATA							
38	Memberikan informasi yang sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian					√		5
39	Melakukan uji statistik					√		5
40	Hasil uji statistik sesuai dengan hipotesis dan pertanyaan penelitian						√	6
41	Tabel dan gambar ditampilkan dalam format yang mudah dipahami serta informatif					√		5
	PEMBAHASAN							
42	Simpulan diungkapkan dengan jelas					√		4
43	Simpulan didukung dengan bukti-bukti						√	5
44	Hal-hal terkait metodologi penelitian diuraikan dan dibahas						√	5
45	Hasil penelitian secara spesifik dikaitkan						√	5

	dengan konseptual/teoretikal dasar penelitian							
46	Implikasi dari hasil penelitian disebutkan				√			4
47	Melakukan generalisasi hasil penelitian khusus bagi populasi guna menambah khasanah keilmuan						√	6
48	Penyampaian saran bagi penelitian selanjutnya					√		5
	BENTUK DAN GAYA PENULISAN							
49	Laporan tertulis dengan jelas					√		5
50	Laporan terorganisir secara logis					√		5
51	Laporan tidak bersifat menyimpang, jujur dan berpedoman pada aturan saintifik					√		5
JUMLAH								255

Keterangan Jumlah :

Tinggi (205-306 poin)

Sedang (103-204 poin)

Di bawah rata-rata (0-102 poin)

RAC (Research Appraisal Checklist)

4. *Incidence and epidemiological characteristics of COVID-19 among health care workers in Saudi Arabia: A retrospective cohort study*

Pengulas : Sena		Tanggal : 20 Oktober 2021						Nilai : 257
Penulis : Anfal A. Al Bujayr, Bashaier A. Aljohar, Ghada M. Bin Saleha, Khalid H. Alanazi a, Abdullah M. Assiri		Tahun : 2021						
NO	KRITERIA	PENILAIAN						JUMLAH
		1	2	3	4	5	6	
1	Judul mudah dimengerti					√		5
2	Judul jelas						√	6
3	Judul sesuai dengan isi penelitian						√	6
	ABSTRAK							
4	Abstrak berisi rumusan masalah, dan jika ada, hipotesis dituliskan secara jelas dan ringkas						√	6
5	Metodologi dikemukakan dan dijabarkan secara singkat					√		5
6	Hasil penelitian dipaparkan					√		5
7	Hasil dan/atau simpulan disampaikan					√		5
	RUMUSAN MASALAH							
8	Rumusan masalah disampaikan pada bagian awal laporan penelitian						√	6
9	Pertanyaan penelitian disampaikan secara tepat					√		5
10	Rumusan masalah diuraikan dengan jelas				√			4
11	Hipotesis yang akan					√		5

	diujikan dapat dibuktikan kebenarannya							
12	Batasan penelitian dapat dikemukakan					√		5
13	Asumsi penelitian dapat dikemukakan					√		5
14	Konsep-konsep terkait penelitian didefinisikan secara operasional					√		5
15	Kontribusi penelitian dikemukakan					√		5
16	Penelitian mampu diuji kebenarannya					√		5
	LANDASAN TEORI							
17	Teori yang digunakan sesuai dengan rumusan masalah					√		5
18	Teori mendukung alasan penelitian dilakukan						√	6
19	Penelitian dilakukan secara kritis						√	6
20	Keterkaitan rumusan masalah dan penelitian sebelumnya terpapar dengan jelas					√		5
21	Kerangka konseptual/ landasan teoretis disampaikan secara jelas					√		5
22	Reviu berisi ringkasan teori yang relevan serta implikasi penelitian						√	6
	METODOLOGI							
	SUBJEK							
23	Penjelasan mengenai subjek populasi					√		4

	(kerangka sampling)							
24	Penjelasan mengenai metode pengambilan sampel				√			4
25	Metode pengambilan sampel dijabarkan terutama untuk nonprobability sampling					√		5
26	Ukuran sampel sesuai untuk mengurangi kesalahan tipe II					√		5
27	Mampu mengidentifikasi adanya kemungkinan penyebab terjadinya sampling error					√		5
28	Penjelasan mengenai standar perlindungan bagi subjek penelitian					√		5
	INSTRUMEN							
29	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
30	Menampilkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					√		5
31	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
32	Menampilkan validitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					√		5
33	Metode pengumpulan data dijabarkan agar mencapai kelayakan untuk dipergunakan					√		5

