BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya. Rumah Sakit Husada Utama Surabaya terletak di Jl Prof dr Moestopo no 31-35 Surabaya, Jawa Timur. Rumah Sakit Husada Utama Surabaya adalah rumah sakit tipe B dan merupakan salah satu rumah sakit rujukan Covid di Surabaya. Rumah Sakit Husada Utama Surabaya memiliki 638 karyawan yang terdiri dari 267 karyawan medis dan 356 karyawan non medis dan penunjang medis. Karyawan medis terdiri dari perawat yang berjumlah 212 karyawan, bidan 2 karyawan, dokter umum 16 karyawan dan dokter spesialis inhouse 16, sedangkan untuk non medis terdiri dari unit struktural berjumlah 18, sekretariat berjumlah 12, quality service & PR berjumlah 1, rekam medis berjumlah 9, tranporter medis berjumlah 15, CSSD berjumlah 4, penunjang medis berjumlah 102, departemen operasional berjumlah 53, departemen umum berjumlah 102, departemen keuangan berjumlah 37, marketing berjumlah 5, SPI berjumlah 1, IT berjumlah 5. Ruangan isolasi berada di lantai 6,7,8,9,12a,dan 14.

4.2 Data Umum

4.2.1 Jenis Tenaga Kesehatan

Tabel 4.1 Data responden berdasarkan Jenis Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya pada bulan Februari 2021

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Frekuensi	Persentase (100%)
1	Dokter	23	14,9
2	Perawat	89	57,8
3	Transporter Medis	8	5,2
4	Petugas Laboratorium	13	8,4
5	Petugas Farmasi	8	5,2
6	Bidan	13	8,4
	Jumlah	154	100

Sumber: Data Primer, Februari 2021

Dari tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang jenis tenaga kesehatan perawat sebanyak 89 orang atau 57,8%

4.2.2 Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Responden Berdasarkan JenisKelamin di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya pada bulan Februari 2021

No	JenisKelamin	Frekuensi	Persentase (100%)
1	Laki-laki	37	24,0
2	Perempuan	117	76,0
	Jumlah	154	100

Sumber: Data Primer, Februari 2021

Dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berjenis kelamin Perempuan sebanyak 117 orang atau 76,0%.

4.2.3 Usia

Tabel 4.3 Responden Berdasarkan Usiadi Rumah Sakit HusadaUtama Surabaya pada bulan Februari 2021

No	Usia	Frekuensi	Persentase (100%)
1	20-30 Tahun	53	34,4
2	31-41 Tahun	100	64,9
3	41-50 Tahun	1	6
	Jumlah	154	100

Sumber: Data Primer, Februari 2021

Dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden berusia 31-41 tahun yaitu 100 orang atau 64,9%.

4.2.4 Tempat Kerja

Tabel 4.4 Responden Berdasarkan Tempat Kerja di Rumah Sakit HusadaUtama Surabaya pada bulan Februari 2021

No	Tempat Kerja	Frekuensi	Persentase (100%)
1	IGD	17	11,0
2	NICU/PICU	16	10,4
3	ICU/ICCU	26	16,9
4	Poliklinik	26	16,9
5	Rawat Inap Covid	51	33,1
6	Rawat Inap Non Covid	14	9,1
7	Laboratorium	4	2,6
	Jumlah	154	100

Sumber: Data Primer, Februari 2021

Dari tabel 4.4 menunjukkan bahwa hampir setengah responden adalahbekerja di Ruang Rawat Inap Covid yaitu sebanyak 51 orang atau 33,1%.

4.2.5 Riwayat Penyakit

Tabel 4.5 Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit di Rumah Sakit HusadaUtama Surabaya pada bulan Februari 2021

No	Riwayat Penyakit	Frekuensi	Persentase (100%)
1	Tidak Ada	122	72,9
2	Covid-19	23	14,9
3	Diabetes Mellitus	5	3,2
4	Hipertensi	4	2,6
	Jumlah	154	100

Sumber: Data Primer, Februari 2021

Dari tabel 4.2.5 menujukkan bahwa sebagian besar responden tidak ada yang memiliki penyakit yaitu Responden sebanyak 122 orang atau 72,9%.

