

ANALISA FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYEBARAN CORONAVIRUS PADA PERAWAT RAWAT INAP DI RS RUJUKAN COVID 19

Hikmat Janika, Indri Hapsari Susilowati

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Email: hikmat.janika@ui.ac.id, indri@ui.ac.id

ABSTRAK

Kata kunci:
Covid-19, risiko, penyakit

Faktor yang meningkatkan tingkat keterpaparan corona pada pasien menjadi salah satu pertanyaan penting untuk dijawab. Beberapa dugaan menunjukkan usia, berat badan, kedekatan dengan zona beresiko dan berbagai hal lainnya yang menjadi alasan serta penyebab dari keterpaparan corona. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan studi deskriptif kuantitatif untuk melihat hubungan faktor faktor yang diduga beresiko meningkatkan infeksi korona. Penelitian lalu dilakukan dengan metode cross sectional di RS. X dengan membandingkan faktor diduga beresiko dengan tingkat keterpaparan corona. Hasil dari penelitian ini adalah faktor yang diduga beresiko ternyata tidak banyak berdampak pada penyebaran virus corona.

ABSTRACT

Keywords:
Covid-19, Risk, Factors, Disease

Factors that increase the level of exposure to the coronavirus in patients have become an important question to answer. Several perspectives suggest that age, weight, proximity to high-risk zones, and various other factors are the reasons and causes of coronavirus exposure. This study aims to analyze and examine the relationship between suspected risk factors and the spread of coronavirus infection. The study was conducted using a cross-sectional method at Hospital X by comparing the alleged risk factors with the level of coronavirus exposure. The results of this study indicate that the risk factors have no significant correlations with the spread of the coronavirus.

PENDAHULUAN

Penelitian mengenai virus korona tidak dapat kita abaikan. Virus ini merupakan salah satu virus paling mematikan dan memiliki tingkat penyebaran yang tinggi. Namun yang menjadi masalah adalah kita tidak memiliki gambaran lengkap mengenai karakteristik penyakit ini (Baloch et al., 2020). Hal tersebut sebenarnya dapat dipahami karena virus korona sendiri adalah salah satu jenis penyakit baru yang penyebarannya sedang diteliti belakangan ini. Namun

penelitian dengan menggunakan eksperimen di laboratorium akan menghabiskan banyak waktu sementara urgensi untuk menghadapi penyebaran virus korona sudah sangat kritis. Oleh karena itulah, salah satu solusi yang bisa dikedepankan adalah penelitian lapangan (Akinsorotan et al., 2021; Corell-Almuzara et al., 2021). Salah satu yang menjadi fokus adalah apa ciri ciri/karakteristik yang membuat penyebaran virus corona berjalan lebih cepat ketimbang virus lainnya.

Beberapa faktor resiko adalah umur, faktor berat badan dan juga faktor pengaturan zonasi di rumah sakit (Aditia, 2021; Hidayani, 2020). Penelitian yang penulis lakukan adalah usaha untuk menjawab dugaan tersebut bahwa s tadi adalah penyebab dari masalah penyebaran korona di rumah sakit. Penulis melakukan pembuktian dengan menggunakan dua kelompok kelas penyebab penyebaran corona yang kemudian diuji hubungannya dengan cross-sectional study.

Kerangka berpikir utama dari penelitian ini adalah anggapan bahwa virus covid akan memiliki karakter karakter yang mirip dengan virus SARS generasi sebelumnya terutama dalam penyebaran. Virus SARS ini diketahui merupakan virus zoonosis yang bisa menular dari manusia ke hewan. Hal ini sama dengan karakter covid yang diduga disebarkan oleh kelelawar asal Wuhan. Selain itu, virus ini sangat mudah ditularkan via pernapasan, karakter covid ini setipe dengan SARS sebelumnya. Selain itu, ketahanan virus ini di luar ruangan juga memiliki kemiripan termasuk kecepatan mereka bermutasi. Dengan kemiripan kemiripan dari SARS sebelumnya, maka dapat diasumsikan bahwa asumsi paling utama yaitu bahwa covid-19 harus diuji dulu apakah benar benar sama dengan SARS sebelumnya lewat uji komparasi (Kumar et al., 2020)