	dalam penelitian ini							
	DESAIN PENELITIAN							
34	Desain sesuai dengan pertanyaan dan/atau hipotesis penelitian				√			5
35	Apabila diperlukan, kelompok kontrol dapat dimasukkan				√			5
36	Variabel pengganggu / moderasi dapat diidentifikasi				√			4
37	Deskripsi desain dijelaskan cukup eksplisit agar membantu replika penelitian				√			4
	ANALISIS DATA							
38	Memberikan informasi yang sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian				√			5
39	Melakukan uji statistik				√			5
40	Hasil uji statistik sesuai dengan hipotesis dan pertanyaan penelitian					√		6
41	Tabel dan gambar ditampilkan dalam format yang mudah dipahami serta informatif					√		6
	PEMBAHASAN							
42	Simpulan diungkapkan dengan jelas				√			4
43	Simpulan didukung dengan bukti-bukti					√		5
44	Hal-hal terkait metodologi penelitian diuraikan dan dibahas					√		5

45	Hasil penelitian secara spesifik dikaitkan dengan konseptual/teoretikal dasar penelitian					√		5
46	Implikasi dari hasil penelitian disebutkan				√			4
47	Melakukan generalisasi hasil penelitian khusus bagi populasi guna menambah khasanah keilmuan				√			4
48	Penyampaian saran bagi penelitian selanjutnya					√		5
BENTUK DAN GAYA PENULISAN								
49	Laporan tertulis dengan jelas						√	6
50	Laporan terorganisir secara logis					√		5
51	Laporan tidak bersifat menyimpang, jujur dan berpedoman pada aturan saintifik					√		5
JUMLAH								257

Keterangan Jumlah :

Tinggi (205-306 poin)

Sedang (103-204 poin)

Di bawah rata-rata (0-102 poin)

RAC (Research Appraisal Checklist)

5. *Risk assessment and management among frontline nurses in the context of the COVID-19 virus in the northern region of the Kingdom of Saudi Arabia*

Pengulas : Sena		Tanggal : 20 Oktober 2021						Nilai : 259
Penulis : Hamdan Mohammad Albaqawi , Eddieson Pasay-an , Romeo Mostoles Jr , Sandro Villareal		Tahun : 2021						
NO	KRITERIA	PENILAIAN						JUMLAH
		1	2	3	4	5	6	
1	Judul mudah dimengerti					√		5
2	Judul jelas						√	6
3	Judul sesuai dengan isi penelitian						√	6
	ABSTRAK							
4	Abstrak berisi rumusan masalah, dan jika ada, hipotesis dituliskan secara jelas dan ringkas						√	4
5	Metodologi dikemukakan dan dijabarkan secara singkat					√		5
6	Hasil penelitian dipaparkan				√			4
7	Hasil dan/atau simpulan disampaikan						√	6
	RUMUSAN MASALAH							
8	Rumusan masalah disampaikan pada bagian awal laporan penelitian						√	6
9	Pertanyaan penelitian disampaikan secara tepat					√		5
10	Rumusan masalah diuraikan dengan jelas					√		5
11	Hipotesis yang akan					√		5

	diujikan dapat dibuktikan kebenarannya							
12	Batasan penelitian dapat dikemukakan					√		5
13	Asumsi penelitian dapat dikemukakan					√		5
14	Konsep-konsep terkait penelitian didefinisikan secara operasional				√			4
15	Kontribusi penelitian dikemukakan						√	6
16	Penelitian mampu diuji kebenarannya						√	6
	LANDASAN TEORI							
17	Teori yang digunakan sesuai dengan rumusan masalah					√		5
18	Teori mendukung alasan penelitian dilakukan				√			4
19	Penelitian dilakukan secara kritis				√			4
20	Keterkaitan rumusan masalah dan penelitian sebelumnya terpapar dengan jelas						√	6
21	Kerangka konseptual/ landasan teoretis disampaikan secara jelas						√	6
22	Reviu berisi ringkasan teori yang relevan serta implikasi penelitian				√			4
	METODOLOGI							
	SUBJEK							
23	Penjelasan mengenai subjek populasi					√		5

	(kerangka sampling)							
24	Penjelasan mengenai metode pengambilan sampel					√		5
25	Metode pengambilan sampel dijabarkan terutama untuk nonprobability sampling					√		5
26	Ukuran sampel sesuai untuk mengurangi kesalahan tipe II					√		5
27	Mampu mengidentifikasi adanya kemungkinan penyebab terjadinya sampling error						√	6
28	Penjelasan mengenai standar perlindungan bagi subjek penelitian					√		5
INSTRUMEN								
29	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
30	Menampilkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					√		5
31	Menyebutkan reliabilitas data yang sesuai dengan penelitian sebelumnya					√		5
32	Menampilkan validitas data yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan					√		5
33	Metode pengumpulan data dijabarkan agar mencapai kelayakan untuk dipergunakan					√		5

