

SKRIPSI
PENGALAMAN PERAWAT KESEHATAN PELABUHAN SELAMA
MASA PANDEMI COVID-19 : STUDI KUALITATIF



Disusun Oleh:

MUTHMAINNAH

R011191002

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR

2021

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

**PENGALAMAN PERAWAT KESEHATAN PELABUHAN SELAMA MASA PANDEMI
COVID-19 : STUDI KUALITATIF**

Oleh

MUTHMAINNAH

R011191002

Disetujui untuk di Seminarkan oleh:

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198304152010122006

Pembimbing II



Syahrul Ningrat, S.Kep., Ns., Sp. Kep., MB.
NIP. 198310162020053001

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGALAMAN PERAWAT KESEHATAN PELABUHAN SELAMA MASA
PANDEMI COVID-19 : STUDI KUALITATIF**

Telah dipersembahkan di hadapan sidang Tim Penguji Akhir Studi

Hari/Tanggal : Selasa, 13 Juli 2021

Jam : 08.00 Wita – Selesai

Tempat : Via Online

Dissertasi Oleh:
MUTHIAINNAH
NIDN 1191002

Dan yang bertanggung jawab adalah:

LILIS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Dr. Erlina, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198304182010122006

Pembimbing II

Suhendri Nugra, S.Kep., Ns., Sp. Kép., MB.
NIP. 198310162020053001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Islamiah

Dr. Yuliana S. Am, R.Kep., Ns., M.Si.
NIP. 197606182002122002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Muthmainnah

Nomor Induk Mahasiswa : R011191002

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan sama sekali

Makassar, Juni 2021
Yang membuat pernyataan,



Muthmainnah

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena hanya atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Pengalaman Perawat Kesehatan Pelabuhan Selama Masa Pandemi Covid-19” yang merupakan salah satu syarat untuk meraih gelar sarjana keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar.

Selama penyusunan proposal ini ditemui kesulitan dan hambatan mulai dari awal hingga selesainya proposal penelitian ini. Peneliti mendapatkan dukungan, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini izinkan penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr.Aryanti Saleh, S.Kp., M.Si, selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Rini Rachmawaty, S.Kep., Ns., MN, Ph.D selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
3. Dr.Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin.
4. Dr.Erfina,S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku pembimbing pertama yang senantiasa memberikan arahan dan bimbingan selama proses penyusunan proposal penelitian ini.

5. Syahrul Ningrat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB, selaku pembimbing kedua yang senantiasa memberikan arahan dan bimbingan selama proses penyusunan proposal penelitian ini.
6. Andi Baso Tombong, S.Kep Ns., M.ANP., selaku Dosen Pembimbing Akademik yang selalu memberikan masukan, saran, dan dukungan selama proses penulisan proposal penelitian ini.
7. Seluruh Dosen, Staf Akademik dan Staf Perpustakaan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang banyak membantu selama proses perkuliahan dan penulisan proposal penelitian ini.
8. Kedua orangtua saya, Ayah Drs.H.Akbar dan Ibu Hj.Aminah yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan dan semangat bagi penulis serta kepada suami tercinta Andi Ilham AM, ST yang selalu memberi dukungan baik secara moril maupun materil selama penulis menuntut ilmu hingga menyusun proposal skripsi ini.
9. Teman-teman kelas kerjasama yang telah membantu dalam rangka penyelesaian proposal ini.

Akhir kata penulis berharap semoga proposal ini dapat bermanfaat dalam dunia keperawatan, saran dan kritik membangun sangat penulis harapkan guna perbaikan tulisan ini.

Makassar, Juni 2021

Muthmainnah

ABSTRACT

Muthmainnah.R011191002. EXPERIENCES OF PORT HEALTH NURSES DURING THE COVID-19 PANDEMIC : QUALITATIVE STUDY supervised by Erfina and Syahrul Ningrat.

Background: The COVID-19 pandemic that continues to increase has an impact on efforts to prevent and control disease procedures for travelers at airports and ports where nurses are part of the front line in this process. However, there are differences in the work situation of nurses between hospitals and KKP services during the COVID-19 pandemic. **Method:** to explore the experiences of nurses during the COVID-19 pandemic at the Makassar Class I Port Health Office.

Method: Qualitative research with descriptive phenomenological approach by exploring the experience of nurses with data analysis techniques using the Colaizzi method.

Result: found 5 themes that show the experience of nurses during the pandemic at KKP Class 1 Makassar, namely: Changes in the situation and working conditions of port health nurses before and during the pandemic, changes in work routines during the pandemic, , obstacles found at work, behavior to cope with perceived changes, guarding themselves from preventing the risk of transmission in the midst of a pandemic and expectations of current conditions.

Conclusion: Nurses experience various kinds of conditions in line with changes in policies and conditions in society, but nurses still try to carry out their duties professionally to overcome all obstacles and challenges and adapt to existing conditions and are able to coordinate efforts to prevent and overcome COVID-19 in Indonesia, especially the working area of the Class KKP. 1 Makassar.