Beberapa faktor yang menjadi peningkat penyebaran dan keterpaparan covid 19 adalah usia, berat badan dan frekuensi interaksi pada penderita covid 19. Usia menjadi dasar pertimbangan karena peningkatan usia sering dikaitkan dengan degenerasi kualitas tubuh (Yshii et al., 2020) Lalu berat badan menjadi faktor pertimbangan karena obesitas sering dikaitkan dengan berbagai penyakit dan diasumsikan bahwa orang yang mengalami obesitas akan rentan tertular covid 19. Meski demikian, asumsi ini harus dibuktikan lagi dalam penelitian ini. Bisa jadi, masalah yang terjadi adalah orang mendapat komorbid karena obesitasnya dan kemudian saat terpapar covid-19, penyakitnya menjadi parah bukan karena faktor covid-19, tapi karena komorbid yang ‘menyerang’ pertahanan antibodinya hal ini untuk membedakan antara komorbid dan obesitas.

Faktor selanjutnya yang mengakibatkan penyebaran covid-19 adalah faktor zonasi. Penyebaran virus diduga kuat karena zonasi yang kurang baik. Ketika zonasi dilakukan dengan baik, maka virus akan terisolasi. Asumsi yang sama juga menyimpulkan bahwa jika seseorang memasuki zona merah dalam tempo yang cukup lama, ia akan mudah terpapar. Asumsi ini harus dibuktikan juga kemudian meskipun di beberapa penelitian lain hal ini sudah terbukti kebenarannya (Esposito et al., 2021)

Tujuan penelitian ini adalah untuk membantu pemahaman mengenai penyebaran virus covid-19 di Rumah Sakit Rujukan COVID-19 terhadap perawat di ruang rawat inap periode

Analisa Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Penyebaran Coronavirus Pada Perawat Rawat Inap Di Rs Rujukan Covid 19

Oktober 2020 hingga September 2021 sehingga kita bisa mencegah penyebaran di kemudian waktu dengan menerapkan hasil dari penelitian ini. Fokus utama dari penelitian ini adalah hubungan antara penyebaran penyakit covid-19 melalui udara dengan faktor risiko lainnya.

METODE

Penelitian ini deskriptif kuantitatif dengan metode cross sectional, melihat variabel dependent dan independent secara bersamaan. Variabel dependent adalah tingkat keterpaparan covid 19 sedangkan variabel independent adalah usia, jenis kelamin, lama pekerjaan dan indeks masa tubuh untuk melihat bagaimana faktor perkembangan penyebaran virus di Indonesia.

Populasi penelitian ini merupakan seluruh tenaga perawat rawat inap sebanyak 180 - 200 orang. Sampel yang diambil menggunakan multistage random sampling yang mewakili masing-masing lantai rawat inap dimulai lantai 4 hingga lantai 10 yang bertugas di RS X sebanyak 128 perawat rawat inap. Perhitungan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin (Mweshi & Sakyi, 2020).

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer dari kuisisioner. Hasil dari kuisisioner kemudian dibentuk sebagai berikut:

1. Kuesioner 1 untuk menilai faktor individu (usia, jenis kelamin, IMT dan masa kerja);
2. Kuesioner 2 untuk mengukur faktor risiko pekerjaan dan
3. Kuesioner 3 untuk mengukur faktor pencegahan dan pengendalian infeksi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut adalah karakteristik daripada profil faktor individu sampel yang menjadi contoh dari penelitian ini.

Karakteristik	n	%
Usia		
>=30 tahun	91	71.1
<30 tahun	37	28.9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	21.1
Perempuan	101	78.9
Lama Pekerjaan		
>=5 tahun	95	74.2
<5 tahun	33	25.8
Indeks Masa Tubuh (IMT)		
Kurus-Normal: 18.5-24.5	61	47.7
Overweight: 25 -29	44	34.4
Obesitas: > 29	23	18.0

Tabel berikutnya memberikan gambaran bagaimana faktor risiko pekerjaan dan faktor pencegahan dan pengendalian infeksi di Rumah Sakit X. Hal ini selanjutnya akan menjadi referensi untuk pengembangan penelitian selanjutnya. Perhitungan resiko diambil dari 128 responden.