	dalam penelitian ini							
	DESAIN PENELITIAN							
34	Desain sesuai dengan pertanyaan dan/atau hipotesis penelitian					√		5
35	Apabila diperlukan, kelompok kontrol dapat dimasukkan					√		5
36	Variabel pengganggu / moderasi dapat diidentifikasi					√		5
37	Deskripsi desain dijelaskan cukup eksplisit agar membantu replika penelitian					√		5
	ANALISIS DATA							
38	Memberikan informasi yang sesuai untuk menjawab pertanyaan penelitian					√		5
39	Melakukan uji statistik					√		5
40	Hasil uji statistik sesuai dengan hipotesis dan pertanyaan penelitian				√			4
41	Tabel dan gambar ditampilkan dalam format yang mudah dipahami serta informatif				√			4
	PEMBAHASAN							
42	Simpulan diungkapkan dengan jelas				√			4
43	Simpulan didukung dengan bukti-bukti					√		5
44	Hal-hal terkait metodologi penelitian diuraikan dan dibahas						√	6

45	Hasil penelitian secara spesifik dikaitkan dengan konseptual/teoretikal dasar penelitian					√		5
46	Implikasi dari hasil penelitian disebutkan						√	6
47	Melakukan generalisasi hasil penelitian khusus bagi populasi guna menambah khasanah keilmuan						√	6
48	Penyampaian saran bagi penelitian selanjutnya					√		5
	BENTUK DAN GAYA PENULISAN							
49	Laporan tertulis dengan jelas						√	6
50	Laporan terorganisir secara logis					√		5
51	Laporan tidak bersifat menyimpang, jujur dan berpedoman pada aturan saintifik					√		5
JUMLAH								259

Keterangan Jumlah :

Tinggi (205-306 poin)

Sedang (103-204 poin)

Di bawah rata-rata (0-102 poin)

Lampiran 4



Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada

Samarinda

Jln. Kadrie Oening No. 77 Samarinda Kalimantan Timur

Telp/Fax (0541)7272431

BIODATA PENELITI



A. Data Pribadi

1. Nama : Sena
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat Tanggal Lahir : Genting tanah 25 November 1999
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jln. Pelita desa genting tanah RT 18
6. No. Hp : 085246048465
7. Email : sena112525@gmail.com
8. Program Studi : Ilmu Keperawatan
9. NIM : 1705905901
10. Judul Skripsi : Literatur Review: Karakteristik Perawat Yang Terkonfirmasi Positif Covid-19
11. Dosen Pembimbing : Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.kep, M.kep, Sp.KMB
Ns. Rusdi, S.kep,M.kep

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri 005 Genting Tanah
2. SMP : SMP YPK 3 Genting Tanah
3. SMA : SMK Kesehatan Samarinda

Literature Review : Karakteristik Perawat yang Terkonfirmasi Positif Covid – 19

Sena¹, Kiki Hardiansyah², Rusdi³

¹Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

^{2,3}Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

Abstrak

Latar Belakang : Virus Corona atau yg biasa disebut dengan Covid-19 merupakan virus yang sudah menjadi pandemi global pada saat ini. Sifat virus yang mudah menular menjadi masalah besar bukan hanya bagi masyarakat tetapi juga bagi staf medis khususnya perawat sebagai garda terdepan dalam penanganan pasien Covid-19. *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Sindrom Pernapasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Penyakit ini terutama menyebar di antara orang-orang melalui tetesan pernapasan dari batuk dan bersin. **Tujuan:** *studi literatur* ini yaitu untuk mengetahui karakteristik perawat yang terkonfirmasi positif Covid-19. **Metode:** *studi literatur* ini merupakan studi literature yang melibatkan 5 jurnal dari database seperti *pubmed* dan *google scholar* dengan rentan waktu 2019-2021. **Hasil:** Hasil *studi literature* menunjukkan bahwa jenis kelamin, usia unit kerja beban kerja kecemasan dan stres dinilai menjadi faktor yang menyebabkan perawat lebih rentan terinfeksi Covid-19. Sehingga perlu perhatian khusus dan proteksi yang tepat bagi perawat yang beresiko agar kasus perawat yang terkonfirmasi Covid-19 tidak terus bertambah. **Kesimpulan:** Studi literatur menunjukkan jenis kelamin perawat yang lebih rentan terinfeksi Covid-19 adalah usia 36 tahun, laki-laki, unit kerja instalasi gawat darurat dan intensive care unit, perawat yang mengalami kecemasan dan stress, serta perawat yang memiliki beban kerja tinggi. **Kata Kunci:** Perawat, Covid-19, Positif.

