

Article

ANALISIS KINERJA TENAGA KESEHATAN DI MASA PANDEMI COVID-19 DI BLUD RSU KABUPATEN BOMBANA

Asrul¹, Ramadhan Tosepu¹, Adius Kusnan^{2*}

¹Prodi Pasca Sarjana, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

^{2*}Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: Sept 13, 2021

Final Revision: Sept 23, 2021

Available Online: Sept 30, 2021

KEYWORDS

personal protective equipment, facilities, performance, health workers, hospitals

CORRESPONDENCE

Adius Kusnan

E-mail: adiuskusnan.fkuho@gmail.com

A B S T R A C T

Human resource management in general is to obtain the highest level of employee development, harmonious working relationships among employees and effective integration of human resources or efficiency and cooperation goals so that it is expected to increase work productivity. This study aims to determine the relationship between advice and personal protective equipment with the performance of health workers at Bombana District General Hospital.

This type of research is an observational analytic study using a cross sectional approach carried out at the BLUD RSU Bombana Regency involving health workers working in the BLUD RSU Bombana Regency with the status of ASN or honorary so that the total sample is 243 people. Data analysis used the chi-square test at a significant level of 5% ($\alpha=0.05$), then processed using the SPSS version 16.00 application. The results showed that the performance of health workers was related to facilities (0.013) and personal protective equipment (0.008). It is expected that the hospital will be able to provide facilities according to service needs as well as personal protective equipment that is prepared flexibly according to the planning in the treatment room.

I. INTRODUCTION

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pertama kali ditemukan di Wuhan, Provinsi Hubei, Cina (Baeda et al., 2020; Rangki & Dalla, Fitriani, Alifariki, 2020). Coronavirus adalah keluarga besar virus yang diketahui menyebabkan penyakit mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih parah seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) (Sambo et al., 2021; Supriatun et al., 2020). Sejak kemunculannya pada akhir tahun lalu, diriingi dengan pemberitaan berbagai media yang mengagetkan, kasus COVID-19 membuat sejumlah negara bergegas melakukan persiapan pencegahan dan penanganan. Tingkat penularan yang lebih cepat, mendorong negara-negara di berbagai belahan dunia bersigap menyusun sejumlah kebijakan (Gupta & Sahoo, 2020). Indonesia melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) turut merespons dengan segera membuat protokol kesiapsiagaan berdasarkan arahan World Health Organization (WHO), Sejumlah dokumen dibuat oleh Kemenkes sebagai langkah awal persiapan mencegah pandemi. Namun, fasilitas kesehatan yang tersebar di seluruh Indonesia belum seluruhnya siap. Faktanya, tidak hanya negara berkembang seperti Indonesia yang tidak siap dengan datangnya pandemi ini. Negara yang lebih maju dalam hal kedokteran dan teknologi seperti Amerika Serikat (AS) dan Italia pun mengalami kesulitan (Velavan & Meyer, 2020).

Penambahan kasus yang diakses pada laman covid19.go.id pada tanggal 21 Januari 2021 melaporkan kasus terkonfirmasi telah mencapai 939.948, namun penambahan angka tersebut tidak diimbangi dengan konsistensi perubahan perilaku masyarakat di era new normal, seperti tetap melakukan 3M protokol kesehatan yang dianjurkan pemerintah (memakai masker, mencuci tangan dengan sabun, dan melakukan social distancing).

Kekhawatiran ini menyebabkan angka penularan COVID-19 dan tentunya beban kerja para tenaga kesehatan COVID-19 akan terus bertambah. Fasilitas kesehatan, khususnya Rumah Sakit rujukan penanganan pasien COVID-19 harus ekstra dalam mempersiapkan perlindungan dan pencegahan penularan virus COVID-19 ke tenaga kesehatan. Perlunya kesiapan fasilitas perlindungan dan sumber daya tenaga kesehatan yang mampu dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatannya baik untuk dirinya sendiri maupun di lingkungannya (Abaleke et al., 2021).

