

## Article

### Analisis factor kejadian COVID 19 pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit 'X' Kabupaten Banyuwangi

*Titis Sriyanti, SKM., M.Kes<sup>1</sup>, Dita Amanda Deviani, SKM.,M.KKK<sup>2</sup>, Riyan Dwi Prasetyawan, S.Kep.,Ners.,M.Kep<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>*D III Farmasi STIKES Banyuwangi, Banyuwangi, Indonesia*

<sup>2</sup>*D III Farmasi STIKES Banyuwangi, Banyuwangi, Indonesia*

<sup>3</sup>*Profesi Ners, STIKES Banyuwangi, Banyuwangi, Indonesia*

#### SUBMISSION TRACK

Received: august 28, 2021  
Final Revision: september 13, 2021  
Available Online: september 28, 2021

#### KEYWORDS

Tenaga Kesehatan, COVID 19

#### CORRESPONDENCE

Phone: 08135826766  
E-mail: titisbwi06@gmail.com

#### A B S T R A C T

Angka kejadian COVID 19 pada tenaga kesehatan juga cukup tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis factor resiko terkonfirmasi COVID 19 tenaga kesehatan Rumah Sakit dari status Jenis Kelamin Responden, Status Penggunaan APD Secara Lengkap, Status perolehan *In House Training* penggunaan APD selama Pandemi dan Kontak Erat dengan Keluarga terkonfirmasi COVID 19 dan riwayat Status Penyakit Penyerta (Kormobid). Penelitian ini bersifat Analitik Observasional. Dengan menggunakan Analisis Regresi Logistik tentang factor-faktor pemicu kejadian COVID 19 pada 96 Tenaga Kesehatan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit swasta Rujukan COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi. Adapun variable Independen pada penelitian ini adalah data Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Ketenagaan, Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), Pengalaman *In House Training* tentang Penggunaan APD, Riwayat Kontak Erat dengan Keluarga Terkonfirmasi COVID 19 dan Riwayat Menderita Penyakit Penyerta (Kormobid). Untuk variable Dependent adalah Kejadian COVID 19 Pada Tenaga Kesehatan terkonfirmasi Positif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variable Tingkat Pendidikan dan Status Ketenagaan pada tenaga Kesehatan berpengaruh signifikan terhadap Kejadian COVID 19.

## I. INTRODUCTION

Awal tahun 2020 dunia mengalami guncangan pandemi COVID-19. Corona virus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular dari manusia ke manusia baik secara langsung atau tidak

langsung dan menyebabkan penyakit yang berkaitan dengan saluran pernapasan (Chen Y, et All, 2020). Dalam konferensi pers Misi Gabungan WHO Cina tentang Covid 19, Komisi Kesehatan Nasional Cina melaporkan data bahwa sejak 24 Februari 2020 ada

2055 petugas kesehatan yang terkonfirmasi positif Covid 19 dimana 22 diantaranya meninggal dunia. *National Hospital Infection Management and Quality Control Centre* memberikan beberapa alasan yang menyatakan tentang tingginya angka petugas kesehatan yang terinfeksi pada masa pandemic berlangsung. Alasan tersebut antara lain pertama, tidak adekuatnya Alat Pelindung Diri (APD) karena kurangnya pengetahuan tentang jenis virus ini sehingga hal ini menimbulkan kewaspadaan akan penggunaan APD masih kurang atau tidak cukup kuat. Alasannya yang kedua, yaitu lamanya kontak tenaga kesehatan dengan pasien yang terinfeksi (Wang, 2020).

Tenaga kesehatan merupakan garis terdepan yang berjuang melawan pandemi COVID-19 dan terpapar dari bahaya seperti paparan patogen, waktu kerja yang lama, stres psikologi, kelelahan, kelelahan bekerja dan stigma. Pengetahuan yang buruk mengenai COVID-19 pada tenaga kesehatan menghasilkan identifikasi dan perawatan yang tertunda mengarah ke penyebaran infeksi. Pedoman untuk tenaga kesehatan dan materi secara *online* telah dikembangkan oleh WHO, CDC, kementerian kesehatan RI, dan berbagai organisasi pemerintahan untuk meningkatkan pengetahuan dan strategi pencegahan (Olum and Bongomin, 2020). Kontak erat merupakan salah satu factor resiko penularan COVID -19 pada tenaga kesehatan (Barret et al, 2020), penyebab lain penularan COVID adalah kurangnya ketersediaan pelindung diri (APD) atau salah dalam menggunakan dan melepas APD (al Zoubi et Al, 2020) selain itu factor bekerja shift malam (kualitas tidur yang rendah) dan stress kerja beresiko terinfeksi penyakit (Bai et al, 2020).