Literature Review: Characteristics of Nurses Confirmed Positive Covid-19

Abstract

Background: Corona Virus or commonly referred to as Covid-19 is a virus that has become a global pandemic at this time. The nature of the virus that is easily transmitted is a big problem not only for the community but also for medical staff, especially nurses as the frontline in handling Covid-19 patients. *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) and *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). The disease is mainly spread between people through respiratory droplets from coughs and sneezes. **Purpose:** This literature study is to determine the characteristics of nurses who are confirmed positive for Covid-19. **Methods:** this literature study is a literature study involving 5 journals from databases such as *pubmed* and *google scholar* with a timeframe of 2019 - 2021. **Results:** The results of the literature study show that gender, age, work unit, workload, anxiety and stress are considered to be factors This makes nurses more vulnerable to being infected with Covid-19. So that special attention is needed and proper protection for nurses who are at risk so that cases of nurses who are confirmed to be Covid-19 do not continue to grow. **Conclusion:** Literature study shows that the sexes of nurses who are more susceptible to Covid-19 infection are 36 years old, male, emergency department work units and intensive care units, nurses who experience anxiety and stress, and nurses who have a high workload.

Keywords: Nurse, Covid-19, Positive.

PENDAHULUAN

Coronavirus (Covid-19) merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Sindrom Pernapasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Penyakit ini terutama menyebar di antara orang-orang melalui tetesan pernapasan dari batuk dan bersin (Chew et al., 2020).

Kasus infeksi pneumonia ini memang banyak ditemukan di pasar hewan tersebut. Virus corona atau Covid-19 di duga dibawa kelelawar dan hewan lain yang dimakan manusia hingga terjadi penularan. Coronavirus sebetulnya tidak asing dalam dunia kesehatan hewan, tapi hanya beberapa jenis yang mampu menginfeksi manusia hingga menjadi radang paru (Chen et al., 2020).

Pada awal tahun januari 2020, World Health Organisation (WHO) mengumumkan Covid-19 sebagai wabah penyakit coronavirus terbaru pada Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) dan pada bulan maret 2020 Covid-19 di tetapkan sebagai pandemic (World Health Organization (WHO),2020).

Penyakit ini di sebabkan oleh corona virus jenis baru yang di beri nama SARS-CoV-2. Wabah Covid-19 pertama kali dideteksi di kota wuhan, provinsi Hubei, Tiongkok pada bulan desember2019, dan di tetapkan sebagai pandemic organisasi Kesehatan dunia (WHO) pada 11 maret 2020 hingga 23 April 2020, lebih dari 2.000.000 kasus

Covid-19 telah dilaporkan di lebih 210 negara dan wilayah, mengakibatkan lebih dari 195,755 orang meninggal dunia lebih dari 781,109 orang sembuh (WHO,2020).

Kasus positif Covid-19 tenaga kesehatan yang terpapar 295 orang dan 181 tenaga kesehatan yang meninggal dunia, dengan perincian 112 dokter dan 69 perawat. Data perawat di RSUD Kwaingga yang terkonfirmasi positif Covid-19 terbaru menyatakan 16 orang perawat terpapar Covid-19. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa tenaga kesehatan menyumbang proporsi yang signifikan (Rahmanita, 2020).

Infeksi Covid-19 dan mungkin mengalami insiden infeksi yang sangat tinggi setelah paparan yang tidak terlindungi. Penggunaan APD dan pelatihan pengendalian infeksi dikaitkan dengan penurunan risiko infeksi, dan eksposur tertentu dikaitkan dengan peningkatan risiko (Rahmanita, 2020).

METODE

Penyeleksian jurnal yang telah dilakukan dengan scimagojr.com kemudian di seleksi dengan kriteria Inklusi dan eksklusi berdasarkan *PICOS Framework* untuk menyeleksi data. Seleksi berdasarkan judul, tahun publikasi *literature* yaitu tahun 2019–2021, *ful-text*, *language* bahasa inggris.

HASIL

Didapatkan hasil bahwa karakteristik perawat yang terkonfirmasi Covid-19 meliputi usia, jenis kelamin, ruang kerja, beban kerja, kecemasan dan stress pada perawat.