Suggestion: Identification of negative impacts on staff while working as an effort to reduce the psychological impact on staff due to stressors that arise during work in the midst of a pandemic, followed by monitoring and evaluation in its implementation on a regular basis.

Keywords: KKP, Covid-19, Nurse

Literature sources: 50 literature (2006-2021)

ABSTRAK

Muthmainnah. R011191002. **PENGALAMAN PERAWAT KESEHATAN PELABUHAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 : STUDI KUALITATIF** dibimbing oleh Erfina dan Syahrul Ningrat.

Latar Belakang: pandemi COVID-19 yang terus meningkat berdampak pada upaya prosedur pencegahan dan pengendalian penyakit pada pelaku perjalanan di bandara maupun pelabuhan dimana perawat sebagai salah satu bagian dari garda terdepan dalam proses ini. Namun ada perbedaan situasi kerja perawat antara rumah sakit dengan KKP layanan selama Pandemi COVID-19.

Tujuan: untuk mengeksplorasi pengalaman perawat selama masa pandemi COVID-19 di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar.

Metode: Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi diskriptif dengan menggali pengalaman pada perawat dengan teknik analisa data metode Colaizzi.

Hasil: ditemukan 5 tema yang menunjukkan pengalaman perawat selama masa pandemic di KKP Kelas 1 Makassar yaitu: 1) Kondisi atau lingkungan kerja; 2) Penerapan protokol Kesehatan selama pandemi kepada calon penumpang; 3) Kondisi perawat selama pandemic; 4) Peningkatan beban kerja; 5) Upaya dalam meningkatkan perlindungan diri dan keamanan dalam bekerja selama pandemi

Kesimpulan: perawat mengalami berbagai macam kondisi seiring sejalan dengan perubahan kebijakan dan kondisi di masyarakat namun perawat tetap berupaya melakukan tugas secara professional mengatasi segala hambatan tantangan dan beradaptasi dengan kondisi yang ada serta mampu berkoordinasi dalam upaya pencegahan dan penanggulangan COVID-19 di Indonesia khususnya wilayah kerja KKP kelas 1 Makassar

Saran: Peningkatan kapasitas dan kompetensi SDM dalam perencanaan program pendidikan dan pelatihan berkala kepada staf terkait kewaspadaan isolasi dan identifikasi gangguan psikologis sebagai salah satu upaya mengurangi dampak psikologis pada staf akibat stressor yang muncul selama berkerja ditengah pandemi diikuti monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaannya secara berkala

Kata Kunci: KKP, Covid-19, Perawat
Sumber literatur: 50 literatur (2006-2021)

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat penelitian.....	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktek	6
BAB II.....	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan tentang COVID-19.....	8
1. Definisi COVID-19	8
2. Pencegahan COVID-19	8
3. Penularan	9
B. Tinjauan tentang Peran dan Tugas Perawat dalam penanganan COVID-19	10
1. Definisi Perawat	10
2. Peran dan Fungsi Perawat Masa Pandemi COVID-19.....	11
3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengalaman Perawat Selama Pandemi	15
C. Tinjauan Tentang Tugas Dan Peran Perawat Kantor Kesehatan Pelabuhan	
Selama Masa Pandemi COVID-19	17
1. Definisi Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP).....	17
2. Tugas Pokok Dan Fungsi KKP Selama Pandemi COVID-19.....	17
D. Kerangka Teori.....	20
BAB III	21
METODE PENELITIAN.....	21
A. Rancangan Penelitian	21
B. Tempat dan Waktu Penelitian	21
1. Tempat Penelitian.....	21
2. Waktu Penelitian	21
C. Populasi dan Sampel	22
1. Populasi	22
2. Teknik sampling dan Sampling.....	22

D. Alur Penelitian	23
E. Instrumen Penelitian dan Proses Pengumpulan Data.....	24
1. Proses Pengumpulan Data	24
2. Instrumen Penelitian.....	24
3. Metode.....	25
F. Teknik Analisa Data.....	25
G. Etik Penelitian	26
DAFTAR PUSTAKA	28
Lampiran 1	61
Lampiran 2	62

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) pada 12 Januari 2020 mengumumkan penyebab dari pneumonia yang terjadi di Wuhan, Cina sejak Desember 2019 yaitu Novel Coronavirus (SARS CoV-2) yang dikenal dengan *Coronavirus disease 2019* (COVID-19) (P. Sun et al., 2020). Gejala umum COVID-19 muncul 2 sampai 14 hari sejak seseorang terinfeksi virus dan mengalami perkembangan penyakit dari gejala ringan hingga berat bahkan kematian (Repici et al., 2020; Kuo et al., 2020). COVID-19 menyebar dengan cepat ke berbagai negara di dunia sehingga pada 11 Maret 2020 *World Health Organization* (WHO) menetapkan COVID-19 sebagai wabah penyakit *Corona Virus* terbaru (Kemenkes, 2020).