Percepatan Penanganan COVID-19 ditetapkan melalui Keputusan Presiden (Keppres) Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 yang bekerja di bawah arahan dan bertanggung jawab langsung kepada Presiden. Pasal 13 Keppres mengenai pendanaan bahwa kegiatan Gugus COVID-19 dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), dan/atau sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundangundangan. Gugus COVID-19 merupakan perpanjangan tangan langsung Presiden, memiliki sejumlah tugas mulai dari melakukan komando dari tingkat Pusat hingga bekerja menjangkau lingkup pemerintahan paling kecil seperti RT/RW.

Survei Indikator Politik Indonesia (2020), menunjukkan responden yang kurang puas dan tidak puas sama sekali terkait kinerja Gugus COVID-19. Maka dituntut untuk memiliki sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas yang mampu melaksanakan tugas sebagai aparatur pemerintah sesuai dengan tugas yang dibebankan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan pasal 1 ayat (1), menjelaskan bahwa : "Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan

dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan". Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan pasal 11 ayat (1), Tenaga kesehatan dikelompokkan kedalam : Tenaga Medis, Tenaga Psikologi Klinis, Tenaga Keperawatan, Tenaga Kebidanan, Tenaga Kefarmasian, Tenaga Kesehatan Masyarakat, Tenaga Kesehatan Lingkungan, Tenaga Gizi, Tenaga Keterampilan Fisik, Tenaga Keteknisian Medis, Tenaga Teknik Biomedika, Tenaga Kesehatan Tradisional, dan Tenaga Kesehatan Lain. Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Tenaga medis terdiri atas dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dan dokter gigi spesialis (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan pasal 11 ayat (2)).

Tenaga kesehatan merupakan garis terdepan dalam memerangi pandemi penyakit coronavirus 2019 (COVID-19). Hal ini menempatkan mereka pada risiko lebih tinggi tertular infeksi dibandingkan individu lain dalam komunitas (Feroli et al., 2020). Tenaga kesehatan secara langsung atau tidak langsung rentan terpapar pada pasien SARS-CoV-2 yang benar-benar atau berpotensi positif, mungkin sendiri mengalami peningkatan risiko (Hakman et al., 2021)

Tingginya risiko tenaga kesehatan terpapar atau terinfeksi Covid-19 disebabkan oleh lamanya terpapar virus dan jumlah virus yang banyak (Tan, 2020). Faktor tersebut diperparah dengan kelangkaan alat pelindung diri (APD), kurangnya pengetahuan terkait penggunaan APD serta banyak masyarakat terinfeksi yang tidak jujur memberikan informasi karena takut terhadap stigma orang lain terhadapnya (Gupta & Kakkar, 2020).

Penelitian lainnya yang dikembangkan oleh Wu, et al (2020) menguraikan bahwa perbandingan tingkat kelelahan di ruang UGD lebih rendah dibanding diruang rawat Inap yaitu 13 % di UGD dan 39 % di ruang rawat. Tidak hanya perawat, tenaga kesehatan lainnya misalnya dokter juga mengalami dampak yang luar biasa akibat Covid-19 ini. Menurut Liu et al, (2020) menyebutkan bahwa tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat mengalami kelelahan kerja pada saat menghadapi pasien dengan Covid-19. Selain itu para tenaga kesehatan juga mengalami ketakutan akan risiko terinfeksi, merasa kehilangan kemampuan dalam memberikan perawatan kepada pasien dan membutuhkan dukungan yang besar untuk meminimalkan stress yang dialami.

Tingginya dampak fisik maupun psikologis yang menimpa perawat selama masa pandemi Covid-19 ini tentu akan mempengaruhi kinerja perawat untuk melaksanakan peran-perannya dalam merawat pasien Covid-19. Hal ini juga diperparah dengan tingginya kebutuhan akan tenaga kesehatan dimasa Pandemi Covid-19 sangat penting terutama tenaga perawat, karena perawat sendiri merupakan salah satu tenaga kesehatan yang paling depan (frontline) dalam melakukan perlawanan terhadap Covid - 19 dalam pemberian asuhan keperawatan ke pasien (Hakman et al., 2021).

