

PENGALAMAN PERAWAT YANG PERNAH TERKONFIRMASI COVID-19 DI RSUD SULTAN SURIANSYAH

Sri Sundari¹, Lukman Harun²

Fakultas Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Info Artikel

Submitted: -

Revised: -

Accepted: -

*Corresponding author

Sri Sundari¹

Email:

srisundari251@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Tingginya angka kejadian COVID-19 yang menyebabkan menjadi pandemi untuk seluruh dunia, bahkan Indonesia, Kalimantan Selatan menyumbang angka yang cukup besar terkait penyakit COVID-19, yaitu salah satunya adalah tenaga kesehatan, salah satunya adalah perawat, perawat adalah orang yang semakin banyak berinteraksi dengan pasien di Rumah Sakit, sehingga perawat juga lumayan banyak yang telah terinfeksi atau terkonfirmasi COVID-19.

Tujuan: memperoleh gambaran tentang pengalaman perawat yang pernah terkonfirmasi COVID-19 di RSUD Sultan Suriansyah.

Metode: yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan desain fenomenologi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam pada sepuluh orang partisipan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam pada sepuluh orang perawat yang pernah terkonfirmasi COVID-19 di RSUD Sultan Suriansyah. Analisis data menggunakan teknik Collaizzi's.

Hasil: yaitu: (1) pemahaman tentang COVID-19; (2) tanda gejala COVID-19 (3) proses penularan COVID-19; (4) Penetapan Diagnosa Terkonfirmasi COVID-19; (5) respon tubuh setelah tahu terkonfirmasi COVID-19; (6) Tindakan setelah tahu terkonfirmasi COVID-19; (7) Harapan setelah dinyatakan sembuh.

Kesimpulan: Pengalaman perawat dalam penelitian ini adalah penyakit akibat virus corona yang mengenai sistem pernafasan, pencernaan, gangguan rasa nyaman dan sistem imun tubuh manusia yang cepat sekali menularkan kepada orang lain sehingga menuntut kita untuk menjaga protokol kesehatan. Supaya lebih memperhatikan protokol kesehatan baik di rumah maupun di rumah sakit.

Kata Kunci: Perawat, COVID-19, Virus Corona

ABSTRACT

Background: The high incidence of COVID-19 which causes a pandemic for the whole world, even Indonesia, South Kalimantan have quite large numbers related to the COVID-19 disease, one of which is health workers, one of which is a nurse, nurses are people who improve a lot of things. interact with patients in hospitals, so that nurses are also quite a lot infected or confirmed COVID-19.

Objective: to obtain an overview of the experiences of nurses who have been confirmed by COVID-19 at the Sultan Suriansyah Hospital.

Method: used in this study is a qualitative method with a phenomenological design. Data collection was carried out by exploring ten participants. Data collection was carried out by in-depth interviews with ten nurses who had confirmed COVID-19 at the Sultan Suriansyah Hospital. Data analysis using Collaizzi's technique.

Results: namely: (1) understanding of COVID-19; (2) signs of symptoms of COVID-19 (3) the process of transmission of COVID-19; (4) Establishing a Confirmed Diagnosis of COVID-19; (5) the body's response after knowing that COVID-19 is confirmed; (6) Actions after knowing that COVID-19 is confirmed; (7) Hope after being declared cured. **Conclusion:** The nurse's experience in this study was a disease caused by the corona virus which affected the respiratory system, digestion, discomfort and the human body's immune system, which quickly transmitted to others, thus requiring us to maintain health protocols. To pay more attention to health protocols both at home and in the hospital.

Keywords: Nurse, COVID-19, Corona Virus

PENDAHULUAN

Dunia telah dikejutkan penyakit yang disebabkan oleh Virus COVID-19 yang berasal dari kota Wuhan China, penyakit ini semakin meningkat dan banyak menjadi wabah virus corona, penyakit itu disebabkan oleh virus corona yang diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS COV-2), selanjutnya penyakit tersebut disebut *Coronavirus disease-2019* atau yang lebih dikenal dengan COVID-19 seperti yang diungkapkan oleh WHO, ini terjadi pada akhir tahun tahun 2019.

Coronavirus adalah virus RNA besar berantai tunggal positif yang menginfeksi manusia, tetapi juga berbagai jenis hewan.(Velavan and Meyer, 2020). COVID-19 adalah penyakit baru yang telah menjadi pandemi. Penyakit ini harus diwaspadai karena penularan yang relatif cepat, memiliki tingkat mortalitas yang tidak dapat diabaikan, dan belum adanya terapi definitif.(Susilo *et al.*, 2020).

Data yang didapatkan dari World Health Organization (WHO) (Glass, Cash and Mullen, 2020) situasi Epidemiologi Global Sejak Pembaruan Epidemiologis Mingguan terakhir yang diterbitkan pada 5 Oktober, lebih dari 2,2 juta kasus baru dan 39.000 kematian karena COVID-19 telah dilaporkan di enam wilayah WHO. Ini adalah jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan sejauh ini dalam satu minggu. Dari 30 Desember hingga 11 Oktober, lebih dari 37 juta kasus COVID-19 dan 1 juta kematian telah dilaporkan secara global. Hampir setengah dari kasus ini (48%) dan kematian (55%) terus dilaporkan di Wilayah Amerika dengan Amerika Serikat, Brasil, dan Argentina menyumbang jumlah terbesar kasus baru dan kematian di wilayah tersebut.

Semakin bertambahnya jumlah penderita COVID-19 di seluruh dunia, Indonesia juga telah terkena wabah tersebut, sejak Indonesia terkena JHU CSSE COVID-19 per 22 Januari 2021 kasus baru didapatkan 13.632 dengan rata-rata 7 hari adalah 11.838. Data BNPB untuk data pasien positif dari awal sampai tanggal 23 Januari adalah 977.474 orang, sembuh 791.059 dan yang meninggal 27.664 orang.

SARS-CoV-2 dapat ditularkan dari manusia ke manusia.(Kang *et al.*, 2020) Hal itulah yang menyebabkan penyebaran menjadi lebih cepat. Penularan SARS-CoV-2 dapat terjadi melalui droplet yang keluar saat pasien yang terinfeksi batuk atau bersin.(Han and Yang, 2020) Virus ini dapat bertahan hidup pada aerosol selama kurang lebih 3 jam lamanya, dapat juga ditularkan melalui kontak erat dengan penderita COVID-19 yang tanpa gejala (Van Doremalen *et al.*, 2020)

Pemerintah provinsi Kalimantan Selatan saat ini telah mempersiapkan beberapa rumah sakit di wilayahnya sebagai rumah sakit rujukan COVID-19 untuk menangani pasien yang terkonfirmasi tersebut. Petugas kesehatan yang memiliki peran yang sangat penting dalam perawatan kepada klien terhadap pencegahan dan pengendalian infeksi terhadap COVID-19 sampai dengan 8 April 2020 kasus petugas kesehatan 2.2073 dari 52 negara (Organization, 2020).