Pada 29 Januari 2021 tercatat 101,05 juta total kasus konfirmasi secara global dengan *Case Fatal Rate* (CFR) 2,2% di 223 negara terjangkit, sedangkan di Indonesia yang menempati urutan kedua tertinggi kedua di benua Asia tercatat 1.051.795 total kasus konfirmasi dengan CFR 2,8% (*World Health Organization*, 2020). Angka kasus konfirmasi tertinggi kelima di Indonesia terjadi di Sulawesi Selatan sebanyak 46,9 ribu kasus dengan CFR 1,57% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020c).

Kejadian kasus COVID-19 terus meningkat seiring dengan perkembangan kasus mutasi virus yang terus menerus terjadi, sehingga berdampak pada pelayanan kesehatan khususnya bagi petugas kesehatan akibat tambahan beban kerja dan risiko kesehatan (Cheng et al., 2020). Tenaga kesehatan merupakan kelompok yang sangat rentan terinfeksi COVID-19 karena berada di garda terdepan penanganan kasus. Tercatat 50,9% perawat Indonesia yang bekerja selama pandemi mengalami stres kerja dengan gejala pusing dan lelah akibat kurang istirahat dengan beban kerja tinggi diikuti penghasilan yang minim (Amelia et al., 2019).

Beberapa penelitian menguatkan dugaan beban kerja meningkatkan risiko stres kerja seperti perubahan jadwal dan pola kerja perawat mengakibatkan tekanan fisik maupun mental, selain itu kecemasan akibat tuntutan pekerjaan tinggi, durasi kerja, peningkatan jumlah pasien, dan stigma negatif masyarakat terhadap tenaga kesehatan yang bertugas sebagai garda terdepan yang berisiko menularkan juga disinyalir meningkatkan risiko stress kerja serta timbulnya rasa takut menularkan kepada keluarga atau rekan sejawat yang dialami petugas kesehatan selama bertugas (IASC, 2020; Mo et al., 2020).

Dampak lain seperti gangguan psikologis selama bertugas juga dialami tenaga kesehatan di Cina, dari 1257 populasi tenaga kesehatan dari 34 Rumah Sakit terdapat 50,4% memiliki gejala depresi dan 44,6% memiliki gejala kecemasan karena perasaan tertekan (Lai et al, 2020). Penelitian tentang *Depression, Anxiety, Stress levels of physicians and associated factors in COVID-19 pandemic* mencatat 182 tenaga kesehatan

yang mengalami stres akibat pandemi COVID-19 (Elbay et al., 2020). Penelitian Mo et al (2020) tentang *Work Stress Among Chinese Nurses to support Wuhan Fighting Against COVID-19 Epidemic* yang menyatakan bahwa perawat yang berjuang melawan COVID-19 umumnya menunjukkan gejala *burnout syndrome* makin menguatkan dugaan penyebab utama stress kerja salah satunya adalah beban kerja.

Selama Pandemi COVID-19 Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) bertanggung jawab secara teknis dan administratif kepada Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit (Dirjen P2P) yaitu dengan melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit menular, penyakit potensial wabah, pengamanan terhadap penyakit baru (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a). KKP Kelas I Makassar juga berpartisipasi aktif dalam penanganan COVID-19 di pintu masuk Negara dengan melakukan pemeriksaan kesehatan kepada semua penumpang Domestik maupun Internasional sesuai dengan protokol kesehatan yaitu pengamatan tanda dan gejala, pemeriksaan surat hasil pemeriksaan, pengecekan *Electronic Health Alert Card (EHAC)*, melakukan wawancara terhadap penumpang, pemeriksaan saturasi oksigen dan pemeriksaan suhu (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020b).

Alur skrining COVID-19 terhadap pelaku perjalanan yang akan melakukan perjalanan dilakukan dimulai dengan pemeriksaan surat hasil pemeriksaan yang menyatakan bebas dari infeksi virus COVID-19, pembagian pembagian *Health Alert Card* dan di isi sebelum melakukan perjalanan. Penumpang yang turun dari pesawat ataupun dari kapal laut

melewati pintu kedatangan yang telah di tentukan. Pengecekan *Health Alert Card* dan dilakukan penyobekan oleh petugas, satu untuk disimpan oleh petugas dan satu untuk dibawa oleh pelaku perjalanan. Dilakukan pemindaian suhu terhadap semua pelaku perjalanan dengan *Thermal scanner* atau dengan *Thermometer infra red* dan dilakukan pemantauan tanda dan gejala seperti batuk, pilek atau sesak. Bila pelaku perjalanan ditemukan demam, batuk, pilek atau sesak dibawa keruang pemeriksaan untuk di observasi dan dilakukan wawancara untuk menetapkan kriteria kasus COVID-19. Pelaku perjalanan yang tidak ada demam atau tanda dan gejala lain bisa melanjutkan perjalanan atau keluar dari terminal