Studi tentang pengalaman tenaga kesehatan pada awal masa pandemic COVID-19 di Indonesia didapatkan data sebagai berikut : 1) Kurangnya alat pelindung diri ; 2) Kurangnya Rumah Sakit rujukan dan terbatasnya fasilitas; 3) Menangani pasien dengan status tidak diketahui atau diduga terpapar Covid-19 ; 4) Merasa khawatir tertular atau menjadi sumber penularan virus; 5) Menjadi lebih kreatif ; 6) Kelelahan karena jam kerja yang terlalu lama; 7) Berserah diri kepada Tuhan;

8) Kebijakan Pemerintah (Irnaningsih et al., 2021).

Tantangan tenaga kesehatan di seluruh pelosok nusantara yang harus hadapi di masa pandemic COVID-19 ini antara lain : 1) Kontak langsung dengan pasien terinfeksi yang beresiko menularkan infeksi tersebut; 2) Bekerja dengan tingkat kewaspadaan yang lebih tinggi dari sebelumnya dan dengan protokol keamanan yang lebih tinggi dari sebelumnya (harus mengenakan APD berlapis); 3) Beban kerja yang tinggi, dikarenakan lonjakan jumlah pasien terinfeksi di saat pandemi yang seringnya tidak seimbang dengan kapasitas SDM yang tersedia; 4) Resiko tertular berbagai macam penyakit terutama infeksi COVID-19 itu sendiri dikarenakan resiko lingkungan pekerjaan, stress kerja ataupun daya tahan tubuh yang melemah akibat beban kerja yang meningkat; 5) Stigma sebagian masyarakat yang menganggap tenaga kesehatan sebagai salah satu sumber penularan sehingga tenaga kesehatan tidak dapat pulang ke rumah; 6) Tertundanya bertemu suami/istri/anak karena tidak diperbolehkan pulang ke rumah oleh lingkungan sekitar rumah atau kewajiban untuk isolasi diri 14 hari setelah menangani pasien COVID-19 yang mengakibatkan mereka harus tinggal di karantina / mencari hunian sementara lainnya; 7) APD berstandar yang tidak tersedia merata di seluruh rumah sakit di Indonesia; 8) Beban psikologis yang tinggi dikarenakan permasalahan-permasalahan diatas; 9) Banyaknya pasien yang tidak jujur mengenai riwayat perjalanan/kontak pada saat tenaga kesehatan melakukan skrining, sehingga meningkatkan resiko tertular infeksi COVID-19 (Saraswati, 2020).

Hasil penelitian Festy dkk, 2020 bahwa Kompensasi, kondisi kerja, kebijakan dan hubungan interpersonal berhubungan dengan motivasi kerja tenaga kesehatan di puskesmas kabupaten Minahasa Tenggara. Variabel yang paling besar pengaruhnya

yaitu kebijakan maka pemerintah Kabupaten Minahasa Tenggara harus memperhatikan kompensasi, kondisi kerja, kebijakan dan hubungan interpersonal di puskesmas sehingga tenaga kesehatan dapat bekerja secara optimal khususnya pada masa pandemi Covid.

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan bahwa kinerja tenaga kesehatan dalam menghadapi pasien atau suspek Covid-19 sangat mempengaruhi satu sama lainnya. Kinerja tenaga kesehatan baik sebelum dan dimasa pendemi Covid -19 memiliki perbedaan yang jelas, terutama dalam bentuk pemberian layanan kesehatan yang merupakan rangkaian interaksi dengan pasien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan dalam pemenuhan kebutuhan dan pengobatan pasien. Tenaga kesehatan juga dituntut untuk bekerja lebih ekstra mengingat kemungkinan sebagai garda terdepan sehingga resiko terpapar sangatlah besar.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni 2020 dengan Ka. Seksi Pelayanan Medis dan Ka.seksi Keperawatan BLUD RSUD Kabupaten Bombana menyatakan bahwa motivasi yang diberikan oleh pimpinan kepada bawahan di masa pandemi saat ini sangatlah penting, mengingat resiko yang dihadapi tenaga kesehatan sangatlah besar. Hasil wawancara dalam pengambilan data awal yang dilakukan secara langsung terhadap 25 tenaga kesehatan di BLUD RSUD Kabupaten Bombana menyatakan bahwa mereka dihimbau untuk lebih berhati-hati dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien Covid-19 maupun suspek pasien Covid-19 dengan menerapkan pelayanan yang sesuai pedoman dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan dan menyatakan ada penurunan kinerja di sebabkan kekhawatiran yang berlebihan dalam pelayanan kesehatan, rumah sakit juga pernah mengeluarkan kebijakan untuk tidak menerima kunjungan pasien. Tenaga

kesehatan juga diminta untuk bersikap tenang, tidak takut, cemas apabila terdapat pasien yang menunjukkan gejala terpapar Covid-19, dan menjaga imunitas tubuh.