Perawat adalah tenaga kesehatan yang diperlukan untuk menangani pasien dan yang paling banyak berinteraksi dengan pasien, sebagaimana diketahui bahwa perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan dengan jumlah besar di rumah sakit, mereka terlibat secara langsung dengan pasien selama 24 jam. dengan demikian perawat memiliki risiko tinggi tertular COVID-19. Tingginya angka risiko terhadap tenaga kesehatan menurut (Ehrlich, McKenney and Elkbuli, 2020) disebabkan oleh faktor lamanya berinteraksi dengan pasien dan jumlah pasien yang banyak yang menyebabkan meningkatnya jumlah virus di sekitar mereka, faktor tersebut diperparah dengan terbatasnya serta kurangnya pengetahuan terkait penggunaan ataupun pelepasan Alat Pelindung Diri (APD).Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Cai, 2020) diketahui bahwa penyakit penyerta seperti hipertensi, diabetes mellitus, jenis kelamin laki-laki dan perokok aktif menjadi faktor resiko terjangkitnya COVID-19, karena pada laki-laki yang menjadi perokok aktif, penderita hipertensi dan diabetes mellitus diduga ada peningkatan ekspresi reseptor ACE2. Pasien kanker dan penyakit hati kronik juga lebih rentan terinfeksi.(Xiao *et al.*, 2020) Faktor

resiko lainnya adalah adanya kontak erat, termasuk tinggal satu rumah dengan pasien COVID-19 dan riwayat perjalanan ke area yang menjadi zona merah (CDC, 2020). International Council of Nurse (2020) menyatakan bahwa perawat dan tenaga kesehatan lainnya merupakan orang-orang yang berisiko tinggi tertular COVID-19. beberapa hal tersebut yang menyebabkan semakin cepatnya penyakit ini menular ke orang lain. Pemerintah provinsi Kalimantan Selatan saat ini telah mempersiapkan beberapa rumah sakit di wilayahnya sebagai rumah sakit rujukan COVID-19 untuk menangani pasien yang terkonfirmasi tersebut. Salah satunya adalah RSUD Sultan Suriansyah Berdasarkan data terakhir pada Oktober tahun 2020 oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menyatakan bahwa perawat yang terinfeksi COVID-19 sekitar 1.722 orang perawat, perawat yang telah meninggal sudah 94 orang. Meskipun data perawat yang terkonfirmasi positif cukup banyak, namun pelayanan harus tetap berjalan. Beberapa perawat yang sebelumnya pernah terpapar COVID-19 ini setelah dinyatakan sembuh diharuskan bekerja kembali untuk merawat pasien yang ada. Kemungkinan tertular kembali tentu saja ada, dan pastinya akan menimbulkan kecemasan bagi mereka. Seperti yang dinyatakan (Huang and Zhao, 2020) dalam penelitiannya bahwa selain memberikan dampak fisik, COVID-19 juga dapat menyebabkan efek serius pada kesehatan mental seseorang. Meskipun begitu, karena sudah menjadi resiko pekerjaan, maka perawat tersebut tetap harus melakukannya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu perawat yang bekerja di RSUD Sultan Suriansyah perawat yang telah terkonfirmasi positif COVID-19 adalah sekitar 52 orang baik itu tanpa gejala ataupun dengan gejala. Perawat yang terkonfirmasi positif tersebut bukan hanya bekerja merawat pasien COVID-19 akan tetapi diruangan yang bukan ruangan khusus COVID-19, dikarenakan banyaknya pasien-pasien yang masih tidak mau jujur untuk menyatakan kondisinya, sehingga banyak perawat yang tertular penyakit tersebut.

Studi fenomenologi merupakan metode yang sesuai untuk menggali persepsi perawat tentang pengalaman yang pernah menderita COVID-19, penelitian ini dilakukan melalui wawancara mendalam untuk memperoleh data yang komprehensif. Fokus pendekatan fenomenologi untuk memahami keunikan fenomena dunia kehidupan individu, bahwa kehidupan tiap individu berbeda, unik dan spesifik (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Pendekatan ini untuk mengeksplorasi dan menggali pengalaman perawat tentang COVID-19. Fenomenologi ini tidak dapat digambarkan secara kuantitatif karena berbeda setiap individu yang tidak memiliki ukuran objektif. Pengalaman perawat ini dipengaruhi oleh nilai-nilai sosial, persepsi, pengetahuan, pemahaman, pendidikan, motivasi, dan dukungan dari pihak lain yang terkait yang akan mempengaruhi arti dan makna seseorang terhadap fenomena.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan desain fenomenologi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam pada sepuluh orang partisipan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam pada sepuluh orang perawat yang pernah terkonfirmasi COVID-19 di RSUD Sultan Suriansyah. Analisis data menggunakan teknik Colaizzi's.

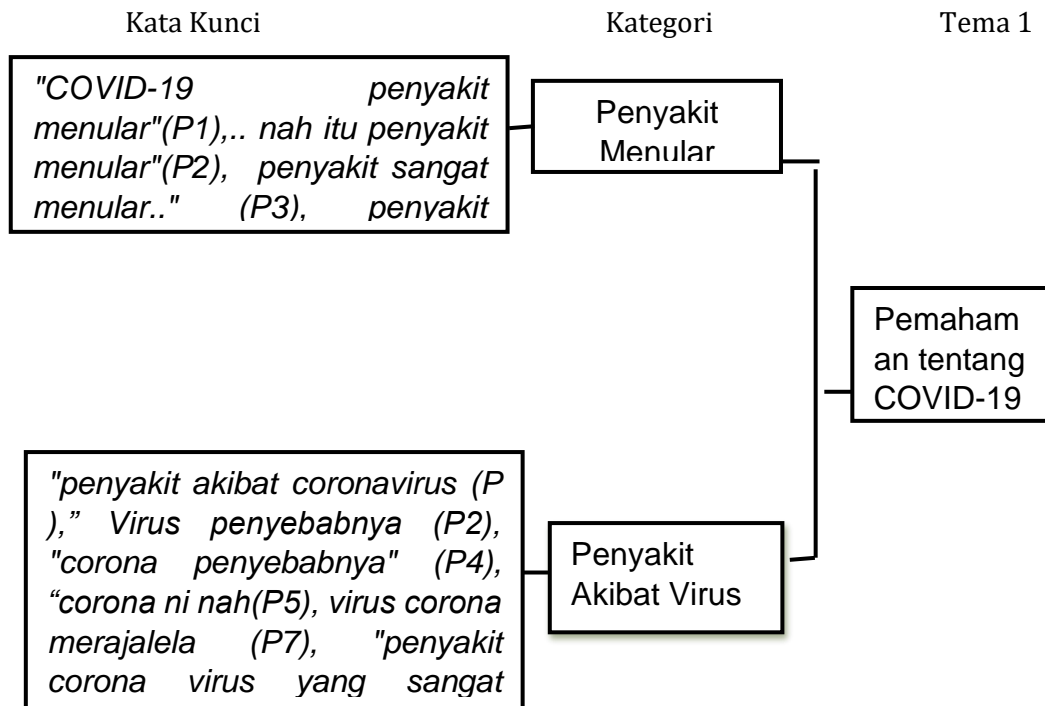
HASIL

Terdapat 7 (tujuh) tema yang teridentifikasi dari hasil analisa data kualitatif yang dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap 10 partisipan. Tema utama yang memaparkan berbagai pengalaman perawat yang pernah terkonfirmasi COVID-19 di RSUD Sultan Suriansyah; (1) pemahaman tentang COVID-19; (2) tanda gejala COVID-19 (3) proses penularan COVID-19; (4) Penetapan Diagnosa Terkonfirmasi COVID-19; (5) respon tubuh setelah tahu terkonfirmasi

COVID-19; (6) Tindakan setelah tahu terkonfirmasi COVID-19; (7) Harapan setelah dinyatakan sembuh.