Berdasarkan pengambilan data awal penelitian melalui wawancara pada lima perawat yang bertugas di KKP Kelas I Makassar, didapatkan informasi bahwa semenjak wabah pandemi COVID-19 lima perawat mengalami kelelahan, tiga orang sering merasa pusing, dan lima orang mengungkapkan pekerjaan bertambah dari biasanya serta lima orang mengatakan takut tertular saat melaksanakan tugas. Selama kondisi pandemi prosedur *screening* wajib dilakukan oleh petugas KKP di pintu masuk dan keluar bandara/pelabuhan pada semua kegiatan lalu lintas baik penumpang maupun awak kabin sesuai dengan pedoman yang berlaku selama pandemi berlangsung.

Beberapa penelitian sebelumnya telah dilakukan mengenai pengalaman perawat di rumah sakit selama pandemi COVID-19 penelitian seperti Arasli et al., (2020) dan Sun et al., (2020) yang menemukan bahwa perawat mengalami berbagai masalah seperti stress, takut, kelelahan,

ketidakpastian terhadap situasi yang dialami dalam 4 fase dari pengalaman, meliputi pengalaman emosional yang negatif hingga berkembang menjadi positif dimana kemampuan mekanisme adaptasi dan coping individu berperan didalamnya serta berpotensi mempengaruhi kualitas perawatan yang diberikan perawat.

Sebelum masa pandemi, perawat di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar hanya melakukan *screening* pada penumpang dan awak kabin yang berasal dari luar negeri, akan tetapi semenjak masa pandemi seluruh penumpang dan awak kabin baik penerbangan domestic maupun internasional semua dilakukan proses *screening*. Situasi kerja perawat di rumah sakit dan KKP berbeda, perawat di rumah sakit melakukan prosedur *screening* di IGD atau tenda *screening* pada saat pasien masuk dan pada saat pasien dinyatakan sembuh sedangkan perawat di KKP melakukan *screening* yaitu pada semua penumpang dan awak kabin baik yang akan melakukan penerbangan maupun yang tiba di bandara dan pelabuhan, sehingga risiko paparan akibat kontak dengan banyak orang khususnya penumpang lebih besar karena pelabuhan dan bandara merupakan pintu masuk dan keluar antar wilayah baik nasional maupun internasional. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan eksplorasi tentang pengalaman perawat dalam penanggulangan COVID-19 selama masa pandemi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar.

B. Rumusan Masalah

Selama Pandemi COVID-19 Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) bertanggung jawab dalam pencegahan masuk dan keluarnya penyakit

COVID-19 di Indonesia yang dilakukan oleh tenaga kesehatan salah satunya perawat. Namun penelitian dan literatur terkait dengan pembahasan mengenai pengalaman perawat yang bekerja di KKP selama pandemi ini berlangsung belum banyak tersedia dan berfokus pada pengalaman kerja perawat di rumah sakit atau fasilitas kesehatan masyarakat serta belum banyak diuraikan secara komprehensif dan mendalam, sehingga penulis ingin mengetahui secara lebih mendalam “bagaimana pengalaman perawat dalam penanggulangan COVID-19 selama masa pandemi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar”

C. Tujuan

Tujuan Umum pada penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman perawat selama masa pandemi COVID-19 di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Makassar.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan memperkaya ilmu keperawatan, tentang penatalaksanaan COVID-19 khususnya perawat yang bekerja di Kantor Kesehatan Pelabuhan.

2. Manfaat Praktek

a. Penelitian ini di harapkan dapat menjadi dasar rujukan pembuatan kebijakan bagi perbaikan dan penyempurnaan pelayanan di Kantor Kesehatan Pelabuhan.

b. Menjadi bahan referensi untuk pendampingan bagi perawat terdampak COVID-19

- c. Menambah pengetahuan bagi pelayanan keperawatan khususnya perawat yang bekerja di Kantor Kesehatan Pelabuhan.
- d. Menambah referensi untuk penelitian selanjutnya terkait pengalaman perawat di Kantor Kesehatan Pelabuhan dimasa Pandemi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang COVID-19

1. Definisi COVID-19

COVID-19 adalah penyakit infeksi saluran pernapasan yang di sebabkan oleh *severe acute respiratory syndrome virus corona 2 (SARS-CoV-2)* (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020c). *Coronavirus* merupakan virus *zoonotic*, *RNA* virus, bersirkulasi di hewan, seperti unta, kucing dan kelelawar. Penelitian tentang asal mula penemuan infeksi pertama yang diduga dari hewan dengan *Coronavirus* terus berkembang berbeda dengan kasus *MERS* dan *SARS* (Morfi, 2020).