Rumah sakit umum Kabupaten Bombana merupakan RSUD tipe C yang bukan merupakan Rumah Sakit rujukan Covid 19 namun pemerintah kabupaten Bombana menyiapkan rumah susun sebagai isolasi dalam memantau pasien yang terkonfirmasi positif Covid 19 dan dalam penanganannya secara langsung adalah tenaga kesehatan yang bekerja di BLUD RSUD Kab Bombana, sementara dengan tambahan beban kerja tersebut tidak didukung dengan kejelasan insentif tambahan yang memadai sesuai ketentuan juknis pemberian insentif tenaga kesehatan dimasa pandemi Covid 19. Salah satu penyebabnya karena belum terealisasinya anggaran pemerinah daerah kabupaten bombana dari dana BOK susulan tahun anggaran 2020 yang penggunaannya untuk insentif tenaga kesehatan. Hal ini terkendala dengan juknis pengalokasian dari pusat yang berubah-ubah sehingga kurang dipahami oleh pengambil kebijakan daerah dalam penyaluran anggaran tersebut

Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Analisis kinerja tenaga kesehatan dimasa pandemi Covid-19 di BLUD RSUD Kabupaten Bombana Tahun 2021".

II. METHODS

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional yang dilaksanakan di BLUD RSUD Kabupaten Bombana yang melibatkan tenaga kesehatan yang bekerja di BLUD RSUD Kabupaten Bombana yang berstatus sebagai ASN maupun honorer sehingga keseluruhan sampel berjumlah 243 orang. Variabel independen penelitian adalah sarana prasarana dan alat pelindung diri sedangkan variable dependennya adalah

kinerja petugas. Sebelum penelitian dimulai, terlebih dahulu peneliti menjelaskan tujuan dan maksud pelaksanaan penelitian, kemudian calon responden menandatangani surat pernyataan persetujuan menjadi responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang disusun oleh peneliti. Analisis data menggunakan uji chisquare pada batas taraf signifikan 5% ($\alpha=0,05$), kemudian diolah menggunakan aplikasi SPSS versi 16.00

III. RESULT

Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden dari penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka 2021.

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
< 25 Tahun	3	1,2
25 – 35 Tahun	181	74,5
36 – 45 Tahun	52	21,4
46 – 55 Tahun	5	2,1
> 56 Tahun	2	.8
Jenis kelamin		
Laki-laki	57	23,5
Perempuan	186	76,5
Masa kerja		
1 - 5 Tahun	111	45,7
6 - 10 Tahun	78	32,1
11 - 15 Tahun	47	19,3
> 15 Tahun	7	2,9

Sumber : Data Primer, April 2021

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 243 responden, responden tertinggi pada kelompok usia 25-35 tahun sebanyak 181

responden (74,5%). Jenis kelamin tertinggi adalah perempuan sebanyak 186 responden (76,5%). Masa kerja tertinggi adalah 1-5 tahun sebanyak 111 responden (45,7%)

ANALISIS UNIVARIAT

Distribusi Responden Berdasarkan variable yang diteliti

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sarana		
Baik	40	16,5
Kurang baik	203	83,5

ANALISIS BIVARIAT

Hubungan antara Sarana dan Alat Pelindung Diri dengan Kinerja Petugas Kesehatan

Sarana	Kinerja petugas kesehatan				Jumlah		p-value
	Baik		Kurang baik		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	17	42,5	23	57,5	40	100	0,013
Kurang baik	129	63,5	74	36,5	203	100	
Alat pelindung diri							
Baik	16	41,0	23	59,0	39	100	0,008
Kurang baik	130	63,7	74	36,3	204	100	