Analisa Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Penyebaran Coronavirus Pada Perawat Rawat Inap Di Rs Rujukan Covid 19

Faktor Pekerjaan	n	%
Zonasi risiko COVID-19		
Tidak	74	57.8
Ya	54	42.2
Pengaturan jam kerja/ keterpajanan		
Tidak	60	46.9
Ya	68	53.1
Pemberian PDTT		
Tidak	62	48.4
Ya	66	51.6
Rencana RS dalam Peningkatan Kapasitas, Sarana dan Prasarana		
Tidak Tersedia	6	4.7
Ya, berfungsi sebagian	83	64.8
Ya, berfungsi penuh	39	30.5
Pemberian Perlindungan, Pelatihan dan APD oleh Rumah Sakit		
Tidak Tersedia	0	0.0
Ya, berfungsi sebagian	47	36.7
Ya, berfungsi penuh	81	63.3
Manajemen Risiko oleh Rumah Sakit		
Tidak Tersedia	0	0.0
Ya, berfungsi sebagian	49	38.3
Ya, berfungsi penuh	79	61.7
Ketersediaan Dukungan Psikososial di Rumah Sakit		
Tidak Tersedia	24	18.8
Ya, berfungsi sebagian	62	48.4
Ya, berfungsi penuh	42	32.8
Faktor PPI		
Tidak Tersedia	47	36.7
Ya, berfungsi sebagian	66	51.5
Ya, berfungsi penuh	15	11.8

Berikutnya, tabel ini menggambarkan tingkat keterpajanan dari responden.

Tabel 9. Distribusi Gambaran Keterpajanan COVID-19 Responden Penelitian (N=128)

Keterpajanan COVID-19	n	%
Tidak Pernah	13	10.2
Ya 1x	110	85.9
Ya >1x	5	3.9

Dari tingkat keterpajanan, terlihat bahwa hampir 85,9% pernah mengalami keterpajanan COVID 19. Dari lima responden telah melaporkan bahwa mereka mengalami paparan COVID-19 sebanyak lebih dari satu kali. Hal tersebut menunjukkan bahwa sejumlah kecil responden mengalami paparan yang berulang dalam periode penelitian.

Meski demikian, perlu dicatat bahwa ada tiga belas responden yang menyatakan bahwa mereka tidak pernah terpapar COVID-19. Hal ini mewakili sebagian kelompok yang belum pernah mengalami permasalahan. Hasil kuisioner ini menunjukkan tingkat infeksi yang lebih tinggi dari pengamatan di beberapa belahan dunia (Manski & Molinari, 2021a; Meyerowitz-Katz & Merone, 2020a). Faktor lokasi rumah sakit dan kedisiplinan yang masih kurang ditenggarai menjadi penyebab masalah ini. Berikut Tabel Analisis Hubungan Variabel Independen Faktor Risiko terhadap Keterpajanan COVID-19

Analisa Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Penyebaran Coronavirus Pada Perawat Rawat Inap Di Rs Rujukan Covid 19

Faktor Risiko	Keterpaparan COVID-19				*p	OR	CI 95%	
	Pernah (n=115)		Tidak Pernah (n=13)				Lower	Upper
	n	%	n	%				
Faktor Individu								
Usia								
>=30 tahun	81	63.3%	10	7.8%	0.755	1.399	0.362	5.402
<30 tahun	34	26.6%	3	2.3%		Ref		
Jenis Kelamin								
Laki-laki	24	18.8%	3	2.3%	1.000	1.138	0.290	4.460
Perempuan	91	71.1%	10	7.8%		Ref		
IMT								
Overweight-Obes: 25->29	62	48.4%	5	3.9%	0.290	1.872	0.577	6.067
Kurus-Normal: 18 – 24.5	53	41.4%	8	6.3%		Ref		
Masa Kerja								
<=5 tahun	88	68.8%	7	5.5%	0.096	0.358	0.111	1.156
>5 tahun	27	21.1%	6	4.7%		Ref		

Dari hasil analisis statistik menunjukkan bahwa semua variabel independen faktor individu tidak menunjukkan korelasi yang bermakna dengan keterpaparan COVID-19 di RSUD X. Nilai p yang dihasilkan untuk semua variabel independen adalah lebih dari 0,05, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan statistik yang signifikan antara Usia, Jenis Kelamin, IMT, dan Masa Kerja dengan keterpaparan COVID-19 pada responden penelitian di RS X.