Tema 1: Pemahaman tentang COVID-19

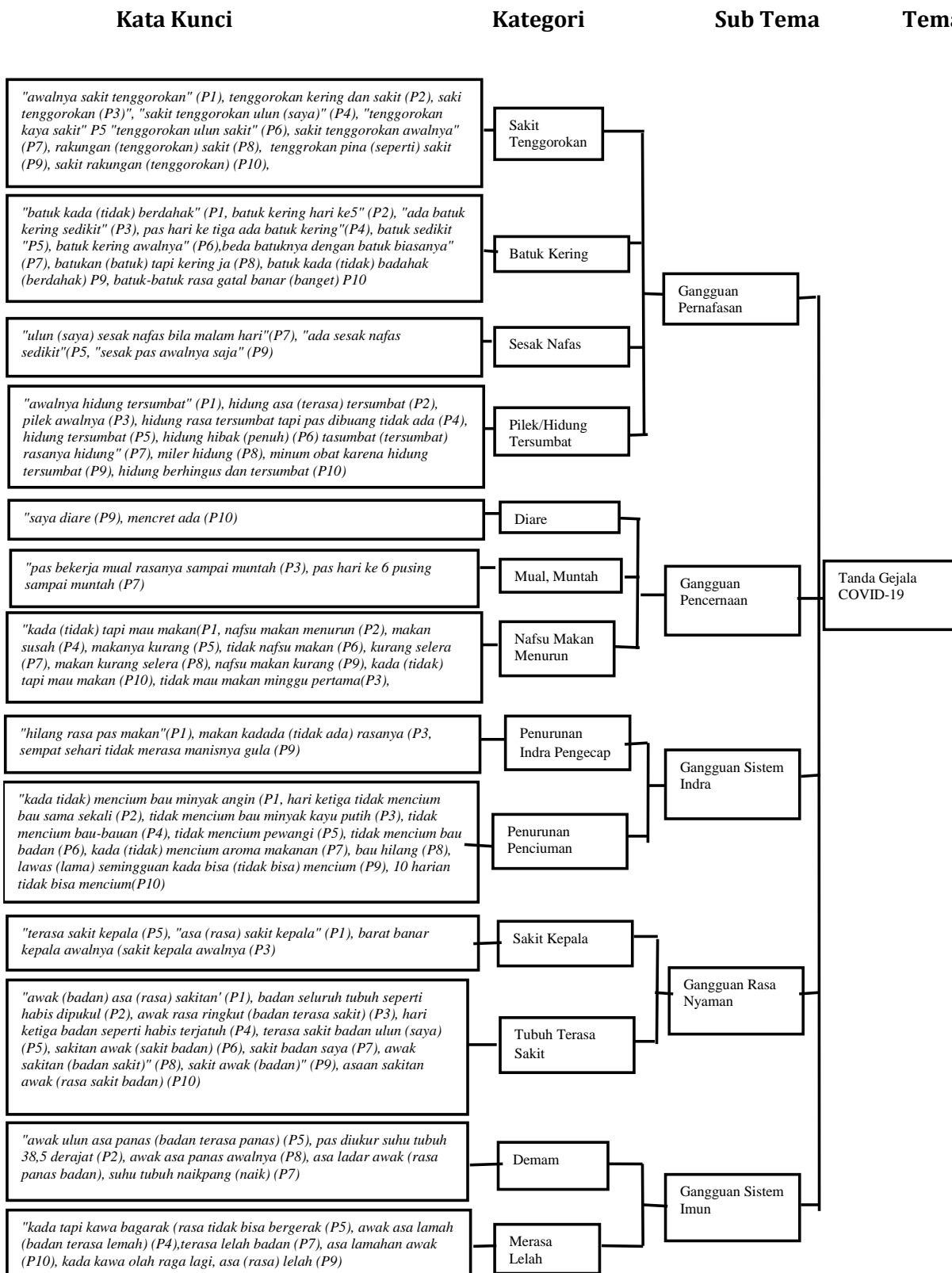
Terdapat tema dengan pemahaman tentang COVID-19 dengan dua kategori yaitu penyakit menular dan penyakit akibat virus.



Tabel 1: Tema 1: Pemahaman tentang COVID-19

Tema 2: Tanda gejala COVID-19

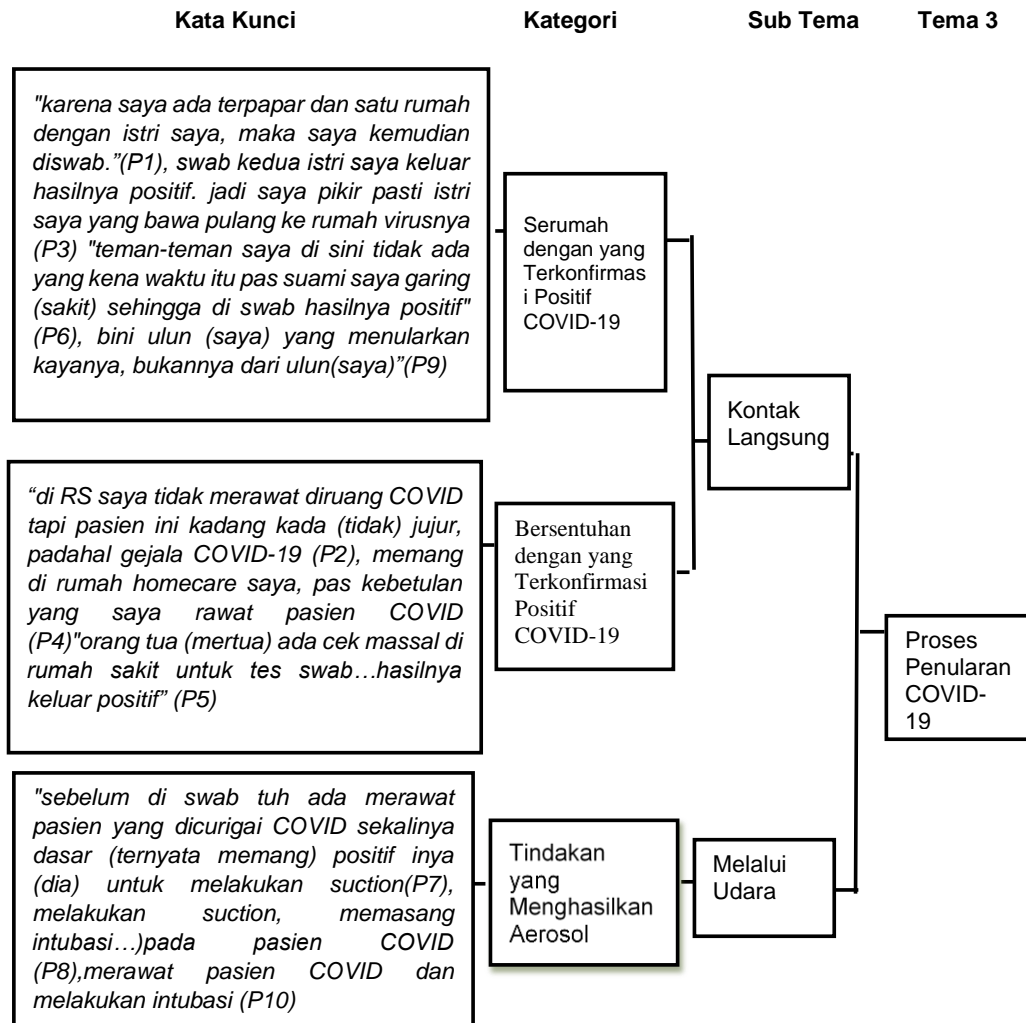
Terdapat adalah sub tema gangguan pernafasan dengan empat kategori yaitu sakit tenggorokan, batuk kering, sesak nafas dan pilek/hidung tersumbat, kemudian sub tema gangguan pencernaan terdiri dari tiga kategori, yaitu diare, mual muntah dan nafsu makan menurun, dan sub tema gangguan sistem imun dengan kategori demam dan merasa lelah