4.2.6 Lama Penggunaan APD

Tabel 4.6 Data responden berdasarkan lama memakai Alat Pelindung Diri (APD) di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya pada bulan Februari 2021

No	Waktu	Frekuensi	Persentase (100%)
1	2-3 Jam	2	1,3
2	4-5 Jam	27	17,5
3	6-7 Jam	125	81,2
	Jumlah	154	100

Sumber: Data Primer, Februari 2021

Dari tabel 4.6 menujukkan bahwa sebagian besar responden memakai alat pelindung diri (APD) selama 6-7 jam sebanyak 125 orang atau 81,2%.

4.3 Data Khusus

4.3.1 Identifikasi penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) yang di pakai oleh tenaga kesehatan di RS Husada Utama Surabaya

Tabel 4.7 Data penggunaan Level APD (Alat Pelindung Diri) pada tenaga kesehatan di RS Husada Utama Surabaya

No	Level APD	Frekuensi	Persentase (100%)
1	Level 1	52	33,8
2	Level 2	94	61,0
3	Level 3	8	5,2
	Jumlah	154	100

Sumber: Data Primer, Februari 2021

Dari tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penggunaan APD kategori Level 2 sebanyak 94 atau (61,0%).

4.3.2 Identifikasi gangguan integritas kulit yang terjadi pada tenaga kesehatan di RS Husada Utama Surabaya

Tabel 4.8 Data integritas kulit pada tenaga kesehatan di Rs Husada Utama Surabaya

No	Integritas Kulit	Frekuensi	Persentase (100%)
1	Ringan	54	35,1
2	Sedang	91	59,1
3	Berat	9	5,8
	Jumlah	154	100

Sumber: Data Primer, Februari 2021

Dari tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki keluhan gangguan integritas kulit dalam kategori Sedang sebanyak 91 orang (59,1%).

4.3.3 Identifikasi dampak psikologis pada tenaga kesehatan di RS Husada Utama Surabaya

Tabel 4.9 Data reaksi psikologis pada tenaga kesehatan di Rs Husada Utama Surabaya

No	Psikologis	Frekuensi	Persentase (100%)
1	Ringan	56	36,4
2	Sedang	88	57,1
3	Berat	10	6,5
	Jumlah	154	100

Sumber: Data Primer, Februari 2021

Dari tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki dampak Psikologis kategori Sedang sebanyak 88 orang (57,1%).

4.3.4 Analisis hubungan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terhadap gangguan integritas kulit pada tenaga kesehatan di RS Husada Utama Surabaya.

Tabel 4.10 Data hubungan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terhadap gangguan integritas kulit pada tenaga kesehatan di RS Husada Utama Surabaya.

No	Level APD	Gangguan Integritas Kulit							
		Ringan		Sedang		Berat		Total	
		F	%	F	%	F	%		
1	Level 1	30	55,6	20	22,0	4	44,4	54	35,7
2	Level 2	18	33,3	69	75,8	5	55,6	92	59,7
3	Level 3	6	11,6	2	2,2	0	0	8	5,2
Jumlah		54	100	91	100	9100		154	100
Significant (2-tailed|		= 0,00< 0,05							

Sumber: Data Primer, Februari 2021

Dari tabel 4.10 menunjukkan dari analisis data dengan menggunakan uji *spearman rho* diketahui nilai *spearman rho* hitung sebesr 0,00. Nialai ini

memiliki arti bahwa uji statistik *spearman rho* dengan nilai α = 0,05 diperoleh signifikan sebesar 0,00. Menurut hasil satitistik menunjukkan bahwa H1 diterima dan H0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara penggunaan alat pelindung diri (APD) dengan gangguan integritas kulit pada tenaga kesehatan di Rs Husada utama Surabaya.

4.3.5 Analisis hubungan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terhadap dampak psikologis pada tenaga kesehatan di RS Husada Utama Surabaya.

Tabel 4.11 Data hubungan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terhadap dampak psikologis pada tenaga kesehatan di RS Husada Utama Surabaya.