Berikut merupakan tabel Analisis Hubungan Variabel Independen Faktor Pekerjaan terhadap Keterpaparan COVID-19

Faktor Risiko	Keterpaparan COVID-19				*p	OR	CI 95%	
	Pernah (n=115)		Tidak Pernah (n=13)				Lower	Upper
	n	%	n	%				
Faktor Pekerjaan								
Zonasi risiko COVID-19								
Tidak	66	51.6%	8	6.3%	0.774	1.188	0.366	3.854
Ya	49	38.3%	5	3.9%		Ref		
Pengaturan jam kerja/ keterpaparan								
Tidak	52	40.6%	8	6.3%	0.264	1.938	0.598	6.284
Ya	63	49.2%	5	3.9%		Ref		
Pemberian PDTT								
Tidak	54	42.2%	8	6.3%	0.319	1.807	0.558	5.858
Ya	61	47.7%	5	3.9%		Ref		
Rencana RS dalam Peningkatan Kapasitas, Sarana dan Prasarana								
Tidak Tersedia	5	3.9%	1	0.8%	0.481	1.833	0.197	17.019
Ya Berfungsi (Sebagian/Penuh)	110	85.9%	12	9.4%		Ref		
Pemberian Perlindungan, Pelatihan dan APD oleh Rumah Sakit								
Tidak Tersedia	0	0.0	0	0.0	NA	NA	NA	NA
Ya Berfungsi (Sebagian/Penuh)	115	89.8%	13	10.2%				
Manajemen Risiko oleh Rumah Sakit								
Tidak Tersedia	0	0.0	0	0.0	NA	NA	NA	NA
Ya Berfungsi (Sebagian/Penuh)	115	89.8%	13	10.2%				
Ketersediaan Dukungan Psikososial di Rumah Sakit								
Tidak Tersedia	11	8.6%	11	8.6%	0.000*	1.28	0.513	5.537
Ya Berfungsi (Sebagian/Penuh)	104	81.2%	2	1.6%		Ref		

Analisa Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Penyebaran Coronavirus Pada Perawat Rawat Inap Di Rs Rujukan Covid 19

Tabel diatas menunjukkan hasil analisis hubungan variabel independen terhadap keterpaparan COVID-19 di RSUD X. Analisis ini menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Jika nilai p kurang dari 0,05, maka terdapat korelasi yang bermakna antara variabel independen faktor risiko pekerjaan. Untuk faktor zonasi risiko COVID-19, pengaturan jam kerja terhadap keterpaparan, pemberian PDTT (Peningkatan Daya Tahan Tubuh), rencana Rumah Sakit dalam Peningkatan Kapasitas, Sarana dan Prasarana, pemberian perlindungan, pelatihan dan APD level 3 oleh Rumah Sakit, serta melakukan manajemen risiko oleh rumah sakit, tidak memiliki hubungan signifikan terhadap keterpaparan perawat rawat inap di RS X pada covid-19. Namun pada faktor ketersediaan dukungan psikososial dari rumah sakit dengan keterpaparan perawat rawat inap terhadap virus COVID-19 memiliki hubungan signifikan.

Hasil uji statistik didapatkan p value = 0,000, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan statistik yang bermakna antara ketersediaan dukungan psikososial di rumah sakit dengan keterpaparan virus COVID-19. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ketersediaan dukungan psikososial di rumah sakit berhubungan dengan keterpaparan virus COVID-19 pada perawat di RS X periode tahun Oktober 2020 sampai September 2021. Selanjutnya, estimasi Odds Ratio (OR) untuk faktor ketersediaan dukungan psikososial di rumah sakit adalah 1.28 dengan interval kepercayaan 95% (CI95%) antara 0.513 hingga 5.537. Ini berarti bahwa dengan tidak ketersediaan dukungan psikososial di rumah sakit memiliki risiko sebesar 1 kali lebih tinggi untuk mengalami virus COVID-19 pada perawat rawat inap dibandingkan dengan RS X mempunyai ketersediaan dukungan psikososial di rumah sakit.

Faktor Risiko	Keterpaparan COVID-19				* p	OR	CI 95%	
	Pernah (n=115)		Tidak Pernah (n=13)				Lower	Upper
	n	%	n	%				
Faktor PPI								
Faktor PPI Kurang Baik	41	32.0%	6	4.7%	0.547	1.547	0.487	4.912
Faktor PPI Baik	74	57.8%	7	5.5%	<i>Ref</i>			

Tabel ini menunjukkan hasil analisis hubungan faktor PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) di RS X terhadap keterpaparan COVID-19 di RS X. Perawat merasa peran PPI kurang baik dan tidak pernah terpajan virus COVID-19 sebesar 4,7 % (6 orang) dan yang terpajan sebesar 32,0% (41 orang), sementara yang diberikan menganggap peran PPI baik dan tidak pernah terpajan virus COVID-19 sebesar 5,5% (7 orang) dan yang pernah terpajan virus COVID-19 sebesar 57,8% (74 orang). Hasil uji statistik didapatkan p value = 0,547 sehingga dapat disimpulkan bahwa fungsi dan peran PPI tidak berhubungan dengan keterpaparan virus COVID-19 pada perawat di RS X periode tahun Oktober 2020 sampai September 2021.