Tabel 2: Tema 2: Tanda Gejala COVID-19

Tema 3: Proses Penularan COVID-19

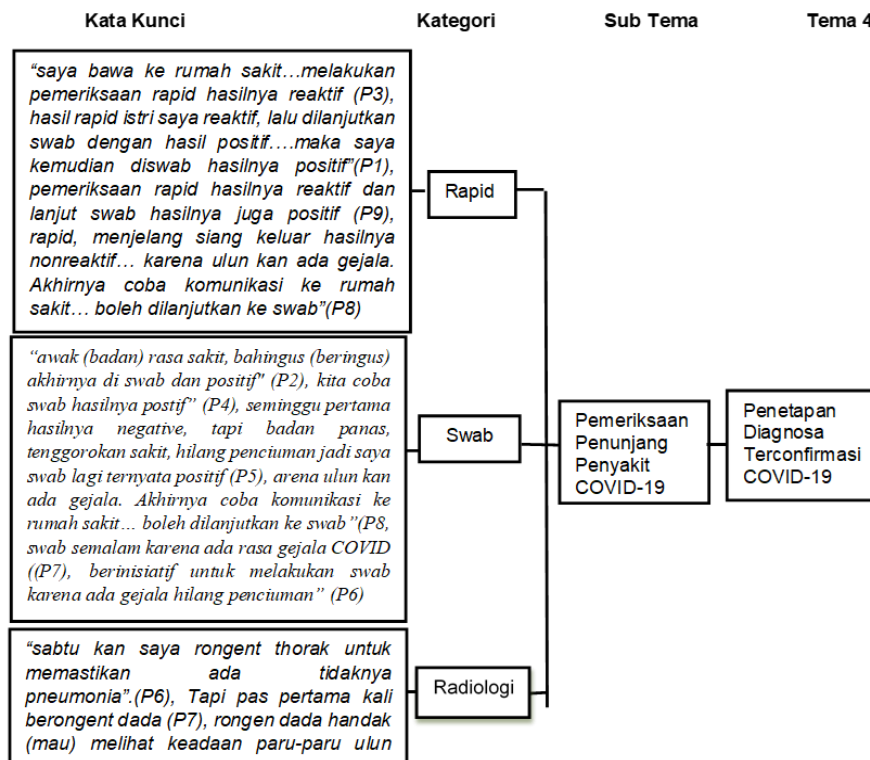
Proses penularan COVID-19 adalah tema ketiga pada penelitian ini dengan sub tema kontak langsung dengan kategori serumah dengan yang terkonfirmasi positif COVID-19 dan bersentuhan dengan yang terkontaminasi COVID-19, kemudian sub tema ke dua dari tema ini adalah melalui udara dengan kategori tindakan yang menghasilkan aerosol.



Skema 3. Tema 3: Proses Penularan COVID-19

Tema 4: Penetapan diagnosa COVID-19

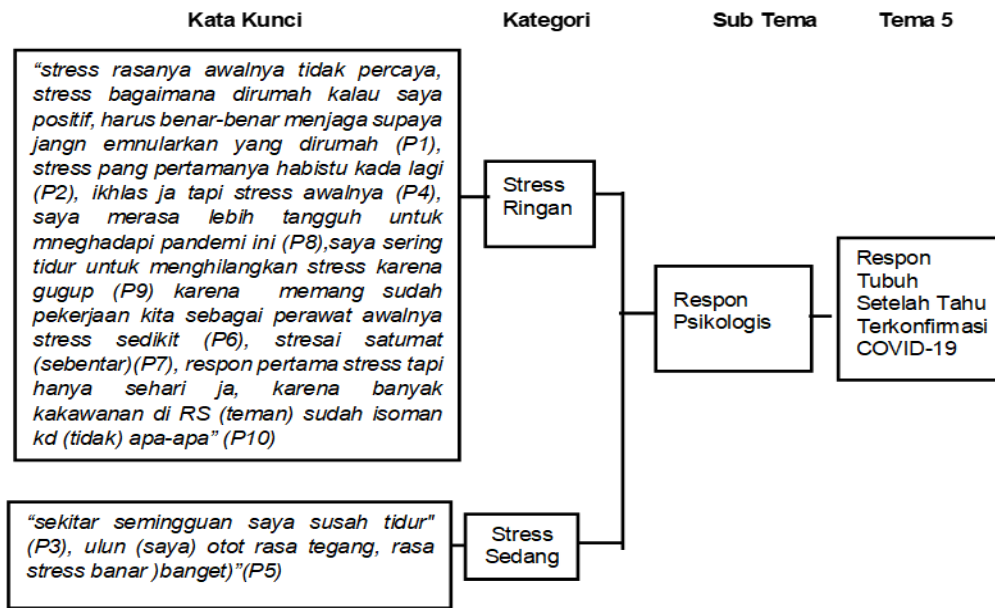
Tema ke empat yaitu penetapan diagnosa COVID-19 dengan sub tema pemeriksaan penunjang penyakit COVID-19 dengan tiga kategori yaitu pemeriksaan rapid, swab dan radiologi, seperti skema di bawah ini



Skema 4. Tema 4: Penetapan Diagnosa Terkontaminasi COVID-19

Tema 5: Respon Tubuh Setelah Tahu Terkontaminasi COVID-19

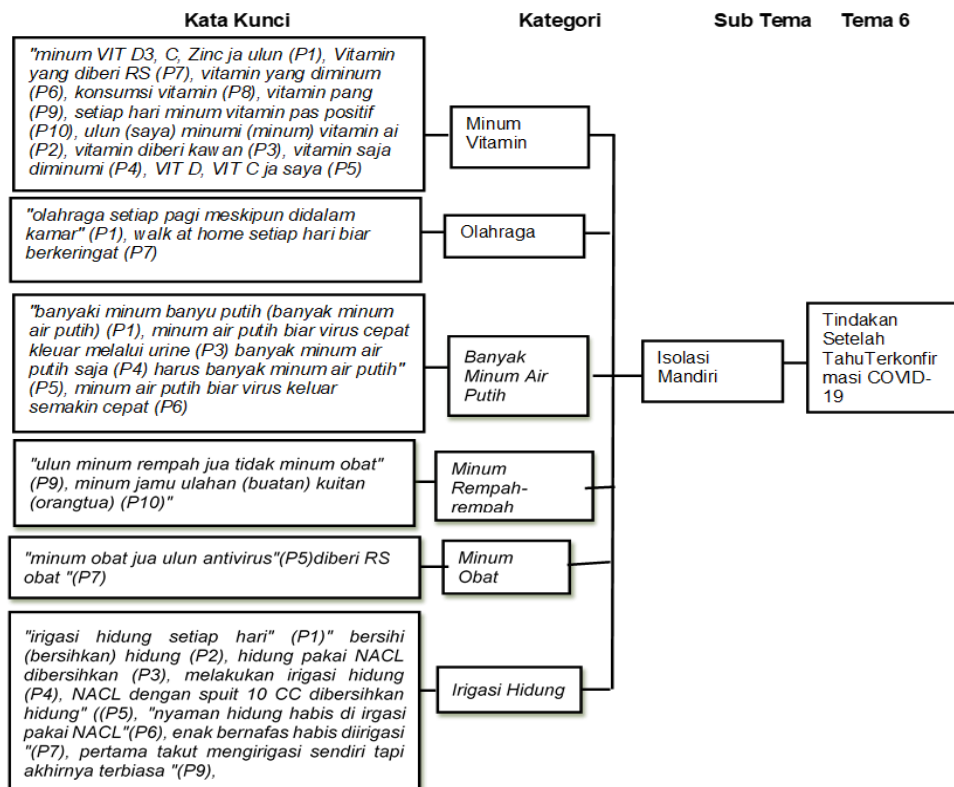
Respon tubuh setelah tahu bahwa terkontaminasi COVID-19 pada tema ini dengan sub tema respon psikologis, dengan kategori stress ringan dan sedang.