Tabel 4.1 Hasil Analisis Jurnal

No	Jurnal Biografi	Desain	Populasi	Sampel	Karakteristik
1	<i>Characteristics of healthcare workers infected with COVID-19: A cross-sectional observational study</i> Authors : (Maskari et al., 2021)	Studi observasional cross-sectional	1404 perawat Royal Hospital di Muscat,Oman	204 sampel	Jenis kelamin
2	<i>Challenges experienced by ICU nurses throughout the provision of care for COVID-19 patients: A qualitative study</i> Authors.: (Moradi & Baghaei, 2021)	penelitian deskriptif kualitatif	17 perawat yang bekerja di unit perawatan intensif	17 sampel	4. Ruang kerja perawat 5. Stress 6. Kecemasan
3	<i>Clinical characteristics and humoral immune response in Healthcare Workers with COVID-19 in a Teaching Hospital in Belgium</i> Authors : (Vandercam et al., 2020)	Studi retrospektif	7757 perawat di rumah sakit pendidikan di Belgia	176	3. Usia 4. Jenis kelamin
4	<i>Incidence and epidemiological characteristics of COVID-19 among health care workers in Saudi Arabia: A retrospective cohort study</i> Authors : (Al Bujayr et al., 2021)	deskriptif kuantitatif	80 perawat di rumah sakit yang ditunjuk untuk COVID-19 di wilayah utara Kerajaan Arab Saudi.	80 sampel	Usia
5	<i>Risk assessment and management among frontline nurses in the context of the COVID-19 virus in the northern region of the Kingdom of Saudi Arabia</i> Authors : (Albaqawi et al., 2021)	studi kohort retrospektif	340 perawat di rumah sakit arab Saudi	340 sampel	Jenis kelamin

PEMBAHASAN

1. Usia perawat yang terkonfirmasi Covid-19

Dari artikel yang telah ditelaah didapatkan hasil dari Negara Oman bahwa usia rata – rata yang di dapat adalah usia 36 tahun (Maskari et al., 2021). Sedangkan di Negara Belgia didapatkan hasil dengan usia rata – rata 40 tahun (Vandercam et al., 2020).

Dinegara Arab Saudi didapatkan usia rata – rata 34 tahun (Al Bujayr et al., 2021). Sedangkan di bagian Utara Arab Saudi mayoritas perawat berusia 26-35 tahun (Albaqawi et al., 2021). Dari beberapa jurnal yang telah ditelaah didapatkan dari berbagai negara adalah dengan usia

rata – rata perawat sekitar 26 tahun sampai 40 tahun.

2. Jenis kelamin Perawat yang terkonfirmasi Covid-19

Dari artikel yang telah ditelaah didapatkan perawat dengan jenis kelamin perempuan lebih rentan terinfeksi Covid-19. Terdapat perbedaan yang signifikan antara jenis kelamin perempuan sebesar 35% dan laki – laki 20% memiliki infeksi yang terjadi di saat rawat inap di rumah sakit atau terjadi akibat kontak langsung dengan luka yang terinfeksi (infeksi HA) (Maskari et al., 2021).

Didapatkan hasil penelitian di Negara Belgia bahwa jenis kelamin perempuan 75% terinfeksi Covid-

19. (Vandercam et al., 2020). Mayoritas perawat adalah perempuan dengan pengalaman kerja 1 sampai 5 tahun. Perawat garda terdepan terpapar Covid-19 karena memberikan perawatan langsung kepada pasien terkonfirmasi Covid-19 dengan kontak tatap muka. Perawat memiliki kontak langsung dengan lingkungan tempat pasien yang pernah terkonfirmasi Covid-19 pernah mendapatkan perawatan (Albaqawi et al., 2021).

Dari beberapa jurnal yang telah ditelaah didapatkan mayoritas jenis kelamin Perempuan lebih beresiko tinggi terinfeksi Covid-19 dan mayoritas perawat yang terkonfirmasi Covid-19 memiliki pengalaman kerja sekitar 1 hingga 5 tahun.

3. Ruang kerja perawat yang terkonfirmasi Covid-19

Unit perawatan intensif (ICU), yang menyebabkan peningkatan jam kerja penyedia perawatan intensif penggunaan pola shift bergilir yang berbeda. Perawat yang merawat pasien Covid-19 melaporkan masalah psikologis yang berbeda termasuk kelelahan, ketidaknyamanan, dan ketidakterdayaan karena beban kerja yang berat selama shift (Moradi & Baghaei, 2021).

Tantangan yang di hadapi oleh perawat ICU selama pemberian perawatan untuk pasien Covid-19. Perawat ICU harus menghadapi kesulitan pengalaman dalam merawat pasien infeksi, kecemasan akan terinfeksi, beban kerja yang berat, kelelahan ekstrim dan depresi karena kegagalan merawat pasien kritis (Moradi & Baghaei, 2021).