Pembahasan

Penelitian ini tidak menemukan hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, lama pekerjaan, dan indeks massa tubuh (IMT) dengan keterpaparan covid-19 pada perawat rawat

Analisa Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Penyebaran Coronavirus Pada Perawat Rawat Inap Di Rs Rujukan Covid 19

inap di RSUD X. Dari total 128 responden, 91 orang berusia 30 tahun atau lebih, sementara 37 orang lainnya berusia di bawah 30 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa semua usia berisiko tertular covid-19, dan usia produktif memiliki risiko yang lebih tinggi karena mobilitas dan interaksi sosial yang lebih aktif (Sasson, 2021)

Hasil penelitian ini membuktikan beberapa asumsi. Asumsi yang pertama adalah bahwa SARS Cov-2 yang merupakan virus penyebab corona menginfeksi dengan tidak memandang umur. Selain itu, keberadaan dan kekuatan imun SARS Cov-2 tidak terlalu dipengaruhi oleh faktor umur. Oleh karena itulah, orang yang terkena SARS Cov-2 ini bisa berasal dari berbagai kelompok umur tanpa melihat keadaan (Shereen et al., 2020). Kadar imun tubuh bukan faktor penguat seseorang tertular dan tidak tertular. Telah terbukti juga, orang yang berusia di atas 50 tahun yang mendapat dosis vaksin yang sama, tidak selalu ia kemudian kesulitan mendapatkan perlindungan dari covid 19.

Yang terjadi kemudian adalah permasalahan yang muncul karena komorbid atau penyakit bawaan (Sanyaolu et al., 2020). Banyak orang tertular covid 19 karena adanya komorbid atau penyakit bawaan. Komorbid memang sedikit banyak berdampak pada ketahanan tubuh. Justru faktor komorbid inilah yang menyebabkan penularan covid-19 yang berdampak pada kerusakan organ tubuh dan merusak tubuh saat menghadapi covid-19. Usia justru tidak menjadi faktor utama.

Faktor risiko lainnya juga ternyata lebih berpengaruh. Misalnya saja genetik (Santoso, 2022). Beberapa orang memiliki reaksi yang berbeda pada virus covid-19. Muncul dugaan kuat bahwa ini karena faktor genetik. Faktor genetik telah membuat orang bereaksi berbeda beda pada virus covid-19. Beberapa orang mengalami reaksi yang jauh lebih buruk ketimbang orang lain. Hal ini menunjukkan seberapa buruk dampak dari covid-19. Karena itulah, ketimbang umur, genetik dan kode genetik tertentu dianggap jauh lebih responsif pada covid-19 dan menyebabkan reaksi yang beraneka ragam termasuk menyebabkan kematian. Hingga saat ini, penelitian mengenai masalah faktor genetik ini belum banyak dilakukan karena keterbatasan waktu sehingga penelitian yang jauh komprehensif membutuhkan banyak waktu.

Dari penelitian juga ditemukan tidak banyak pengaruh antara indeks massa tubuh dan tingkat risiko covid-19. Sebelumnya, indeks massa tubuh yang tinggi sempat dikaitkan dengan kondisi obesitas yang juga menurunkan metabolisme tubuh termasuk imun. Namun yang terjadi, tidak ada dampak daripada massa tubuh yang lebih besar. Lebih banyak faktor lain yang meningkatkan risiko mortalitas akibat covid-19 ketimbang masalah berat badan. Hal ini dibuktikan dengan skema regresi yang di bawah standar sehingga hasil penelitian menjadi penegas bahwa tidak ada relasi langsung (Popkin et al., 2020)