No	Level APD	Psikologis							
		Ringan		Sedang		Berat		Total	
		F	%	F	%	F	%		
1	Level 1	24	42,9	24	27,3	4	40,0	52	33,8
2	Level 2	31	55,4	60	68,2	3	30,0	94	61,0
3	Level 3	1	1,8	4	4,5	3	30,0	8	5,2
Jumlah		56	100	88	100	10100		154	100
Significant (2-tailed|		= 0,00< 0,05							

Sumber: Data Primer, Februari 2021

Dari tabel 4.11 menunjukkan dari analisis data dengan menggunakan uji *spearman rho* diketahui nilai *spearman rho* hitung sebesr 0,00. Nialai ini memiliki arti bahwa uji statistik *spearman rho* dengan nilai α = 0,05 diperoleh signifikan sebesar 0,00. Menurut hasil satitistik menunjukkan bahwa H1 diterima dan H0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara penggunaan alat pelindung diri (APD) dengan dampak psikologis pada tenaga kesehatan di Rs Husada utama Surabaya.

4.5. PEMBAHASAN

4.5.1 Identifikasi penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) oleh tenaga kesehatan di RS Husada Utama Surabaya

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan APD level 2 sebanyak 94 responden (61,0%) sedangkan yang paling rendah adalah penggunaan APD level 3 sebanyak 8 responden (5,2%).

Alat pelindung diri (APD) yang dirancang sebagai penghalang terhadap penetrasi zat, partikel padat, cair, atau udara untuk melindungi pemakainya dari cedera atau penyebaran infeksi atau penyakit. Apabila digunakan dengan benar, APD bertindak sebagai penghalang antara bahan infeksius (misalnya virus dan bakteri) dan kulit, mulut, hidung, atau mata (selaput lendir) tenaga kesehatan dan pasien. Penghalang memiliki potensi untuk memblokir penularan kontaminan dari darah, cairan tubuh, atau sekresi pernapasan(Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Individu yang paling berisiko terinfeksi adalah orang yang memiliki kontak erat dengan pasien COVID-19 atau petugas kesehatan yang merawat pasien COVID-19. Petugas kesehatan dapat melindungi diri ketika merawat pasien dengan mematuhi praktik pencegahan dan pengendalian infeksi yang mencakup pengendalian administratif, lingkungan dan *engineering* serta penggunaan alat pelindung diri (APD).

Menurut peneliti banyaknya responden menggunakan APD level 2, hal ini bisa dikarenakan adanya profesi lain yang membantu perawat dalam menjalankan tugasnya. Berdasarkan hasil penelitian profesi lain yang membantu perawat adalah transporter medis, dokter, dan petugas laboratorium. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak bekerja dirawat inap covid, rawat inap covid jarang ditemukan tindakan yang mengandung aerosol, hal ini juga bisa membuat para tenaga medis hanya menggunakan APD level 2. Penggunaan APD level 2 pada tenaga kesehatan dianggap lebih nyaman saat dipakai oleh tenaga kesehatan.

4.5.2 Identifikasi Gangguan integritas kulit yang terjadi pada tenaga kesehatan di RS Husada Utama Surabaya

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan yang mengalami Gangguan integritas kulit Dalam kategori sedang sebanyak 91 responden atau 59,1%. Karena Pemakaian alat pelindung diri (APD lebih dari 4 jam dapat menimbulkan efek samping yang merugikan seperti terasa panas, haus, kesulitan kekamar mandi, sakit kepala.