Perawat garda terdepan ini ditugaskan ke unit fasilitas yang berbeda di rumah sakit, sebagian beberapa juga di tempatkan di ICU dan dengan pasien rawat jalan. Perawat di berikan APD selama

prosedur melakukan kebersihan tangan sebelum dan sesudah melakukan prosedur yang menghasilkan aerosol pada pasien yang terkonfirmasi Covid-19. Setelah terpapar cairan tubuh melakukan kebersihan tangan setelah terkena lingkungan pasien (Albaqawi et al., 2021).

Dari beberapa jurnal dapat disimpulkan bahwa ruang kerja perawat yang beresiko terpapar Covid-19 adalah ICU dan IGD. Perawat yang bekerja di ICU memiliki kondisi kerja yang sulit dan bertanggung jawab pada pasien yang lebih parah seperti menggunakan alat bantu pernapasan yang dapat meningkatkan resiko penularan Covid-19, sedangkan perawat di IGD juga memiliki resiko tinggi karena perawat belum mengetahui seseorang pasien terkonfirmasi Covid-19 atau tidak.

4. Beban kerja perawat yang terkonfirmasi Covid-19

Penelitian menemukan bahwa dari pengalaman perawat didapatkan bahwa beban kerja berlebih menjadi salah satu penyebab perawat terkonfirmasi Covid-19. Didapatkan hasil wawancara perawat mengatakan tidak adanya cuti, kurangnya tenaga perawat dan shift yang padat menunjukkan beban kerja perawat yang berlebihan dalam memberikan perawatan pada pasien Covid-19 (Moradi & Baghaei, 2021).

Perawat mengikuti shift sesuai dengan ketentuan sebelumnya. Terdapatnya pergeseran yang ketat terhadap perawat dan mengakibatkan terjadinya kekurangan tenaga kerja pada perawat. Rumah sakit menjanjikan untuk mengatasi kekurangan tenaga kerja tetapi belum terlaksana menjadikan perawat bekerja setiap hari (Moradi & Baghaei, 2021).

Terjadinya pergantian shift yang tidak beraturan membuat perawat

menjadi mudah lelah dan membuat imunitas perawat menjadi menurun karena tidak adanya libur kerja dan mengharuskan mereka tetap bekerja di rumah sakit selama masa Covid-19 yang masih merajalela membuat mereka tidak mempunyai waktu istirahat yang layak (Moradi & Baghaei, 2021).

Penyedia layanan kesehatan terutama perawat di hadapkan pada tekanan yang parah dan melemahkan sumber termasuk ketakutan akan infeksi stigma tenaga kerja manusia dan kurangnya kepercayaan. Perawat yang merawat pasien Covid mengalami kelelahan ketidaknyamanan dan ketidakberdayaan karena beban kerja yang berat (Moradi & Baghaei, 2021).

Dapat disimpulkan dari jurnal yang telah ditelaah beban kerja yang berlebihan dapat mengakibatkan tekanan psikologis pada perawat, seperti kelelahan, kecemasan, sedih, stress dan ketakutan karena resiko terkonfirmasi Covid-19 yang tidak dapat di prediksi. Jam kerja dan beban kerja mengalami peningkatan selama Covid-19. Perawat juga di hadapkan dengan stigma pernah terkonfirmasi Covid-19.

5. Psikologis pada perawat yang terkonfirmasi Covid-19

Didapatkan dari pengalaman perawat tentang psikologis yang terjadi pada perawat dimasa pandemic Covid-19 yaitu stress, ketakutan, kekhawatiran, kegelisahan, kebingungan, kecemasan, suasana hati tegang menghadapi Covid-19. Karena kehidupan perawat menjadi terbatas dalam berkontaklangsung dengan anggota keluarga, menjadikan anggota keluarga juga takut akan terjadinya penuluran infeksi dan stigma Covid-19 (Moradi & Baghaei, 2021).

Stress karena tidak bisa bertemu anggota keluarga menjadikan

perawat menjadi lebih agresif atau seperti bermusuhan pada anggota keluarga sendiri, dan stress juga dapat disebabkan dari rekan kerja sendiri karena perawat mengenal rekan kerja tidak memiliki gangguan system kekebalan tubuh tetapi rekan kerja telah terinfeksi Covid-19 hanya terbaring di tempat tidur, itu yang menyebabkan perawat bias mengalami stress (Moradi & Baghaei, 2021).

Ketakutan akan terinfeksi dan kemungkinan menularkan orang lain membuat perawat menahan diri untuk tidak memberikan perawatan dasar dan bahkan berpikir untuk meninggalkan pasien. Menjadikan munculnya perilaku yang tidak semestinya seperti lekas marah, perilaku maladaptive lainnya pada perawat dan kecemasan dan kekhawatiran pada keluarga mereka, maka terjadinya penurunan kualitas hubungan interpersonal dalam keluarga dapat menyebabkan tekanan dalam rumah tangga itu sendiri (Moradi & Baghaei, 2021).