Dari berbagai factor penularan COVID 19 pada tenaga kesehatan maka perlu adanya analisis factor resiko terjadinya penularana COVID 19 pada mereka tenaga kesehatan yang sudah

terkonfirmasi Positif COVID 19.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis factor resiko terkonfirmasi COVID 19 tenaga kesehatan (nakes) Rumah Sakit dari status Jenis Kelamin Responden, Status Penggunaan APD Secara Lengkap, Status perolehan *In House Training* penggunaan APD selama Pandemi dan Kontak Erat dengan Keluarga terkonfirmasi COVID 19 dan riwayat Status Penyakit Penyerta (Kormobid).

## II. METHODS

Penelitian ini adalah salah satu penelitian Observasional Analitik. Dengan menganalisis data yang bersifat dikotomik tentang factor-faktor pemicu kejadian COVID 19 pada 96 Tenaga Kesehatan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit swasta Rujukan COVID 19 di Kabupaten Banyuwangi. Adapun variable Independen pada penelitian ini adalah data Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Ketenagaan, Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), Pengalaman In House Training tentang Penggunaan APD, Riwayat Kontak Erat dengan Keluarga Terkonfirmasi COVID 19 dan Riwayat Menderita Penyakit Penyerta (Kormobid). Untuk variable Dependent adalah Kejadian COVID 19 Pada Tenaga Kesehatan terkonfirmasi Positif.

Data tersebut dianalisis dengan menggunakan analisis Regresi Logistik menggunakan SPSS

## III. RESULT

Analisis kejadian COVID 19 pada tenaga kesehatan ini dengan menggunakan Regresi Logistik termasuk pada jenis pemodelan nonparametrik. Pengujian pada analisis ini pada akhirnya dilakukan

secara serempak. Pengujian secara serempak dilakukan untuk melihat apakah variabel bebas secara bersama-sama berpengaruh terhadap variabel tergantung. Pengolahan dilakukan dengan menggunakan bantuan software spss, pengujian secara simultan didasarkan pada hipotesis:

$H_0: \beta_1 = \beta_2 = \dots = \beta_j = 0$  (tidak ada pengaruh antara peubah prediktor terhadap peubah respon)

Atau variabel bebas secara bersama-sama tidak berpengaruh terhadap kejadian COVID 19 pada tenaga kesehatan.

$H_1$ : paling sedikit ada satu  $\beta_j \neq 0$  (ada pengaruh antara peubah predictor terhadap peubah respon)

Atau sekurang-kurangnya terdapat satu variabel bebas yang berpengaruh terhadap kejadian COVID 19 pada Tenaga Kesehatan.

Kesimpulan menerima dan menolak  $H_0$  dilakukan dengan membandingkan nilai signifikansi yang terdapat pada tabel 5.6. dengan nilai  $\alpha = 0,05$ . Jika nilai  $\alpha \leq \text{sig}$  maka  $H_0$  ditolak, sedangkan jika nilai  $\alpha \geq \text{sig}$  maka  $H_0$  diterima.

Table 1. Pengujian Serentak

	Chi-square	df	Sig.
Block	12.124	2	.002
Model	12.124	2	.002
Step	41.981	1	.000

Berdasarkan tabel 1 terlihat nilai signifikansi pada model adalah 0,000 kurang dari 0,05. Berarti untuk pengujian secara serempak  $H_0$  pada step 1 ditolak atau dapat disimpulkan bahwa terdapat sekurang-kurangnya satu variabel bebas

yang berpengaruh terhadap kejadian COVID 19 pada tenaga Kesehatan.

Untuk mengetahui variabel bebas manakah yang berpengaruh terhadap kejadian COVID 19 pada tenaga kesehatan maka dilakukan pengujian secara parsial. Hipotesis yang digunakan adalah sebagai berikut:

$H_0: \beta_j = 0, \quad j = 1,2,3,\dots,7$

Variabel bebas ke  $j$  tidak berpengaruh terhadap kejadian COVID 19 pada tenaga kesehatan.

$H_1: \beta_j \neq 0, \quad j = 1,2,3,\dots,7$

Variabel bebas ke  $j$  berpengaruh terhadap terjadinya kejadian COVID 19 pada tenaga kesehatan.

Hasil pengujian secara parsial pada Lampiran output analisis regresi Logistik (Tabel 3) menunjukkan bahwa variabel bebas yang mempunyai P value kurang dari 0,05 adalah variabel Tingkat Pendidikan dan Status Ketenagaan. Dengan demikian untuk pengujian variabel tersebut  $H_0$  ditolak atau dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut adalah variabel yang berpengaruh terhadap kejadian COVID 19 pada tenaga Kesehatan.