Manifestasi klinis pasien infeksi COVID-19 mulai dari tanpa gejala, disertai gejala gangguan pernapasan akut seperti demam $> 38^{\circ}\text{C}$, batuk dan sesak napas. Gejala klinis seperti pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal bahkan kematian di temukan pada kasus infeksi COVID-19 yang berat (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020c). Pada Sebagian besar kasus di laporkan gejala klinis berupa kesulitan bernapas, gangguan pencernaan, *fatigue* serta gangguan pernapasan lainnya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a).

2. Pencegahan COVID-19

Beberapa cara yang bisa dilakukan untuk mencegah penularan virus, diantaranya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020c) :

- a. Menjaga Kesehatan dan kebugaran agar stamina tubuh tetap prima dan sistem imunitas/kekebalan tubuh meningkat.

- b. Mencuci tangan dengan benar secara teratur menggunakan air dan sabun atau hand-rub berbasis alcohol. Mencuci tangan sampai bersih selain dapat membunuh virus yang mungkin ada di tangan kita. Sekitar 98% penyebaran penyakit bersumber dari tangan, karena itu menjaga kebersihan tangan sangatlah penting.
- c. Ketika batuk dan bersin, tutup hidung dan mulut anda dengan tisu atau lengan atas bagian dalam.
- d. Hindari kontak dengan orang lain atau bepergian ke tempat umum.
- e. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut. Tangan menyentuh banyak hal yang dapat terkontaminasi dengan virus. Jika kita menyentuh mata, hidung dan mulut yang terkontaminasi, maka virus dengan mudah masuk ke tubuh kita.
- f. Gunakan masker dengan benar hingga menutupi mulut saat berada di tempat umum.
- g. Buang tisu dan masker yang sudah di gunakan ke tempat sampah dengan benar, lalu cuci tangan dengan benar.
- h. Menunda perjalanan ke daerah/negara dimana virus ini ditemukan.
- i. Hindari bepergian keluar rumah saat kurang sehat, terutama jika demam, batuk atau sulit bernapas.
- j. Selalu pantau perkembangan COVID-19 dari sumber resmi dan akurat.

3. Penularan

Coronavirus merupakan *zoonosis* (dapat ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian mengatakan bahwa *SARS* ditularkan dari kucing

luwak ke manusia dan *MERS* dari unta ke manusia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020c). Masa inkubasi antara 1-14 hari, risiko penularan dihari pertama penyakit karena konsentrasi virus pada sekret tinggi. Orang yang terinfeksi virus bisa langsung menularkan sampai dengan 48 jam sebelum *onset* gejala (presimptomatik) sampai 14 hari setelah onset gejala (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020c). Penularan virus dapat melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi virus COVID-19, dan dapat melalui permukaan atau benda yang terkontaminasi orang yang terinfeksi virus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020c)

B. Tinjauan tentang Peran dan Tugas Perawat dalam penanganan COVID-19

1. Definisi Perawat

Menurut undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan menyatakan Perawat adalah seseorang lulusan pendidikan tinggi Keperawatan di dalam maupun luar negeri dan diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Seseorang disebut sebagai perawat berikut tanggung jawabnya saat orang tersebut dapat menunjukkan bukti berupa ijazah atau tanda kelulusan telah menyelesaikan pendidikan keperawatan di luar maupun didalam negeri sehingga profesi perawat bukan dari ilmu dan profesi yang diwariskan turun temurun, melainkan dengan melalui disiplin ilmu pendidikan perawat (Budiono, 2016).

Perawat merupakan tenaga kesehatan terbanyak yang tersebar sampai ke pelosok daerah dan berperan penting dalam sistem kesehatan

nasional yang salah satu tujuannya adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan yang optimal pada fasilitas kesehatan seperti Puskesmas ataupun Rumah Sakit (Kusnanto, 2020). Namun sebelum Perawat menjalankan profesinya, wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) sebagai bukti bahwa perawat tersebut kompeten di bidangnya yang diterbitkan oleh Majelis Tenaga Kerja Indonesia (MTKI) (Pemerintah Indonesia, 2014)

2. Peran dan Fungsi Perawat Masa Pandemi COVID-19

Profesi Perawat dalam KKP merupakan salah satu bagian dari kelompok jabatan fungsional yang mempunyai peran dan fungsi melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku (KKP Kelas I Makassar, 2017). Adapun peran dan fungsi perawat yaitu

a. Peran Perawat

Selama masa pandemi COVID-19 berdasarkan beberapa penelitian perawat memiliki beberapa peran yaitu:

1) Pemberi Perawatan

Sebagai pemberi Asuhan keperawatan kepada klien dengan mengajak keluarga berperan serta dalam memberikan pelayanan berupa asuhan keperawatan secara langsung kepada klien diantaranya (individu, keluarga, maupun komunitas) sesuai dengan kewenangannya secara utuh (*holistik*) serta berkesinambungan (*komprehensif*) dengan menggunakan proses keperawatan mulai dari pengkajian, penegakkan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi (Kusnanto, 2020). Hal ini berlaku pada kondisi

apapun dan tidak membedakan dalam pemberian layanan asuhan keperawatan.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Yustisia et al. (2020) dimana semua responden memberikan pelayanan pada klien dengan penuh tanggung jawab dan profesional serta berespon aktif kepada klien sebagai bentuk tanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan klien. Hal ini ditemukan oleh Utama dan Dianty (2020) pada hasil penelitian yang menunjukkan sikap empati informan terhadap klien dalam bentuk respon verbal dan non verbal seperti mengucapkan bela sungkawa, menepuk punggung keluarga yang berduka, dan mengelus tangan klien yang kesakitan

2) Kolaborator

Perawat melakukan koordinasi terhadap semua pelayanan kesehatan yang diterima oleh keluarga di berbagai program, dan bekerjasama (kolaborasi) dengan tenaga kesehatan lain atau keluarga dalam perencanaan pelayanan keperawatan serta sebagai penghubung dengan institusi pelayanan kesehatan dan sektor terkait lainnya (Kemenkes, 2013).

3) Pendidik

Perawat bertindak sebagai pendidik kesehatan harus mampu mengkaji kebutuhan klien yaitu kepada individu, keluarga, kelompok masyarakat, pemulihan kesehatan dari suatu penyakit, menyusun program penyuluhan/pendidikan kesehatan baik sehat maupun sakit, seperti nutrisi, latihan dan olahraga, manajemen stres, penyakit dan pengelolaan

penyakit, memberikan informasi yang tepat tentang penyakit, pengobatan, serta menolong klien menyeleksi informasi (Budiono, 2016).

Pada Kondisi saat ini dalam melaksanakan edukasi mayoritas sangat terbatas untuk berada dekat pasien (Utama & Dianty, 2020).

4) Motivator

Klien yang termotivasi akan tertarik untuk mempertahankan atau meningkatkan kondisi kesehatannya, dengan memberikan kerjasama yang baik dalam tindakan keperawatan yang diterimanya, sehingga klien akan patuh dan taat dalam tindakan dan pengobatan yang dijalankannya (Potter & Perry, 2012). Klien akan tumbuh motivasinya apabila ada dukungan dari orang-orang disekitarnya, termasuk perawat.

Penelitian tentang kondisi ini ditemukan oleh Utama dan Dianty (2020) yang menemukan bahwa Empat dari enam informan selalu memberikan dukungan moral kepada klien sehingga motivasi klien untuk sembuh dan menghadapi sakitnya lebih besar

5) Peneliti

Sejumlah pengembangan peran perawat sebagai bagian dari pengembangan karir dari profesi perawat dengan melakukan penelitian terhadap aspek keperawatan untuk inovasi dari dunia keperawatan itu sendiri. Hasil penelitian perawat di masa pandemi COVID-19 bahwa beberapa tindakan perawat seperti melatih pasien melakukan *progressive muscle relaxation* dan rehabilitasi pernafasan yang sangat efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien sehingga diharapkan pasien akan

segera sembuh sehingga penyebaran COVID-19 dapat dicegah (Astuti & Suyanto, 2020).

b. Fungsi Perawat

Fungsi perawat adalah suatu pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan sesuai dengan perannya. Fungsi tersebut dapat berubah disesuaikan dengan keadaan yang ada, perawat dalam menjalankan perannya memiliki beberapa fungsi, berdasarkan Kusnanto (2020) seperti:

- 1) Fungsi Independen merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis (pemenuhan kebutuhan oksigenasi, pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan aktifitas dan lain-lain), pemenuhan kebutuhan keamanan dan kenyamanan, pemenuhan cinta mencintai, pemenuhan kebutuhan harga diri dan aktualisasi diri.
- 2) Fungsi Dependen merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatan atas pesan atau instruksi dari perawat lain. Sehingga sebagian tindakan pelimpahan tugas yang di berikan. Hal ini biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum atau dari perawat primer ke perawat pelaksana.
- 3) Fungsi Interdependen dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara tim satu dengan yang lainnya. Fungsi ini dapat

terjadi apabila bentuk pelayanan membutuhkan kerja sama tim dalam pemberian pelayanan seperti dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita yang mempunyai penyakit kompleks. Keadaan ini tidak dapat diatasi dengan tim perawat saja melainkan juga dari dokter ataupun yang lainnya.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengalaman Perawat Selama Pandemi

Menurut Dewi dan Ropyanto (2018) pengalaman perawat dapat dipengaruhi oleh

- a. Waktu yang dihabiskan perawat dalam bidang kerja mereka,
- b. Memperbaharui pengetahuan yang dimiliki dengan penelitian membaca jurnal penelitian
- c. Pembelajaran akademik yang diperoleh selama masa sekolah keperawatan

Sedangkan menurut Utama & Dianty (2020) pada judul penelitiannya Pengalaman Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi COVID – 19 dipengaruhi oleh :