Sebagian dari perawat yang merawat orang tua dikeluarganya memilih berpindah tempat tinggal dan sebagian lainnya mengisolasi diri. Sementara itu, beberapa perawat secara psikologis didukung oleh keluarga dan orang – orang sekitarnya untuk meningkatkan emosional mereka dengan menuliskan surat atau buku harian. Oleh karena itu saat ini penting untuk melakukan intervensi psikologis untuk meningkatkan kesadaran dan ketahanan perawat dan keluarganya (Moradi & Baghaei, 2021).

Dapat disimpulkan dari jurnal yang telah ditelaah didapatkan stress, ketakutan, kekhawatiran, kegelisahan, kebingungan, kecemasan, suasana hati tegang menghadapi Covid-19 yang tidak terkendali kemungkinan berkontribusi pada kecemasan perawat karena terjadinya

peningkatan beban kerja, kelelahan fisik, APD yang tidak memadai, resiko infeksi dan keputusan etis yang sering sulit mengenai prioritas perawatan. Perawat yang mengalami stress karena terjadinya ketegangan yang berkepanjangan dan merasa bertanggung jawab pada pasien yang kritis dan sekarat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dari jurnal-jurnal yang telah dikumpulkan dengan jumlah 5 artikel literatur review ini dapat di tarik kesimpulan bahwa tenaga kesehatan merupakan kelompok yang sangat rentan terinfeksi Covid-19 karena berada di garda terdepan dan kontak langsung dengan pasien yang terkonfirmasi Covid-19. Terdapat karakteristik Jenis kelamin, Usia, Ruang kerja perawat, Beban kerja perawat, Kecemasan dan Stres pada perawat.

SARAN

Berdasarkan hasil uraian pembahasan dan kesimpulan tersebut peneliti memberikan saran sebagai berikut diantaranya:

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil kajian literature ini menjadi dasar kebutuhan dalam peningkatan kopetensi mahasiswa keperawatan dalam karakteristik perawat yang terkonfirmasi positif Covid-19.

2. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini mampu menjadi salah satu informasi tambahan agar digunakan sebagai sumber informasi ilmu pengetahuan bagi mahasiswa lainnya yang dapat memudahkan dalam mempelajari mengenai karakteristik perawat yang terkonfirmasi positif Covid-19.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai bahan tambahan dan juga selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan mereview artikel pada jurnal-jurnal terkait dengan karakteristik perawat yang terkonfirmasi Covid-19 pada jurnal-

jurnal indonesia atau jurnal-jurnal berkualitas baik lainnya.

Referensi

- Aditia, A. (2021). Covid-19 : Epidemiologi, Virologi, Penularan, Gejala Klinis, Diagnosa, Tatalaksana, Faktor Risiko Dan Pencegahan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(November), 653–660. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP%0ACOVID-19>
- Al Bujayr, A. A., Aljohar, B. A., Bin Saleh, G. M., Alanazi, K. H., & Assiri, A. M. (2021). Incidence and epidemiological characteristics of COVID-19 among health care workers in Saudi Arabia: A retrospective cohort study. *Journal of Infection and Public Health*, 14(9), 1174–1178. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2021.08.005>
- Albaqawi, H. M., Pasay-an, E., Mostoles, R., & Villareal, S. (2021). Risk assessment and management among frontline nurses in the context of the COVID-19 virus in the northern region of the Kingdom of Saudi Arabia. *Applied Nursing Research*, 58(2001). <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151410>
- Arifin, Z., Fatmawati, baiq R., & Zuliardi. (2020). Identifikasi Pasien COVID-19 Berdasarkan Riwayat Kontak. *Jurnal Ilmiah Stikes YARSI Mataram*, 10(2), 1–6.
- Athena, Laelasari, E., & Puspita, T. (2020). PELAKSANAAN DISINFEKSI DALAM PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 DAN POTENSI RISIKO TERHADAP KESEHATAN DI INDONESIA Implementation of Disinfection in Prevention of Covid-19 Transmission and Its Potential Health Risk. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 19(1), 1–20.