Selanjutnya hasil dari tes lain, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan secara statistik antara faktor pekerjaan, termasuk zonasi di area rawat inap RSUD X, dan keterpaparan COVID-19 pada responden penelitian. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden (74 dari 128 responden) mengindikasikan bahwa tidak ada kebijakan zonasi COVID-19 di area rawat inap RSUD X, sedangkan sisanya (54 responden) menyatakan sebaliknya. Terdapat perbedaan pemahaman responden terkait zonasi tersebut. Studi lain yang dilakukan

oleh (Junaedy, 2022) juga menyoroti pentingnya pembagian wilayah yang terinfeksi COVID-19 dengan kategori zona. Penelitian tersebut menggunakan empat warna (merah, orange, kuning, dan hijau) untuk mengkategorikan zona-zona tersebut, dan protokol kesehatan yang sesuai diterapkan sesuai dengan kategori zona tersebut. Tujuannya adalah agar perhatian dan upaya penanganan dapat disesuaikan dengan tingkat risiko yang ada di setiap daerah.

Pada akhirnya, dalam konteks penelitian ini, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara faktor zonasi di area rawat inap RSUD X dan keterpaparan COVID-19 pada responden. Namun, penting untuk dicatat bahwa pembagian wilayah menjadi perhatian yang menarik dan dapat memberikan kerangka kerja dalam mengatur upaya penanganan COVID-19 secara lebih spesifik dan sesuai dengan tingkat risiko di setiap zona (Baud et al., 2020; Manski & Molinari, 2021b; Meyerowitz-Katz & Merone, 2020b).

Peneliti menarik kesimpulan bahwa zonasi tidak terlalu berpengaruh karena sejak awal pembagian zona tidak dilakukan dengan jelas sehingga dampak dan pengaruh pada tingkat keterpaparan tidak cukup bisa diamati. Namun penulis meyakini bahwa zonasi dilakukan dengan lebih terjadwal, teratur dan terprogram, maka kita akan mendapatkan hasil penelitian yang berbeda dan bisa jadi tingkat keterpaparan Covid-19 akan lebih rendah di area dimana area isolasi dan penyebaran Covid-19 dibatasi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian di beberapa tempat lain. Mereka menemukan hasil yang serupa yang menunjukkan bahwa sistem zonasi yang ketat memiliki dampak yang signifikan (Han et al., 2020; Hugelius et al., 2021; Zajenkowski et al., 2020).

Selanjutnya untuk penggunaan alat pelindung diri penulis menilai sulit untuk ditelusuri korelasinya karena kebanyakan telah menggunakan APD dengan baik dan tetap saja mengalami potensi resiko tertular Covid-19. Penulis meyakini ada faktor faktor lain dan juga kelengahan yang merupakan variabel bebas yang menjadi penyebab dari penyebaran virus covid-19 ini dan perlu dilakukan observasi atau depth interview untuk mengetahui hubungan secara lebih mendalam.