Sumber : Data Primer, April 2021

Pada table 3 menunjukkan bahwa dari 40 responden yang menilai sarana baik, terdapat 17 responden (42,5%) memiliki kinerja baik dan 23 responden (57,5%) memiliki kinerja kurang baik. Dari 203 responden yang menilai sarana kurang baik, terdapat 129 responden (63,5%) memiliki kinerja baik dan 74 responden (36,5%) memiliki kinerja kurang baik. Hasil analisis data menggunakan uji chi square menemukan p-value = 0,013 artinya ada hubungan antara sarana dengan kinerja petugas kesehatan.

APD		
Baik	39	16,1
Kurang baik	204	83,9
Kinerja tenaga kesehatan		
Baik	146	60,1
Kurang Baik	97	39,9

Sumber : Data Primer, April 2021

Tabel 2 menunjukkan bahwa bahwa dari 243 responden, responden yang menyatakan sarana kurang baik sebanyak 203 responden (83,5%) dan menilai APD kurang baik sebanyak 204 responden (83,9%), sedangkan kinerja baik sebanyak 146 responden (60,1%), dan kurang baik sebanyak 97 responden (39,9).

Dari 39 responden yang menilai alat pelindung diri baik, terdapat 16 responden (41%) memiliki kinerja baik dan 23 responden (59%) memiliki kinerja kurang baik. Dari 204 responden yang menilai alat pelindung diri kurang baik, terdapat 130 responden (63,7%) memiliki kinerja baik dan 74 responden (36,3%) memiliki kinerja kurang baik. Hasil analisis data menggunakan uji chi square menemukan p-value = 0,008 artinya ada hubungan antara alat pelindung diri dengan kinerja petugas kesehatan

IV. DISCUSSION

1. Hubungan Sarana dengan Kinerja Tenaga Kesehatan dimasa Pandemi Covid 19

Rumah sakit perlu membagi penanganan terhadap pasien kasus Covid 19 dengan membuat tambahan fasilitas sehingga perlunya pengaturan dan pengoperasian fasilitas secara khusus. Fasilitas-fasilitas yang biasanya dipergunakan untuk semua jenis kasus, sekarang harus dilakukan pemisahan agar tidak menambah peluang penyebaran Covid-19. Aturan tersebut tertuang dalam Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Covid-19 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dalam Strategi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Tim COVID-19 PDPI PERKI PAPDI PERDATIN IDAI, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang menyatakan sarana rumah sakit baik dan kinerja baik sebanyak 17 responden (42,5%) dan tenaga kesehatan yang menyatakan sarana rumah sakit kurang baik dan kinerja kurang baik sebanyak 74 responden (36,5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square test* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas sarana adalah $p\text{-value} = 0,013$ atau $< \text{nilai-}\alpha = 0,05$. Hal ini membuktikan sarana memiliki hubungan dengan kinerja tenaga kesehatan di masa pandemi Covid 19 di BLUD RSUD Kab. Bombana

Penelitian yang dilakukan Habib (2020) menyatakan bahwa provinsi Sulawesi Tenggara merupakan wilayah yang secara individual akan paling rentan terdampak mengingat tidak hanya jumlah pasien potensial yang tinggi dan rumah sakit rujukan terbatas, namun juga provinsi ini tidak didukung oleh kapasitas anggaran yang cukup. Oleh karenanya,

dukungan dari pemerintah pusat setidaknya perlu dipersiapkan khususnya untuk membangun sarana dan prasarana pelayanan darurat. Hal lain yang juga tidak kalah penting dilakukan adalah mendorong agar terutama daerah-daerah di kuadran I yang masih mempertahankan status siaga darurat untuk segera meningkatkan status penanganan COVID-19 dalam rangka mewaspadaai risiko perubahan drastis ini membangun sarana prasarana darurat.