Skema 5. Tema 5: Respon Tubuh Setelah Tahu Terkontaminasi COVID-19

Tema 6: Tindakan setelah tahu terkontaminasi COVID-19

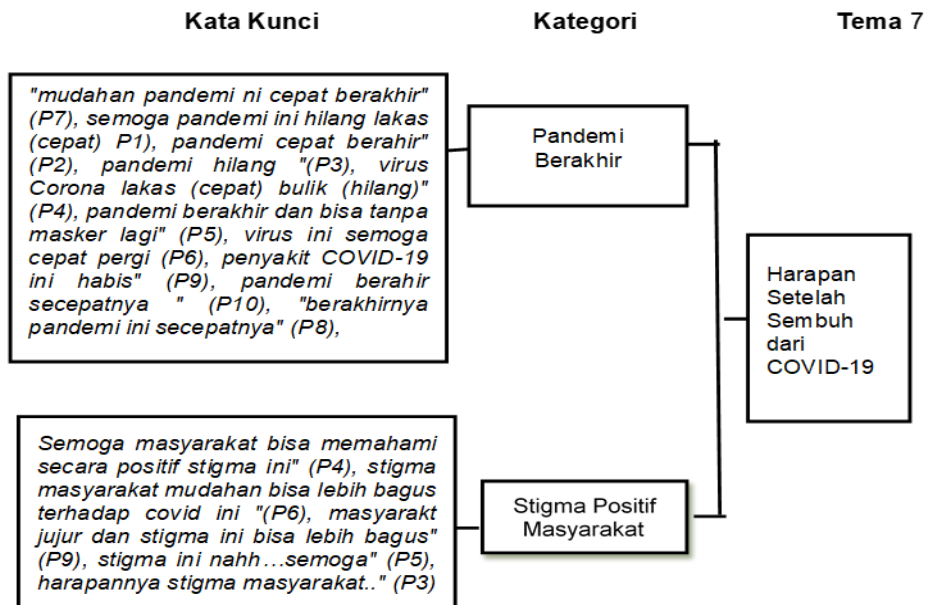
Tema ke enam ini adalah tindakan setelah tahu terkonfirmasi COVID-19 adalah sub tema isolasi mandiri dengan kategorinya adalah minum vitamin, olahraga, banyak minum air putih, minum rempah-rempah, minum obat, dan irigasi hidung



Skema 6. Tema 6: Tindakan Setelah Tahu Terkontaminasi COVID-19

Tema 7: Harapan setelah sembuh dari COVID-19

Harapan setelah sembuh dari COVID-19 dengan kategori pandemi berakhir dan stigma positif masyarakat.



Skema 7. Tema 7: Harapan Setelah Sembuh dari COVID-19

PEMBAHASAN

Tema pertama pada penelitian ini adalah pemahaman tentang COVID-19, dengan kategorinya adalah penyakit menular dan penyakit akibat virus. Partisipan mengungkapkan bahwa COVID-19 adalah penyakit yang sangat menular sehingga mengharuskan kita menggunakan masker, menjaga jarak dan menjauhi kerumunan (Tan *et al.*, 2020). Semakin bertambahnya kasus COVID-19 ini dikarenakan bahwa penyakit ini sangat mudah menular dari satu orang ke orang lain. Penggunaan masker 95% efektif dalam pencegahan COVID-19 (Atmojo *et al.*, 2020). COVID-19 yaitu sindrom pernafasan akut dari virus Corona (SARS-CoV-2) yang berasal dari Wuhan, Cina dan penyakit yang sangat menular (Harapan *et al.*, 2020). Penyakit disebabkan oleh virus corona yang diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS COV-2).

Tanda Gejala COVID-19 pada penelitian ini adalah termasuk ke dalam tema kedua dari penelitian ini, dengan sub tema gangguan pernafasan dengan kategori sakit tenggorokan, batuk kering, sesak nafas, pilek/hidung tersumbat, sub tema lain yaitu terjadinya gangguan pencernaan dengan kategori diare, mual muntah dan nafsu makan menurun. Sub tema lain juga adalah gangguan sistem indra dengan kategori penurunan indra pengecap dan penciuman, sub tema gangguan rasa nyaman dengan kategori sakit kepala dan tubuh terasa sakit, kemudian sub tema terakhir pada tema ini adalah gangguan sistem imun dengan kategori demam dan merasa lelah. Orang yang terkonfirmasi COVID-19 kadang-kadang tidak mengalami gejala. Mungkin ini terjadi karena daya tahan tubuh penderitanya lebih kuat sehingga SARS-CoV-2 di dalam tubuhnya tidak dapat menimbulkan gejala. Penyebaran COVID-19 susah dikendalikan, bukan hanya dengan fokus pada gejalanya saja (Tan *et al.*, 2020). Pesein dengan tanpa gejala bisa menularkan virus Corona kepada orang lain (Li *et al.*, 2020). Hal ini sebanding bahwa pasien dengan atau tanpa gejala sama-sama bisa menularkan kepada orang lain (Yin and Jin, 2020).

Tidak semua orang yang terkonfirmasi positif COVID-19 menunjukkan gejala ataupun hanya gejala ringan (Gao *et al.*, 2021). Penelitian ini menghasilkan data bahwa semua partisipan mengalami gejala ringan COVID-19 seperti demam, nyeri tenggorokan, batuk, diare, badan sakit,

tidak dapat mencium dan mengecap rasa, flu/pilek, hal tersebut masih dalam gejala ringan dan semua partisipan tidak menggunakan alat bantu nafas. Tanda dari COVID-19 ini sesuai dengan (Struyf T, Deeks JJ, Dinnes J, Takwoingi Y, Davenport C, Leeflang MMG, Spijker R, Hooft L, Emperador D, Domen J, Horn SRA, Van den Bruel A, 2021) dan sejalan dengan (WHO, 2020) bahwa tanda dan gejala COVID-19 demam, batuk, kelemahan/kelelahan umum, sakit kepala, mialgia, tenggorokan terasa sakit, dyspno, anoreksia/mual/muntah, diare dan perubahan status mental.

Hasil penelitian menurut (Harapan et al., 2020) bahwa gejala klinis infeksi COVID-19 memiliki kesamaan dengan SARS-CoV yaitu demam, batuk kering, sesak, nyeri dada, kelelahan, mialgia, sakit kepala, pusing, perut nyeri, diare, mual, dan muntah. Sejalan dengan itu, penelitian (Kang et al., 2020) bahwa 98% pasien dalam studi mereka mengalami demam, 78% memiliki suhu lebih dari 38° C, 76% pasien batuk, 44% mengalami kelelahan dan nyeri otot, dan 55% dari pasien mengalami dyspnea. Sejumlah kecil pasien juga mengalami ekspektorasi (28%), sakit kepala (8%), hemoptisis (5%), dan diare (3%).

Kesimpulan dari tema ini adalah tanda gejala yang ditimbulkan pada pasien dengan terkonfirmasi COVID-19 adalah gangguan pernafasan, pencernaan, panca indra, rasa nyaman dan gangguan imun dengan gejala ringan.

Tema ini menunjukkan bahwa proses penularan COVID-19 kontak langsung dengan tinggal serumah dengan yang terkontaminasi COVID-19, dan melalui udara dengan tindakan yang menghasilkan aerosol.

Penularan virus tersebut dapat terjadi melalui kontak langsung dengan droplet yang keluar saat orang yang terinfeksi mengalami batuk atau bersin. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter >5-10 µm (Kemenkes RI, 2020). Droplet di udara yang mengandung virus COVID-19 selanjutnya dapat terhirup oleh orang lain di dekatnya melalui hidung atau mulut. Selain batuk dan bersin, ada sejumlah aktivitas lain yang dapat menimbulkan droplet yaitu berbicara, meludah, atau bernyanyi. Aktivitas yang mengandung virus tersebut dapat terbawa dalam jarak pendek untuk mencapai konjungtiva, membran mukosa hidung atau mulut orang lain di sekitar orang yang terinfeksi.