Tabel 2. Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
	.293	2	.864

Hasil Hosmer and Lemeshow Test pada tabel 2 menunjukkan bahwa nilai signifikansi dari model sebesar 0,864 dengan tingkat kemaknaan sebesar  $\alpha = 0,05$  sehingga p value  $> \alpha$ .

Hasil interpretasi lainnya dari hasil

pengujian Regresi Logistik akan didasarkan pada nilai Odds Ratio (Exp B). Interpretasi itu akan diberikan kepada variabel-variabel yang berpengaruh yaitu Tingkat Pendidikan dan Status Ketenagaan.

Variabel Tingkat Pendidikan mempunyai nilai *Odds Ratio* sebesar 0.037, berarti responden tingkat pendidikan D III memiliki kecenderungan mengalami

kejadian COVID 19, 3,182 lebih besar dari mereka yang tingkat pendidikannya S1.

Variabel Status Ketenagaan nilai *Odds Ratio* sebesar 0.003, berarti responden Status Tenaga Kontrak kecenderungan mengalami kejadian COVID 19, 0,026 lebih besar dari mereka yang status ketenagaan Tetap.

Table 3. Hasil Uji regresi Logistik

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
PENDD(1)	1.157	.554	4.362	1	.037	3.182
TENAGA(1)	-1.581	.534	8.751	1	.003	.206
Constant	-.516	.504	1.048	1	.306	.597

#### IV. DISCUSSION

Analisis Regresi Logistik adalah analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel respon kategorik dengan variabel-variabel prediktor kategorik maupun kontinyu. Variabel respon dalam regresi logistik dapat berbentuk dikhotomus (biner) maupun polikhotomus dengan skala data ordinal atau nominal nominal (Agresti, 1990). Analisis regresi logistik terdiri dari dua macam, yaitu regresi logistik sederhana (bivariat) dan regresi logistik ganda (multivariat). Penelitian yang dilakukan oleh Erna Hayati tentang "Analisis Regresi Logistik untuk Mengetahui Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Frekuensi Kedatangan Pelanggan di Pusat Perbelanjaan X" melakukan analisis regresi logistik sederhana sebelum analisis regresi logistik ganda. Pada hasil penelitian ini didapatkan ada

variabel Independent yang mempengaruhi terjadinya kejadian COVID 19 pada tenaga kesehatan, adalah Tingkat Pendidikan dan Status Ketenagaan Dimana variabel bebas tersebut mempunyai nilai P-value kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0.037 dan 0,003 yang dapat dilihat pada tabel 2. Sedangkan variable lainnya tidak menunjukkan pengaruh berarti terhadap kejadian COVID 19 pada tenaga kesehatan.

Dimyanti dan Mudjiono (2009) mengemukakan bahwa pendidikan dapat meningkatkan kemampuan seseorang pada ranah kognitif, afektif dan psikomotorik. Ranah kognitif mencakup pengetahuan, pemahaman, dapat menerapkan, melakukan analisis, sintesis, dan mengevaluasi. Ranah afektif meliputi melakukan penerimaan, partisipasi, menentukan sikap, mengorganisasi, dan membentuk pola hidup. Pendidikan mampu membentuk perilaku dalam hal ini perilaku sehat.

Pembenahan perilaku tidak sehat sebaiknya melalui pendidikan kesehatan yang benar secara konseptual. Mekanisme terjadinya diawali dari perilaku kognitif menuju ke perilaku afektif kemudian berlanjut ke perilaku psikomotorik (Maryono, 2012). Perilaku sehat yang kurang baik akan memudahkan tenaga kesehatan sehingga mengalami kejadian COVID 19.

Pada variabel Status Ketenagaan, status tenaga kontrak berpengaruh terhadap kejadian COVID 19. Hal ini kemungkinan disebabkan karena perbedaan sikap pada status ketenagaan Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit tersebut. Sikap adalah cerminan pertama yang terlihat dari seorang manusia ketika ia bertingkah laku. Sikap merupakan suatu adopsi dari gejala di dalam diri masyarakat yang memiliki dimensi afektif yang merupakan kecenderungan untuk dapat mereaksi atau melakukan respon (response tendency) melalui cara yang relatif tetap terhadap objek barang, dan manusia, baik secara baik maupun tidak baik. Sikap akan berdampak pada perilaku setiap masyarakat, dengan sikap yang baik diharapkan akan menimbulkan perilaku yang baik walaupun tidak selalu. Faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap yaitu pengalaman pribadi yang meninggalkan kesan yang kuat dan pengaruh orang lain yang dianggap penting (Sari, 2017; Kurniawan, 2018). Namun pada penelitian ini masih belum dikaji secara mendalam bentuk sikap yang

ditunjukkan pada dua status ketenagaan pada Tenaga Kesehatan.