Menurut Thomas (2014) meneliti tentang kinerja tenaga kesehatan di Puskesmas Karangayu menunjukkan bahwa puskesmas jika tidak didukung oleh sarana dan prasarana yang baik dan lengkap, akan sulit untuk mencapai visi dan misi Puskesmas. Setelah dilakukan penelitian, data yang ditemukan adalah keadaan sarana dan prasarana Puskesmas Karangayu kurang baik karena mengalami keterbatasan ruang tunggu, lahan parkir, ruang rapat dan alat kesehatan. Dari 380 peralatan yang dimiliki, terdapat 3 peralatan di Puskesmas Karangayu dalam kondisi kurang baik dan 23 peralatan dalam kondisi rusak. Sistem informasi Puskesmas juga sering bermasalah sehingga menyulitkan memasukkan data pasien/laporan program. Untuk prasarana hanya ruang dapur yang dalam kondisi kurang baik karena atapnya bocor. Kondisi dan kelengkapan sarana dan prasarana Puskesmas Karangayu yang kurang baik tersebut akan membuat visi dan misi Puskesmas sulit tercapai terlebih sumber daya manusia Puskesmas Karangayu juga mengalami masalah. Dari paparan di atas dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana merupakan salah satu penyebab kinerja Puskesmas Karangayu kurang baik.

Melalui hasil penelitian yang telah dilakukan pada tenaga kesehatan di BLUD RSUD kabupaten bombana kejadian kasus covid-19 para tenaga kesehatan yang bertugas menangani pasien covid-19 di

BLUD RSUD Kabupaten Bombana melalui hasil olah data instrumen dilapangan diketahui mengalami beban kerja saat melaksanakan tugasnya yang berdampak penurunan kinerja para tenaga kesehatan di rumah sakit. Faktor sarana gedung rumah sakit khusus pasien Covid 19 menjadi salah satu penyebab kinerja tenaga kesehatan yang bertugas ditengah wabah covid-19 di BLUD RSUD Kabupaten Bombana dikarenakan ketidaktersediaan sarana gedung yang sesuai standar khusus penanganan pasien Covid 19 sehingga motivasi kerja dalam hal ini kinerja tenaga kesehatan menjadi kurang maksimal dalam penanganan wabah Covid 19. Maka dalam hal peningkatan kinerja tenaga kesehatan diperlukan sarana berupa gedung atau bangunan khusus dalam upaya penanganan pasien Covid, diharapkan pemerintah daerah mengupayakan bangunan permanen, karena kalau di tinjau dari sisi prasarana, BLUD RSUD Kab. Bombana telah memiliki fasilitas prasarana yang memadai, sehingga dapat memberi pengaruh positif terhadap kinerja tenaga kesehatan. Dari hasil penelitian di lapangan setelah dilakukan analisis data primer di BLUD RSUD Kabupaten Bombana dapat disimpulkan bahwa faktor sarana membawa pengaruh dan menjadi salah satu penyebab dari menurunnya kinerja tenaga kesehatan yang bertugas di BLUD RSUD Kab, Bombana

2. Hubungan Alat Pelindung Diri (APD) dengan Kinerja Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid 19

Penggunaan APD adalah tindakan pengendalian yang paling mudah terlihat dalam mencegah penyebaran infeksi, penggunaan APD hanyalah salah satu langkah PPI dan tidak dapat diandalkan sebagai strategi pencegahan utama. Tanpa adanya pengendalian administratif dan

mekanik yang efektif, manfaat APD terbatas, sebagaimana dideskripsikan dalam panduan WHO tentang pencegahan dan pengendalian infeksi saluran pernapasan akut berisiko epidemi dan pandemi dalam pelayanan kesehatan, Perlindungan tenaga kesehatan garis depan kita sangatlah penting dan APD termasuk masker medis, respirator, sarung tangan, jubah, dan pelindung mata, harus diprioritaskan bagi tenaga kesehatan dan orang-orang lain yang merawat pasien COVID-19 (WHO,2020)

Berdasarkan hasil penelitan menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang menyatakan APD di rumah sakit baik dan kinerja baik sebanyak 16 responden (41,0%) dan tenaga kesehatan yang menyatakan APD di rumah sakit kurang baik dan kinerja kurang baik sebanyak 74 responden (36,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square test* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas APD adalah *p-value* = 0,008 atau < nilai- α = 0,05. Hal ini membuktikan APD memiliki hubungan dengan kinerja tenaga kesehatan di masa pandemi Covid 19 di BLUD RSUD Kab. Bombana.