Pendapat yang menyatakan bahwa rumah adalah tempat yang lebih aman untuk berlindung dari COVID-19, kenyataannya saat ini cukup banyak ditemukan klaster keluarga yang menjadi episentrum baru penyebaran COVID-19. Penyebaran COVID-19 antar anggota keluarga adalah hal yang umum dan merupakan salah satu penyebab penyebaran dapat menjadi lebih luas di masyarakat. Klaster keluarga menunjukkan bahwa COVID-19 sudah merambah ke unit terkecil dalam masyarakat. Kebutuhan anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan pokok, seperti bekerja di luar rumah menjadi perhatian khusus untuk meningkatkan kewaspadaan dan pencegahan penularan penyakit ini. Sejalan dengan ini seperti yang diungkapkan oleh (Guo et al., 2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa penularan SARS-CoV-2 dari manusia ke manusia terjadi terutama antara anggota keluarga, termasuk kerabat dan teman-teman yang berhubungan dekat dengan pasien atau pembawa inkubasi.

Penularan SARS-CoV-2 yang menjadi penyebab COVID-19 selain melalui droplet, juga dapat melalui permukaan benda yang terpapar virus. Virus ini dapat bertahan untuk periode waktu tertentu, sehingga hal tersebut semakin memudahkan penyebaran dari satu orang ke orang lain yang tinggal dalam satu rumah. Penelitian (Madewell et al., 2020) juga mengungkapkan bahwa karena orang yang terkonfirmasi COVID-19 sekarang dirujuk untuk melakukan isolasi di rumah, maka rumah akan terus menjadi tempat yang signifikan untuk penularan SARS-CoV-2.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa penularan COVID-19 melalui kontak langsung dengan anggota keluarga yang tinggal serumah sangat mungkin terjadi sehingga pelaksanaan protokol kesehatan di rumah harus lebih dijaga dan diperketat agar penyebaran virus penyebab COVID-19 dapat dicegah kepada anggota keluarga yang lain.

Bersentuhan adalah kategori kedua dari tema proses penularan COVID-19. Kategori yang kedua adalah partisipan tertular COVID-19 karena bersentuhan dengan orang terkonfirmasi COVID-19. Salah seorang partisipan menyatakan kemungkinan tertular COVID-19 karena pernah bersalaman dengan orang tuanya yang terkonfirmasi COVID-19, selain itu ada juga partisipan yang menyatakan tertular karena pernah menyentuh pasien terkonfirmasi COVID-19 saat melakukan tindakan perawatan di rumah pasien tersebut. Berdasarkan (Jayaweera et al., 2020) bahwa bersentuhan fisik secara langsung antara individu yang terinfeksi dengan orang yang rentan dapat menyebabkan penularan virus.

Semenjak terjadi pandemi COVID-19, bersalaman menjadi sesuatu yang tidak lazim dalam keseharian masyarakat Indonesia. Tradisi menyapa orang dengan berjabat tangan ini bisa menjadi pintu masuk penularan SARS-CoV-2 penyebab COVID-19. Begitu telapak tangan penderita COVID-19 yang belum steril bersalaman atau menyentuh suatu benda yang terkontaminasi, lalu tanpa sengaja tangan tersebut memegang mata, mulut, atau hidung maka penularan virus pasti akan terjadi (Morawska and Cao, 2020) bahwa secara umum, infeksi saluran pernapasan dapat menyebar melalui kontak langsung, seperti menyentuh orang yang terinfeksi atau permukaan dan peralatan yang disentuh orang tersebut.

Penularan COVID-19 juga dapat terjadi pada petugas kesehatan yang setiap hari bertemu dengan pasien di rumah sakit atau tempat perawatan lainnya, tanpa alat pelindung diri yang memadai, mereka sangat berisiko tertular virus dari pasien yang mereka rawat. Petugas kesehatan yang merawat pasien COVID-19 tanpa memakai APD standar tersebut akan langsung tertular virus sehingga mereka tidak bisa lagi bertugas dan justru menjadi pasien yang harus mendapatkan perawatan. Hal ini selaras dengan penelitian (Mbbs, D and Neurosurgery, 2020) petugas kesehatan cenderung berhubungan dengan pasien dan rekan kerja yang memiliki gejala atipikal, sedikit, atau tanpa gejala padahal saat itu mereka masih berpotensi menularkan SARS-CoV-2.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa proses penularan COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan cara bersentuhan dengan orang yang terkonfirmasi COVID-19 seperti bersalaman karena kuman tersebut menempel pada tangan apabila tangan kotor dan tidak melakukan cuci tangan dengan benar.

Sub tema dari penularan melalui udara dengan kategori tindakan yang menghasilkan aerosol. Hasil penelitian ini menunjukkan data bahwa partisipan kemungkinan tertular COVID-19 saat melakukan tindakan keperawatan yang menghasilkan aerosol ketika melakukan pemasangan intubasi endotrakel tube (ETT) pada pasien di ruang di rumah sakit yang hanya menggunakan masker saja.

Penularan lewat udara terjadi ketika seseorang menghirup virus yang dibawa oleh partikel yang melayang di udara selama berjam-jam. Cara ini berbeda dengan cara penularan melalui droplet. Jika penularan melalui droplet terjadi saat cipratan air liur atau lendir dari batuk dan bersin yang masuk ke tubuh orang lain melalui mata, hidung atau mulut, maka penularan melalui udara terjadi ketika partikel menyebar di udara dalam waktu yang lebih lama dan bisa bergerak lebih jauh sehingga dapat terhirup oleh orang lain. Risiko itu paling besar jika kita berada dalam ruangan tertutup, misalnya restoran atau kendaraan umum yang sirkulasi udaranya buruk. World Health Organization (WHO) pada Juli 2020 resmi mengeluarkan pernyataan bahwa SARS-CoV-2 dapat bertahan di udara dalam ruang tertutup, dan dapat menyebar dari satu orang ke orang lain.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa proses penularan COVID-19 melalui udara dapat terjadi selama tindakan intubasi, sehingga petugas kesehatan yang melakukan tindakan harus waspada dan tetap menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) sesuai prosedur yang telah ditetapkan.

Penetapan diagnosa terkontaminasi COVID-19 adalah tema ke empat dan sub temanya

adalah pemeriksaan penunjang penyakit COVID-19 dengan kategori rapid, swab dan radiologi. Pemeriksaan rapid tes mempunyai peran sebagai pemeriksaan untuk penyaringan awal terhadap kasus positif COVID-19. Hasil rapid tes tidak bisa dijadikan penentu diagnosa pasti pasien COVID-19. Sebab, pemeriksaan serologi ini hanya bertujuan melihat ada atau tidaknya sistem kekebalan tubuh yang muncul sebagai respon terhadap masuknya virus karena virus yang masuk ke tubuh manusia tidak selalu SARS-CoV-2 penyebab COVID-19. Hasil rapid tes yang positif atau reaktif tidak selalu menandakan orang yang dites positif COVID-19. Walau demikian, orang dengan hasil rapid tes positif bisa disaring dan diisolasi sebagai langkah antisipasi penularan COVID-19 sambil menunggu kepastian diagnosa.

Pemeriksaan rapid serologi ada yang berbasis antigen dan ada pula yang berbasis antibodi. Pemeriksaan serologi dengan menggunakan metode antigen dilakukan dengan mendeteksi antigen virus yang masuk ke tubuh seseorang, sedangkan metode antibodi dilakukan dengan cara memeriksa antibodi yang terbentuk dari hasil respon imun terhadap antigen. (Pusparini, 2020) menyatakan bahwa di Indonesia tes rapid antibodi dan/ atau antigen dapat digunakan pada orang tanpa gejala (OTG) atau kasus kontak dari pasien terkonfirmasi COVID-19. Pemeriksaan ini biaya lebih murah dan cepat, apabila hasilnya negatif maka disarankan untuk pemeriksaan PCR.