- a. Pengetahuan

Pada penelitiannya yang dilakukan oleh Utama & Dianty (2020) responden mencari informasi sendiri dengan membaca buku atau memperolehnya dari pengalaman pribadi teman sejawat serta dari webinar yang diadakan secara daring

- b. Motivasi

Berdasarkan penelitian Utama & Dianty (2020) diketahui motivasi yang mendasari responden tetap merawat pasien yaitu motivasi internal yang berasal dari diri sendiri sebagaimana kewajiban perawat untuk merawat

semua pasien dan motivasi eksternal terutama berupa dukungan dari lingkungan maupun insentif

Motivasi kerja perawat dapat ditingkatkan dengan berorientasi pada *prestise* sesuai dengan kompetensi dan keterampilan yang dimiliki perawat (Inayah, Keliat, & Gayatri, 2011 dalam Putu, 2020)

Masa pandemi COVID-19 ini menyebabkan perawat berharap untuk dapat diberikan kompensasi yang lebih dari sebelumnya karena persepsi perawat bahwa risiko yang dihadapi juga semakin meningkat.

c. Kondisi Psikologis

Kondisi psikologis perawat selama merawat pasien COVID-19 sangat beragam mulai dari stress menghadapi kematian dari pasien yang dirawat, perawaan sedih melihat kesakitan yang dialami pasien dan perasaan tidak berdaya karena kondisi yang masih terus dipelajari dan belum diketahui secara pasti bagaimana pengobatan terhadap pasien COVID-19 serta ketakutan terinfeksi COVID-19 selama bertugas yang bisa saja ditularkan kepada anggota keluarga di rumah (Galehdar et al., 2020).

d. Peran perawat dalam memberikan Asuhan Keperawatan

Peran perawat sebagai *Care Provider* dalam menerapkan aspek caring yaitu sikap peduli, bertanggung jawab, ramah, sikap tenang, sabar, selalu siap sedia, memberi motivasi, sikap empati terhadap pasien COVID-19 dan keluarga, walaupun ada rasa khawatir dan cemas dalam diri informan (Yustisia et al., 2020)

Walaupun dalam segala keterbatasan dimana saat melakukan caring perawat menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) lengkap di dalam ruang isolasi

seperti menggunakan masker, sarung tangan maupun google sehingga pasien ataupun keluarga tidak bisa melihat dengan jelas ekspresi perawat (Utama & Dianty, 2020)

e. Kewaspadaan dalam pemakaian APD

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putu (2020) menunjukkan mayoritas perawat memiliki tingkat motivasi bekerja yang baik di masa pandemi COVID-19 dimana perawat yang memiliki motivasi baik mayoritas menunjukkan kepatuhan dalam penggunaan APD.

Namun pada penelitian Karimi et al. (2020) diketahui dari salah satu responden bahwa tidak terdapat fasilitas APD pada tingkat dasar yang mumpuni (tidak cukup) dalam perawatan pasien isolasi selain itu pelatihan penggunaan APD hanya diajarkan pada tingkat dasarnya saja tidak sampai pada persiapan dan penatalaksanaan penggunaan APD secara lebih lanjut terutama pada kondisi krisis seperti saat ini.

C. Tinjauan Tentang Tugas Dan Peran Perawat Kantor Kesehatan

Pelabuhan Selama Masa Pandemi COVID-19

1. Definisi Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP)

KKP merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kementerian Kesehatan (KKP Kelas I Makassar, 2017).

2. Tugas Pokok Dan Fungsi KKP Selama Pandemi COVID-19

Tugas Pokok Kantor Kesehatan Pelabuhan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor

356/MENKES/PER/IV/2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan, adalah melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsur biologi, kimia, dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara.

Sedangkan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan adalah :

- a. Pelaksanaan kekarantinaan
- b. Pelaksanaan pelayanan kesehatan
- c. Pelaksanaan pengendalian risiko lingkungan di bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara
- d. Pelaksanaan pengamatan penyakit, penyakit potensial wabah, penyakit baru, dan penyakit yang muncul kembali
- e. Pelaksanaan pengamatan radiasi *pengion* dan non *pengion*, biologi dan kimia