Hasil peneltian (Queiroz et al., 2020) dengan melakukan survei online anonim di antara ahli bedah dari lebih dari 30 negara, untuk menilai persepsi tentang dampak penggunaan APD pada keterampilan non-teknis, kenyamanan keseluruhan, keputusan pembuatan, dan kinerja bedah selama operasi darurat pada pasien COVID-19. Hasil Tanggapan terhadap survei (134) diterima dari ahli bedah di 26 negara. Sebagian besar (72%) adalah laki-laki. Lebih dari separuh responden (54%) merasa kinerja pembedahan mereka terhambat dengan APD. Gangguan penglihatan dilaporkan oleh 63%, sedangkan 54% memiliki hambatan komunikasi. Kurang dari setengah (48%) terasa dilindungi dengan penggunaan APD, dan proporsi yang sama

menganggap bahwa penggunaan peralatan tersebut mempengaruhi pengambilan keputusan. Penurunan kenyamanan secara keseluruhan disebut-sebut sebesar 66%, dan 82% mengalami peningkatan kelelahan bedah. Kesimpulan Ahli bedah merasakan hambatan untuk visibilitas dan komunikasi, dan keterampilan non-teknis lainnya saat menggunakan APD pada operasi darurat pada pasien COVID-19.

Hasil penelitian (Kea et al., 2021) mengemukakan bahwa masalah utama pasokan Alat pelindung diri adalah tekanan tinggi pada biaya, yang untuk produk komoditas pasti mengakibatkan penggunaan pemasok biaya terendah dan produk yang hampir tidak memenuhi persyaratan operasional. Pandemi telah mengungkapkan kelemahan dari pendekatan ini, tetapi telah menyaksikan sedikit tentang perlunya membayar lebih untuk menjaga ketahanan rantai pasokan tersebut. Sehingga penting untuk berinovasi desain dan pendekatan dikembangkan lebih lanjut, diuji, dan diintegrasikan ke dalam peraturan normal rantai sehingga dapat digunakan dalam produk standar atau disiapkan untuk keadaan darurat di masa depan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan di BLUD RSUD Kab Bombana di dapatkan peneliti bahwa perlindungan dengan APD bagi tenaga kesehatan sebagai garis depan sangatlah penting termasuk masker medis, respirator, sarung tangan, jubah, dan pelindung mata, harus diprioritaskan bagi tenaga kesehatan dan orang-orang lain yang merawat pasien Covid-19. Dari gambaran responden di ketahui ketersediaan APD di BLUD RSUD Kab Bombana masih belum tercukupi utamanya pada APD masker, memastikan APD digunakan secara rasional dan tepat, dan mengoordinasi mekanisme pengelolaan rantai pasokan. Tenaga kesehatan memerlukan kewaspadaan

sesuai transmisi tambahan lainnya untuk melindungi diri dan mencegah transmisi di tempat pelayanan kesehatan (Ahmed et al., 2021).

Tenaga kerja yang merawat pasien COVID-19 harus selalu mengimplementasikan kewaspadaan kontak dan droplet. Kewaspadaan airborne harus diterapkan untuk prosedur yang menghasilkan aerosol dan perawatanperawatan dukungan. Meskipun penggunaan APD adalah tindakan pengendalian yang paling mudah terlihat dalam mencegah penyebaran infeksi, penggunaan APD hanyalah salah satu langkah PPI dan tidak dapat diandalkan sebagai strategi pencegahan utama. Tanpa adanya pengendalian administratif dan mekanik yang efektif, manfaat APD terbatas, sebagaimana dideskripsikan dalam panduan WHO tentang pencegahan dan pengendalian infeksi saluran pernapasan akut berisiko epidemi dan pandemi dalam pelayanan kesehatan. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa ketersediaan APD bagi tenaga kesehatan mempengaruhi kinerja dalam upaya penanganan Covid 19 di BLUD RSUD Kab. Bombana.