Pemeriksaan swab (PCR) adalah pemeriksaan mendeteksi materi genetik virus. Pemeriksaan ini menggunakan sampel swab nasofaring (melalui hidung) dan swab orofaring (melalui tenggorokan) yang diambil dengan menggunakan alat swab khusus dan setelah digunakan kemudian dimasukkan ke dalam tabung penampung (viral transport media/ VTM). Metode ini terdiri dari proses pelepasan dan penggandaan materi genetik virus sehingga dapat dideteksi dengan alat. Ada beberapa partisipan yang langsung melakukan PCR tanda rapid dulu dikarenakan sakit untuk di swab melalui hidung berkali-kali, mereka melakukan ini untuk mengecek/memeriksa apakah terkonfirmasi COVID-19 dikarenakan mereka pernah kontak dengan yang terkonfirmasi dan mereka yang sudah memiliki gejala ringan.

bahwa pemeriksaan PCR dilakukan untuk individu yang akan mengubah pengobatan dan untuk orang yang memiliki risiko tinggi untuk hasil yang buruk akibat COVID-19 (Hadaya, Schumm and Livingston, 2020). Perlu dilakukan pemeriksaan swab (PCR) untuk memastikan apakah seseorang tersebut terinfeksi COVID-19 atau tidak, jadi tes yang lebih efektif untuk memastikan apakah seseorang terinfeksi apakah tidak bisa dilakukan swab PCR supaya lebih memastikan terhadap jenis virus Corona tersebut (Ortiz-Prado et al., 2020).

Partisipan lain mengungkapkan mereka melakukan pemeriksaan penunjang dengan melakukan pemeriksaan radiologi atau rontgen, yaitu untuk melihat gambaran paru-paru dan memang menjadi salah satu acuan untuk mengetahui infeksi COVID-19 yang sedang terjadi. Itulah alasannya mengapa selain pemeriksaan swab, rontgen thorax juga dijadikan salah satu pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi COVID-19. Dapat diambil kesimpulan bahwa pemeriksaan penunjang untuk mengetahui diagnosa terkonfirmasi COVID-19 adalah dengan melakukan swab dan pemeriksaan radiologi.

Respon tubuh setelah tahu terkonfirmasi COVID-19 dengan sub tema respon psikologis dan kategorinya adalah stress ringan dan stress sedang. Ungkapan partisipan rata-rata adalah mengalami stress ringan saja karena mereka memiliki pengetahuan yang bagus terhadap COVID-19 ini, hal tersebut sejalan dengan ungkapan oleh (Perwitasari, 2015) semakin banyak pengetahuan yang didapatkan seseorang maka akan semakin mampu mengatasi stres yang terjadi dalam dirinya. Stress yang ditimbulkan oleh partisipan diakibatkan karena terkonfirmasi COVID-19 karena mereka takut apabila menularkan ke anggota keluarga lainnya sehingga mereka, tetap menjaga protokol kesehatan meskipun serumah dengan anggota keluarga lainnya.

Tindakan setelah tahu terkonfirmasi COVID-19 adalah isolasi mandiri dengan kategorinya adalah minum vitamin, olahraga, banyak minum air putih, minum rempah-rempah, minum obat

dan irigasi hidung.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua partisipan mengatakan mereka sudah melakukan isolasi mandiri sesuai aturan, mereka tidur di kamar terpisah, menjaga jarak dengan anggota keluarga lain yang tidak terkonfirmasi dan memakai alat makan sendiri. Isolasi mandiri adalah salah satu upaya untuk mencegah penularan COVID-19 kepada keluarga dan orang di sekitar penderita. Bagi orang yang terkonfirmasi COVID-19 diharuskan melakukan isolasi mandiri dan menjaga jarak dengan orang di sekitarnya, khususnya orang terdekat. Orang yang sedang melakukan isolasi mandiri wajib menggunakan kamar terpisah dari anggota keluarga yang lain, selama di rumah wajib memakai masker.

Isolasi mandiri yang dilakukan oleh semua partisipan dengan protocol yang sudah benar dan juga meminum vitamin semua partisipan meminum vitamin C seperti hal yang diungkapkan oleh (Van Gorkom et al., 2018) juga menemukan bahwa vitamin C dapat meningkatkan diferensiasi, proliferasi, dan memodulasi fungsi sel T, Sel B, dan sel *natural killer* serta mampu menginduksi produksi antibodi pada manusia. PDPI (2020) juga turut mengatur pemberian vitamin C untuk pasien COVID-19 di Indonesia. Jadi kesimpulannya bahwa apabila pasien dengan terkonfirmasi COVID-19 bisa untuk memelihara daya tahan tubuh pasien itu sendiri.

Mencuci hidung atau irigasi hidung dengan cairan NaCl atau cairan garam fisiologis setiap hari untuk membersihkan hidung, mereka menyatakan bahwa setelah melakukan irigasi hidung tersebut maka cairan yang ada di hidung bisa keluar dan enak berbasah jadi partisipan semuanya rajin untuk melakukan hal tersebut. Seperti hal yang diungkapkan oleh (Ramalingam et al., 2020) bahwa irigasi hidung dan berkumur dengan NaCl dapat dapat mengurangi durasi infeksi saluran pernafasan akut. Jadi pada pasien yang melakukan irigasi hidung bisa digunakan untuk mengurangi infeksi pada bagian saluran atas terhadap virus Corona.

Partisipan lain mengungkapkan bahwa pada saat isolasi mereka juga meminum rempah-rempah seperti jahe, sereh juga untuk membantu daya tahan tubuh terhadap virus Corona, seperti hal yang diungkapkan oleh (Kang et al., 2020) jahe merah memiliki aktivitas sebagai *immunomodulator* untuk meningkatkan daya tahan tubuh manusia. Sehingga ada beberapa partisipan berupaya untuk meminum jahe tersebut untuk membantu daya tahan tubuh saat terinfeksi virus Corona.

Berolahraga adalah termasuk kategori dari tindakan yang dilakukan oleh partisipan meskipun olahraga yang dilakukan hanya dirumah, partisipan mengatakan bahwa olahraga dapat membantu mempercepat metabolisme dalam pengeluaran virus Corona di dalam tubuh seperti yang diungkapkan oleh (Halabchi, et al. 2020) bahwa olahraga dengan intensitas sedang dapat meningkatkan kekebalan tubuh melawan infeksi. Ternyata olahraga sangat bermanfaat bagi tubuh, olahraga tersebut tentunya dilakukan pada pasien dengan kondisi fisik yang masih bisa dilakukan dan dengan gejala ringan saja.

Ada dua partisipan mengkonsumsi obat antivirus seperti oseltamivir, azithromycin, alluvia dan hydroxychloroquine (hydroxychloroquine) berdasarkan saran dari dokter. Obat-obatan tersebut dulu pernah digunakan pada wabah SARS dan MERS, dan sekarang dicoba diberikan pada pasien COVID-19 dengan alasan karena virus penyebabnya berasal dari keluarga virus yang sama maka diharapkan obat tersebut juga bisa mengatasinya, hal tersebut sesuai dengan pendapat (Gibson et al., 2017) menyatakan bahwa Azithromycin terbukti efektif secara in vitro melawan virus Zika dan Rhinovirus, dan Azithromycin mengurangi eksaserbasi saluran nafas kronis.

Harapan setelah sembuh dari COVID-19 adalah tema ke tujuh dengan kategori pandemi berakhir dan stigma positif masyarakat. Pandemi didasarkan oleh epidemiologi yang menyebar di berbagai benua dan negara sehingga dapat menjangkiti banyak orang. Dapat disimpulkan bahwa berakhirnya pandemi yaitu tidak ada lagi penyakit COVID-19 yang mengenai seseorang baik dinegara lain atau nega aIndonesia

Partisipan mengungkap bahwa stigma masyarakat masih negatif terhadap COVID-19 ini sehingga ada beberapa pasien yang masih belum jujur terhadap perawat apabila ditanyakan di rumah sakit, sehingga bisa menularkan ke orang lain. (Sulistiadi, Slamet and Harmani, 2020) mengungkapkan bahwa untuk mengatasi stigma yaitu menyediakan informasi yang benar tentang COVID-19 tersebut sehingga masyarakat tahu dan bisa menilai situasi yang ada.