- Atmojo, J. T., Iswahyuni, S., Rejo, R., Setyorini, C., Puspitasary, K., Ernawati, H., Syujak, A. R., Nugroho, P., Putra, N. S., Nurrochim, N., Wahyudi, W., Setyawan, N., Susanti, R. F., Suwanto, S., Haidar, M., Wahyudi, W., Iswahyudi, A., Tofan, M., Bintoro, W. A., ... Mubarak, A. S. (2020). Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Dan Penanganan Covid-19: Rasionalitas, Efektivitas, Dan Isu Terkini. *Avicenna: Journal of Health Research*, 3(2), 84–95. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v3i2.420>
- Chen, T., Wu, D., Chen, H., Yan, W., Yang, D., Chen, G., Ma, K., Xu, D., Yu, H., Wang, H., Wang, T., Guo, W., Chen, J., Ding, C., Zhang, X., Huang, J., Han, M., Li, S., Luo, X., ... Ning, Q. (2020). Clinical characteristics of 113 deceased patients with coronavirus disease 2019: Retrospective study. *The BMJ*, 368, 1–14. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1091>
- Chew, N. W. S., Lee, G. K. H., Tan, B. Y. Q., Jing, M., Goh, Y., Ngiam, N. J. H., Yeo, L. L. L., Ahmad, A., Ahmed Khan, F., Napoleon Shanmugam, G., Sharma, A. K., Komalkumar, R. N., Meenakshi, P. V., Shah, K., Patel, B., Chan, B. P. L., Sunny, S., Chandra, B., Ong, J. J. Y., ... Sharma, V. K. (2020). A multinational, multicentre study on the psychological outcomes and associated physical symptoms amongst healthcare workers during COVID-19 outbreak. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88(1), 559–565. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.049>
- Dinkes. (2020). *Infografis Covid-19 Kalimantan*.
- Elfi, Q. R., & Alimansur, M. (2020). UPAYA PENCEGAHAN DENGAN KEPATUHAN DALAM PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA RELAWAN COVID. *JPH RECODE*, 4(1), 81–87.
- Handayani, R. T., Arradini, D., Darmayanti, A. T., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2020). Pandemi covid-19, respon imun tubuh, dan herd immunity. *Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 10(3), 373–380.
- KemenKes. (2020). *Peta Sebaran COVID-19*. <https://covid19.go.id/>
- KemenkesRI. (2020). *Penyebaran Covid-19*.
- Levani, Prastya, & Mawaddatunnadila. (2021). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), 44–57. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/6340>
- Maskari, Z. Al, Blushi, A. Al, Khamis, F., Taic, A. Al, Salmid, I. Al, Harthie, H. Al, Saadif, M. Al, Mughairyf, A. Al, Gutierrezf, R., & Blushi, Z. Al. (2021). Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information. *International Journal of Infectious Diseases Journal*, 32–36. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.10.009>
- Moradi, Y., & Baghaei, A. R. (2021). *Challenges experienced by ICU nurses throughout the provision of care for COVID-19 patients: A qualitative study. October 2020*, 1–10. <https://doi.org/10.1111/jonm.13254>
- Pasaribu, P. D. L. B., & Ricky, D. P. (2021). Tingkat Stress Perawat Terkait Isu Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3, 287–294.
- Penanggulangan, T. C.-19. (2020). *Karakteristik Tenaga Kesehatan dengan COVID-19*. 69(15),

- 477–481.
- Rahmanita, F. (2020). Analisis Pengaruh Peran Ganda Pada Perawat Wanita Terhadap Kinerja Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Sosial, Pendidikan, Dan Humaniora*, 4(1), 1–6.
- Sugianto, K. M. S., Hariyati, R. T. S., & Galleryzki, A. R. (2021). Pola Shift Perawat di Masa Pandemi COVID-19. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 136–144. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2157>
- Sunarti, E., Supriyati, & Junaidi. (2021). HUBUNGAN ANTARA BEBAN KERJA DENGAN STRES KERJA PADA. *Jurnal Psikologi Malahayati*, 3(1), 20–27.
- Tahir, R., Keperawatan, J., Kemenkes, P., Keperawatan, J., & Kemenkes, P. (2020). *Analisis beban kerja perawat pelaksana di ruang rawat inap di rsu bahteramas sulawesi tenggara 1*.
- Vandercam, G., Simon, A., Scohy, A., Belkhir, L., Kabamba, B., Rodriguez-Villalobos, H., & Yombi, J. C. (2020). Clinical characteristics and humoral immune response in healthcare workers with COVID-19 in a teaching hospital in Belgium. *Journal of Hospital Infection*, 106(4), 713–720. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.09.018>
- WHO. (2019). *Novel Covid-19*.
- Zheng, C., Hafezi-Bakhtiari, N., Cooper, V., Davidson, H., Habibi, M., Riley, P., & Breathnach, A. (2020). Characteristics and transmission dynamics of COVID-19 in healthcare workers at a London teaching hospital. *Journal of Hospital Infection*, 106(2), 325–329. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.07.025>