V. CONCLUSION

Ada hubungan sarana dan APD dengan kinerja tenaga kesehatan di masa pandemi Covid-19 di BLUD RSUD Kabupaten Bombana. Disarankan agar pihak Rumah Sakit Selain dipengaruhi oleh faktor-faktor yang bersumber dari luar organisasi, kinerja tenaga kesehatan juga banyak dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berasal dari dalam organisasi. Oleh karenanya perlu disadari dan dipahami keberadaannya oleh seluruh stakeholder sehingga dapat mengeluarkan kebijakan dalam memberikan solusi alternative bagi permasalahan tersebut

khususnya bagi Pemerintah Daerah dan BLUD RSUD Kabupaten Bombana dan tenaga kesehatannya yang bertugas.

REFERENCES

- Abaleke, E., Abbas, M., Abbasi, S., Abbott, A., Abdelaziz, A., Abdelbadiee, S., Abdelfattah, M., Abdul, B., Rasheed, A. A., & Abdul-Kadir, R. (2021). Azithromycin in patients admitted to hospital with COVID-19 (RECOVERY): a randomised, controlled, open-label, platform trial. *The Lancet*, 397(10274), 605–612.
- Ahmed, M. A. M., Colebunders, R., Gele, A. A., Farah, A. A., Osman, S., Guled, I. A., Abdullahi, A. A. M., Hussein, A. M., Ali, A. M., & Fodjo, J. N. S. (2021). COVID-19 Vaccine Acceptability and Adherence to Preventive Measures in Somalia: Results of an Online Survey. *Vaccines*, 9(6). <https://doi.org/10.3390/vaccines9060543>
- Baeda, A. G., Muhdar, M., Tulak, G. T., Naim, R., Rosmiati, R., & Siagian, H. J. (2020). Community Responses toward COVID-19 Pandemic: An Online Survey Study. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(4), 468–476.
- Gupta, S., & Sahoo, S. (2020). Pandemic and mental health of the front-line healthcare workers: a review and implications in the Indian context amidst COVID-19. *General Psychiatry*, 33(5).
- Hakman, H., Suhadi, S., & Yuniar, N. (2021). Pengaruh Beban Kerja, Stres Kerja, Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Pasien Covid-19. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), 47–54.
- Iraningsih, I., Asriati, A., & Tosepu, R. (2021). COVID-19 preventive behavior of the community in Southeast Sulawesi Province, Indonesia. *Public Health of Indonesia*, 7(2), 87–92.
- Kea, B., Johnson, A., Lin, A., Lapidus, J., Cook, J. N., Choi, C., Chang, B. P., Probst, M. A., Park, J., & Atzema, C. (2021). An international survey of healthcare workers use of personal protective equipment during the early stages of the COVID-19 pandemic. *Journal of the American College of Emergency Physicians Open*, 2(2), e12392.
- Queiroz, N. S. F., Barros, L. L., Azevedo, M. F. C. de, Oba, J., Sobrado, C. W., Carlos, A. de S., Milani, L. R., Sipahi, A. M., & Damião, A. O. M. C. (2020). Management of inflammatory bowel disease patients in the COVID-19 pandemic era: a Brazilian tertiary referral center guidance. *Clinics*, 75.
- Rangki, L., & Dalla, Fitriani, Alifariki, L. . (2020). Upaya pencegahan dan penanggulangan transmisi covid 19 melalui program KKN Tematik Mahasiswa Universitas Halu Oleo. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 266–274.
- Sambo, M., Beda, N. S., Odilaricha, Y. C., & Marampa, L. (2021). Pengaruh Edukasi Tentang Protokol Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Penularan Covid-19 pada Anak Usia 10-12 Tahun. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), 72–80.
- Saraswati, P. S. (2020). Kebijakan Hukum Terhadap Penanganan Pandemi Covid-19 Di Indonesia. *Kertha Wicaksana*, 14(2), 147–152.
- Supriatun, E., Insani, U., & Ni, J. (2020). *Edukasi Pencegahan Penularan COVID - 19*. 1(2).
- Tim COVID-19 PDPI PERKI PAPDI PERDATIN IDAI. (2020). Protokol Tatalaksana Covid-19. 1.
- Velavan, T. P., & Meyer, C. G. (2020). The COVID-19 epidemic. *Tropical Medicine & International Health*, 25(3), 278.