Stigma negatif tersebut akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental dan fisik oleh masyarakat sehingga bisa menurunkan daya tahan tubuh seseorang karena stigma negatif yang ditimbulkan oleh banyak masyarakat terhadap penyakit ini, karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman dari sejumlah masyarakat terhadap hal tersebut, sehingga akan lebih lagi diupayakan untuk pemberian edukasi terhadap penyakit COVID-19 ini sehingga pengetahuan dan stigma masyarakat terhadap COVID-19 ini akan lebih baik, dan masyarakat bisa jujur dan mengurangi atau bahkan dapat tidak menularkan penyakitnya kepada orang lain.

SIMPULAN

Pengalaman perawat dalam penelitian ini adalah penyakit akibat virus corona yang mengenai sistem pernafasan, pencernaan, gangguan rasa nyaman dan sistem imun tubuh manusia yang cepat sekali menularkan kepada orang lain sehingga menuntut kita untuk menjaga protokol kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti & Rachmawati (2014) *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Riset Keperawatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Atmojo, J. T. *et al.* (2020) 'Penggunaan Masker Dalam Pencegahan Dan Penanganan Covid-19: Rasionalitas, Efektivitas, Dan Isu Terkini', *Avicenna : Journal of Health Research*, 3(2), pp. 84–95. doi: 10.36419/avicenna.v3i2.420.
- Cai, H. (2020) 'Sex difference and smoking predisposition in patients with COVID-19', *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(4), p. e20.
- Van Doremalen, N. *et al.* (2020) 'Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1', *New England journal of medicine*, 382(16), pp. 1564–1567.
- Ehrlich, H., McKenney, M. and Elkbuli, A. (2020) 'Protecting our healthcare workers during the COVID-19 pandemic', *The American journal of emergency medicine*, 38(7), pp. 1527–1528.
- Gao, Z. *et al.* (2021) 'A systematic review of asymptomatic infections with COVID-19', *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*, 54(1), pp. 12–16.
- Gibson, P. G. *et al.* (2017) 'Effect of azithromycin on asthma exacerbations and quality of life in adults with persistent uncontrolled asthma (AMAZES): a randomised, double-blind, placebo-controlled trial', *The Lancet*, 390(10095), pp. 659–668.
- Glass, C. A., Cash, J. C. and Mullen, J. (2020) 'Coronavirus Disease (COVID-19)', *Family Practice Guidelines*, (October). doi: 10.1891/9780826153425.0016b.
- Van Gorkom, G. N. Y. *et al.* (2018) 'Influence of Vitamin C on lymphocytes: An overview', *Antioxidants*, 7(3), pp. 1–14. doi: 10.3390/ANTIOX7030041.
- Guo, Z.-D. *et al.* (2020) 'Aerosol and surface distribution of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 in hospital wards, Wuhan, China, 2020', *Emerging infectious diseases*, 26(7),

p. 1586.

- Hadaya, J., Schumm, M. and Livingston, E. H. (2020) 'Testing individuals for coronavirus disease 2019 (COVID-19)', *Jama*, 323(19), p. 1981.
- Han, Y. and Yang, H. (2020) 'The transmission and diagnosis of 2019 novel coronavirus infection disease (COVID-19): a Chinese perspective', *Journal of medical virology*, 92(6), pp. 639–644.
- Harapan, H. *et al.* (2020) 'Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review', *Journal of Infection and Public Health*, 13(5), pp. 667–673. doi: 10.1016/j.jiph.2020.03.019.
- Huang, Y. and Zhao, N. (2020) 'Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey', *Psychiatry research*, 288, p. 112954.
- Jayaweera, M. *et al.* (2020) 'Transmission of COVID-19 virus by droplets and aerosols: A critical review on the unresolved dichotomy.', *Environmental research*, 188, p. 109819. Available at: https://www.unboundmedicine.com/medline/citation/32569870/Transmission_of_COVID-19_virus_by_droplets_and_aerosols:_A_critical_review_on_the_unresolved_dichotomy.
- Kang, S. *et al.* (2020) 'Recent progress in understanding 2019 novel coronavirus (SARS-CoV-2) associated with human respiratory disease: detection, mechanisms and treatment', *International journal of antimicrobial agents*, 55(5), p. 105950.
- Li, Q. *et al.* (2020) 'Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia', *New England Journal of Medicine*, 382(13), pp. 1199–1207. doi: 10.1056/nejmoa2001316.
- Madewell, Z. J. *et al.* (2020) 'Household Transmission of SARS-CoV-2 A Systematic Review and Meta-analysis', 3(12), pp. 1–17. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.31756.
- Mbbs, L. R., D, L. B. S. M. and Neurosurgery, M. S. (2020) 'Coronavirus Disease Coronavirus Disease (COVID-19) Spreads', *Who*, 75(2), pp. 95–97. Available at: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200423-sitrep-94-covid-19.pdf>.
- Morawska, L. and Cao, J. (2020) 'Airborne transmission of SARS-CoV-2: The world should face the reality', *Environment international*, 139, p. 105730.
- Organization, W. H. (2020) 'Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report, 82'.
- Ortiz-Prado, E. *et al.* (2020) 'Clinical, molecular, and epidemiological characterization of the SARS-CoV-2 virus and the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), a comprehensive literature review', *Diagnostic microbiology and infectious disease*, 98(1), p. 115094.
- Pusparini, P. (2020) 'Tes serologi dan polimerase chain reaction (PCR) untuk deteksi SARS-CoV-2/COVID-19', *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 3(2), pp. 46–48. doi: 10.18051/jbiomedkes.2020.v3.46-48.
- Ramalingam, S. *et al.* (2020) 'Hypertonic saline nasal irrigation and gargling should be considered as a treatment option for COVID-19', *Journal of global health*, 10(1).
- Struyf T, Deeks JJ, Dinnes J, Takwoingi Y, Davenport C, Leeflang MMG, Spijker R, Hooft L, Emperador D, Domen J, Horn SRA, Van den Bruel A, C. C.-19 D. T. A. G. (2021) 'care or hospital outpatient settings has COVID-19 (Review)', 19. doi: 10.1002/14651858.CD013665.pub2.www.cochranelibrary.com.

- Sulistiadi, W., Slamet, S. R. and Harmani, N. (2020) 'Handling of public stigma on covid-19 in Indonesian society', *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*.
- Susilo, A. *et al.* (2020) 'Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini', *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), p. 45. doi: 10.7454/jpdi.v7i1.415.
- Tan, C. *et al.* (2020) 'Asymptomatic SARS-CoV-2 infections : What do we need to know ? Wearing face masks regardless of symptoms is crucial for preventing the spread of COVID-19 in hospitals', pp. 2020–2021. doi: 10.1093/cid/ciaa410.11.
- Velavan, T. P. and Meyer, C. G. (2020) 'The COVID-19 epidemic', *Tropical Medicine and International Health*, 25(3), pp. 278–280. doi: 10.1111/tmi.13383.
- WHO (2020) 'WHO COVID-19 : Case Definitions. World Health Organization 2020. WHO reference number: WHO/2019-nCoV/Surveillance_Case_Definition/2020.1', (August), p. 2020.
- Xiao, X. *et al.* (2020) 'Psychological impact of healthcare workers in China during COVID-19 pneumonia epidemic: A multi-center cross-sectional survey investigation', *Journal of affective disorders*, 274, pp. 405–410.
- Yin, G. and Jin, H. (2020) 'Comparison of transmissibility of coronavirus between symptomatic and asymptomatic patients: reanalysis of the Ningbo COVID-19 data', *JMIR public health and surveillance*, 6(2), p. e19464.