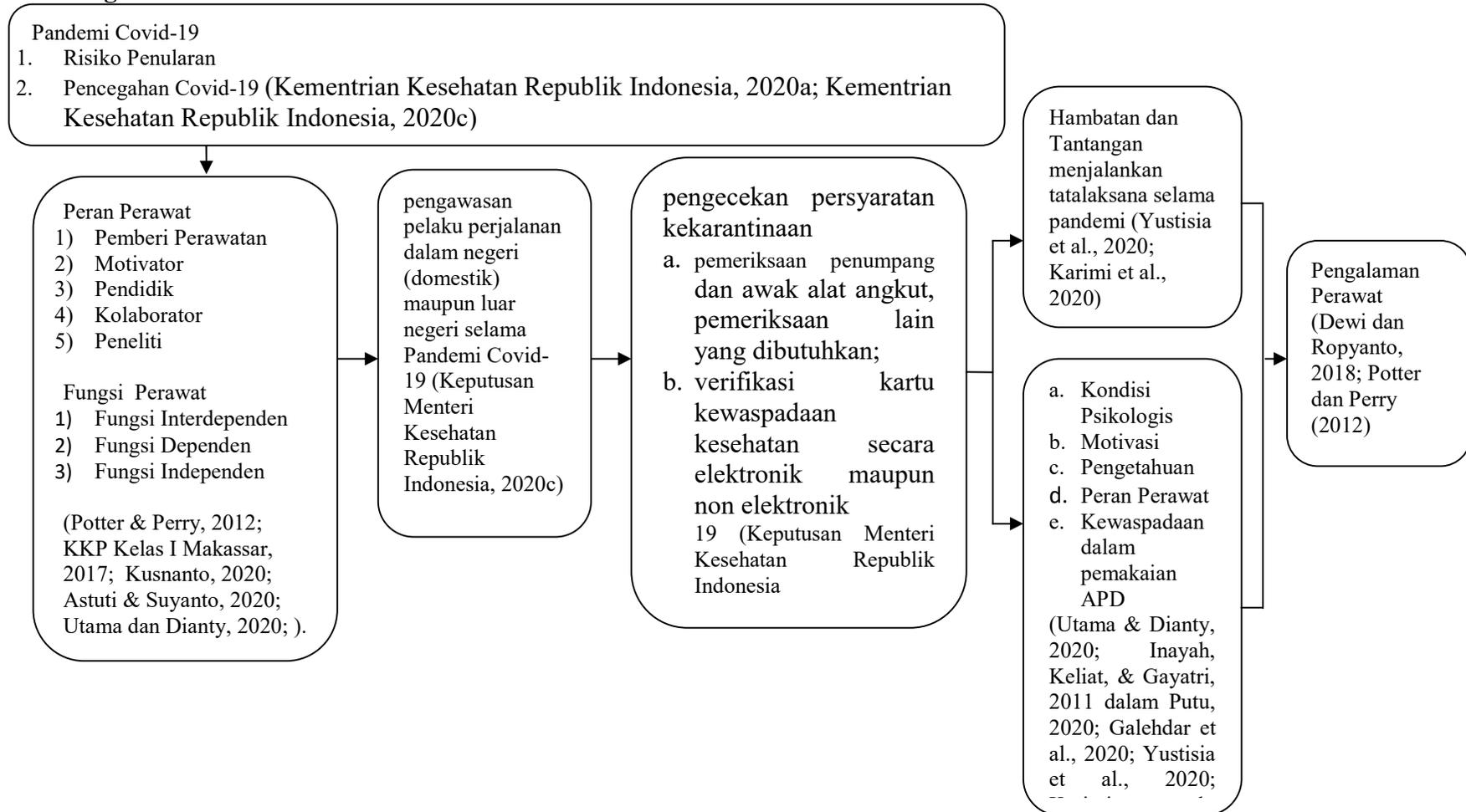
Dalam rangka pengawasan pelaku perjalanan dalam negeri (domestik) maupun luar negeri selama Pandemi Covid-19 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian *Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)*, diharuskan untuk mengikuti ketentuan sesuai protokol kesehatan ataupun ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Peran KKP sangat penting

dalam manajemen kesehatan masyarakat disinilah pada pelaku perjalanan dengan menerapkan prinsip pencegahan dan pengendalian COVID-19 seperti menggunakan masker, sering mencuci tangan pakai sabun atau menggunakan hand sanitizer, menjaga jarak satu sama lain serta menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bagi penumpang dan awak angkut sesuai persyaratan kekarantinaan harus memenuhi persyaratan yang ada langkah-langkah sebagai berikut

- a. Melakukan kegiatan pemeriksaan suhu tubuh terhadap penumpang dan awak alat angkut, pemeriksaan lain yang dibutuhkan;
- b. Melakukan verifikasi kartu kewaspadaan kesehatan atau *Health Alert Card (HAC)* secara elektronik maupun non elektronik

Sehingga peningkatan kewaspadaan selama pandemi ini dengan penekanan pelaku perjalanan ke dalam dan luar negeri maupun antar wilayah dengan koordinasi antara KKP dengan dinas kesehatan daerah provinsi/kabupaten/kota dalam mengakses informasi kedatangan pelaku perjalanan yang melalui bandara atau pelabuhan ke wilayahnya melalui aplikasi *Electronic Health Alert Card (eHAC)* terutama penemuan kasus di pintu masuk melihat potensi risiko terjadinya kasus importasi sehingga perlu adanya koordinasi antara KKP dengan dinas kesehatan.

D. Kerangka Teori



Gambar 2.1 kerangka teori