KESIMPULAN

Upaya kesiapsiagaan dalam penerapan protokol kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan RS X didominasi kategorikan cukup terutama pada fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit rujukan Covid-19. Hal ini menjadi catatan masih perlunya dilakukan diperbaiki dan ditingkatkan penerapannya. Temuan penelitian ini juga dapat menjadi saran potensial bagi pemerintah daerah untuk mengeluarkan kebijakan atau produk hukum lain yang memungkinkan penyedia layanan kesehatan untuk melakukan prosedur terhadap komponen-komponen yang ditetapkan. Selain itu, fasilitas kesehatan juga dapat menyediakan produk administrasi, seperti prosedur operasi standar, instruksi kerja, yang dapat memastikan konsistensi penerapannya bahkan hingga pascapandemi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditia, A. (2021). Covid-19: Epidemiologi, Virologi, Penularan, Gejala Klinis, Diagnosa, Tatalaksana, Faktor Risiko dan Pencegahan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(4), 653–660.
- Akinsorotan, O. A., Olaniyi, O. E., Adeyemi, A. A., & Olasunkanmi, A. H. (2021). Corona virus pandemic: Implication on biodiversity conservation. *Frontiers in Water*, 3, 635529.
- Baloch, S., Baloch, M. A., Zheng, T., & Pei, X. (2020). The coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *The Tohoku Journal of Experimental Medicine*, 250(4), 271–278.
- Baud, D., Qi, X., Nielsen-Saines, K., Musso, D., Pomar, L., & Favre, G. (2020). Real estimates of mortality following COVID-19 infection. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(7), 773.
- Corell-Almuzara, A., López-Belmonte, J., Marín-Marín, J.-A., & Moreno-Guerrero, A.-J. (2021). COVID-19 in the Field of Education: State of the Art. *Sustainability*, 13(10), 5452.
- Esposito, S., Marchetti, F., Lanari, M., Caramelli, F., De Fanti, A., Vergine, G., Iughetti, L., Fornaro, M., Suppiej, A., & Zona, S. (2021). COVID-19 management in the pediatric age: consensus document of the COVID-19 working group in paediatrics of the Emilia-Romagna region (RE-CO-Ped), Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 3919.
- Han, E., Tan, M. M. J., Turk, E., Sridhar, D., Leung, G. M., Shibuya, K., Asgari, N., Oh, J., García-Basteiro, A. L., & Hanefeld, J. (2020). Lessons learnt from easing COVID-19 restrictions: an analysis of countries and regions in Asia Pacific and Europe. *The Lancet*, 396(10261), 1525–1534.
- Hidayani, W. R. (2020). Faktor Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan COVID 19: Literature Review. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 4(2), 120–134.
- Hugelius, K., Harada, N., & Marutani, M. (2021). Consequences of visiting restrictions during the COVID-19 pandemic: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 121, 104000.
- Junaedy, I. K. D. (2022). Efektivitas Pelaksanaan Kebijakan Sistem Zonasi pada Penerimaan Peserta Didik Baru Tingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP) Negeri di Kota Denpasar. *Public Inspiration: Jurnal Administrasi Publik*, 7(2), 114–118.
- Kumar, D., Chauhan, G., Kalra, S., Kumar, B., & Gill, M. S. (2020). A perspective on potential target proteins of COVID-19: Comparison with SARS-CoV for designing new small molecules. *Bioorganic Chemistry*, 104, 104326.
- Manski, C. F., & Molinari, F. (2021a). Estimating the COVID-19 infection rate: Anatomy of an inference problem. *Journal of Econometrics*, 220(1), 181–192.
- Manski, C. F., & Molinari, F. (2021b). Estimating the COVID-19 infection rate: Anatomy of an inference problem. *Journal of Econometrics*, 220(1), 181–192.
- Meyerowitz-Katz, G., & Merone, L. (2020a). A systematic review and meta-analysis of published research data on COVID-19 infection fatality rates. *International Journal of Infectious Diseases*, 101, 138–148.
- Meyerowitz-Katz, G., & Merone, L. (2020b). A systematic review and meta-analysis of published research data on COVID-19 infection fatality rates. *International Journal of Infectious Diseases*, 101, 138–148.
- Mweshi, G. K., & Sakyi, K. (2020). Application of sampling methods for the research design. *Archives of Business Review–Vol*, 8(11).

Analisa Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Penyebaran Coronavirus Pada Perawat Rawat Inap Di Rs Rujukan Covid 19

- Popkin, B. M., Du, S., Green, W. D., Beck, M. A., Algaith, T., Herbst, C. H., Alsukait, R. F., Alluhidan, M., Alazemi, N., & Shekar, M. (2020). Individuals with obesity and COVID-19: a global perspective on the epidemiology and biological relationships. *Obesity Reviews*, 21(11), e13128.
- Santoso, A. M. H. (2022). Covid-19: Varian Dan Mutasi. *Jurnal Medika Hutama*, 3(02 Januari), 1980–1986.
- Sanyaolu, A., Okorie, C., Marinkovic, A., Patidar, R., Younis, K., Desai, P., Hosein, Z., Padda, I., Mangat, J., & Altaf, M. (2020). Comorbidity and its impact on patients with COVID-19. *SN Comprehensive Clinical Medicine*, 2, 1069–1076.
- Sasson, I. (2021). Age and COVID-19 mortality. *Demographic Research*, 44, 379–396.
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). COVID-19 infection: Emergence, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of Advanced Research*, 24, 91–98.
- Yshii, L., Bost, C., & Liblau, R. (2020). Immunological bases of paraneoplastic cerebellar degeneration and therapeutic implications. *Frontiers in Immunology*, 11, 991.
- Zajenkowski, M., Jonason, P. K., Leniarska, M., & Kozakiewicz, Z. (2020). Who complies with the restrictions to reduce the spread of COVID-19?: Personality and perceptions of the COVID-19 situation. *Personality and Individual Differences*, 166, 110199.



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License