## V. CONCLUSION

Tingkat pendidikan dan status ketenagaan pada tenaga kesehatan memberikan pengaruh signifikan terhadap kejadian COVID 19. Maka diperlukan sebuah penelitian lebih lanjut terkait sikap dan perilaku pada Tenaga Kesehatan saat mengalami kejadian COVID (terkonfirmasi). Karena tingkat pendidikan merupakan domain sikap seseorang yang mempengaruhi perilaku sehat dalam upaya menjaga diri dari penularan COVID 19.

## REFERENCES

- Agresti. (2002). *Categorical Data Analysis*. New York: John Willey and Sons.
- Chen Y, Liu Q, Guo D. Emerging coronaviruses: Genome structure, replication, and pathogenesis. *Journal of Medical Virology*. 2020;92(4):418- 23
- Dimiyanti dan Mudjiono, 2009. *Belajar dan Pembelajaran*, Rineka Cipta, Jakarta..
- Maryono, 2012. Mekanisme Perubahan Perilaku SD, From : <http://www.adlu.lib.unair.ac.id/go>. Diakses pada tanggal 30 Desember 2021
- Olum, R. and Bongomin, F. (2020) 'Coronavirus Disease-2019: Knowledge, Attitude-and Practices of Health Care Workers at Makerere University Teaching Hospitals, *Front. Public Health*, 8(181), pp. 1-9. doi: 10.3389/fpubh.2020.00181.pp. 1-9. Doi:10.3389/fpubh.2020.00181
- Sari N dan Surahma AM. 2017. Pengetahuan, Sikap dan Pendidikan dengan Perilaku Pengelolaan Sampah di Kelurahan Bener Kecamatan Tegalgrejo Yogyakarta. *Jurnal medika respati*, 12(2): 74-84.
- Wang Z,Wang J, He J. (2020). No Title active and effective measures for the care of patients with cancer during the Covid-19 spread in China.

## BIOGRAPHY

### First Author

Penulis merupakan seorang perempuan yang lahir di Banyuwangi pada tanggal 6 Maret 1984.. Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SD Kemiren I pada tahun 1997. Sekolah menengah pertama di SMP Negeri 1 Banyuwangi sampai tahun 2000, serta melanjutkan sekolah menengah atas di SMA Negeri I Glagah Banyuwangi sampai tahun 2003. Penulis melanjutkan pendidikan di Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga periode 2003-2007.

Setelah lulus Strata 1 penulis mendedikasikan diri sebagai pendidik di STIKES Banyuwangi terhitung mulai tahun 2009 dan berkesempatan melanjutkan studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga mulai tahun 2013-2015. Peminatan Biostatistik adalah jenis peminatan yang dipilih. Sehingga banyak kesempatan proses penelitian yang dilakukan penulis.

### Second Author

Penulis merupakan seorang perempuan yang lahir di Banyuwangi pada tanggal 25 Mei 1989. Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SD Negeri Kepatihan 1 Banyuwangi pada tahun 2002. Sekolah menengah pertama di SMP Negeri 1 Giri Banyuwangi sampai tahun 2005, serta melanjutkan sekolah menengah atas di SMA Negeri I Glagah Banyuwangi sampai tahun 2008. Penulis melanjutkan pendidikan di Program Studi Sarjana Peminatan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember periode 2008-2012. Setelah lulus Sarjana penulis melanjutkan studi Magister di Program Studi Kesehatan dan Keselamatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan menjadi Wisudawan Terbaik Universitas Airlangga Periode Juni 2015. Penulis mendedikasikan diri sebagai pendidik di STIKES Banyuwangi terhitung mulai tahun 2016.

### Third Author

Penulis merupakan seorang laki-laki yang lahir di Banyuwangi pada tanggal 01 Agustus 1992. Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SD Muhammadiyah 15 Sumberasri pada tahun 2005. Sekolah menengah pertama di SMP Negeri 1 Purwoharjo sampai tahun 2008, kemudian melanjutkan sekolah menengah atas di SMA Negeri I Genteng

Banyuwangi sampai tahun 2011. Penulis melanjutkan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Banyuwangi periode 2011-2015 dan menempuh Profesi Ners di STIKES Banyuwangi periode 2015-2016. Setelah lulus Profesi Ners melanjutkan studi Magister Keperawatan di Universitas Brawijaya periode tahun 2017-2019 dengan peminatan Gawat Darurat. Setelah menyelesaikan program magister penulis menjadi pendidik di STIKES Banyuwangi.