Banyaknya jenis alat pelindung diri (APD) yang bermacam-macam seperti masker wajah, sarung tangan, dan perlengkapan pernafasan serta penggunaan yang lebih lama dan di berbeda dengan standar sebelumnya, telah menyebabkan spektrum kondisi dermatologis yang umum termasuk dermatitis kontak/ iritan, yang disebabkan karena tekanan. Cedera kulit,

erupsi *ecneformis* dan iritasi kulit dikarenakan kelembaban (Desai et al., 2020).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Foo et al mengungkapkan bahwa tenaga medis yang menggunakan masker N95 secara teratur dan dalam waktu yang lama setiap hari dapat menimbulkan reaksi kulit yaitu jerawat, dermatitis wajah, dan pigmentasi batang hidung, pipi dan dagu. Reaksi merugikan yang umum terjadi pada pemakaian N95 adalah jerawat hal ini bisa disebabkan oleh 2 hal. Yang pertama iklim mikro yang panas dan lembab terjadi didaerah wajah yang tertutup oleh masker dan merupakan faktor predisposisi munculnya jerawat. Kedua tersumbatnya saluran *pilosebasca* karena tekanan lokal pada kulit dari masker yang dipasang rapat dapat menimbulkan jerawat

Menggunakan sarung tangan dapat secara efektif mencegah kemungkinan infeksi kontak pada tenaga medis. Reaksi kulit yang merugikan yang paling umum adalah kulit kering, gatal, dan ruam, hal ini bisa disebabkan oleh 3 alasan. Pertama karena hipersensitivitas lateks karet alam yang dimediasi imonoglobulin E tipe 1, kedua adalah lateks alergi dan yang ketiga mungkin karena kontak iritan yang timbul dari mencuci tangan berulang kali dengan sabun dan tidak mengeringkan tangan sepenuhnya. Karena itu bagian dalam sarung tangan tidak mampu menyerap udara sehingga terjadi iritasi (Hu et al., 2020).

Menurut peneliti gangguan integritas kulit yang dialami oleh tenaga kesehatan di Rs Husada Utama adalah gangguan dalam kategori sedang. Hal ini mungkin disebabkan waktu yang dipakai oleh para tenaga saat

merawat pasien lebih lama daripada saat sebelum pandemi COVID-19. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa waktu yang dipakai para tenaga kesehatan untuk merawat pasien adlah 6-7 jam. Penggunaan APD selama berjam-jam dapat berdampak pada gangguan integritas kulit, penyebab gangguan integritas kulit adalah lingkungan yang panas dan lembab serta oklusi akibat tekanan masker. Hal lain yang dapat menyebabkan gangguan integritas kulit adalah jenis kelamin, pada penelitian ini tenaga medis perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Laki-laki disebutkan lebih berisiko daripada perempuan karena laki-laki cenderung lebih mudah berkeringat dibandingkan perempuan.

4.5.3 Identifikasi dampak Psikologis yang terjadi pada tenaga kesehatan di RS Husada Utama Surabaya

Berdasarkan tabel 4.9 didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar Responden mengalami dampak psikologis dalam kategori sedang sebanyak 88 responden atau 57,1%.

Pertugas kesehatan beresiko mengalami gangguan psikologis dalam merawat pasien Covid-19 karena perasaan depresi, penyebab utama dari hal ini adalah perlindungan diri yang masih kurang dari kebutuhan tenaga kesehatan(Lai et al., 2020).

Dari penelitaian yang dilakukan oleh Fadli et al didapatkan adanya pengaruh yang signifikan dari ketersediaan alat pelindung diri terhadap kecemasan tenaga kesehatan yang bertugas di pelayanan kesehatan dalam

pencegahan penularan Covid-19 kepada tenaga kesehatan. Dengan kurangnya ketersediaan alat pelindung diri lengkap menurut protokol WHO, tenaga kesehatan cenderung memiliki gangguan kecemasan. Efek psikologis yang dialami oleh petugas kesehatan saat pandemi Covid-19 semakin meningkat, hal ini disebabkan oleh perasaan cemas terhadap dirinya sendiri karena kurangnya tersedianya alat pelindung diri .(Fadli et al., 2020).

Menurut peneliti dampak psikologis yang dialami oleh tenaga kesehatan dalam kategori sedang hal ini dikarenakan petugas kesehatan merasa cemas dan takut akan resiko dan dampak dari penyebaran covid-19 yang semakin meningkat. Hal lain yang bisa menyebabkan kecemasan adalah usia. Berdasarkan hasil penelitian usia terbanyak adalah usia 31-41 tahun yaitu sebanyak 100 responden, hal ini dikarenakan usia dewasa akhir dapat memekanisme koping terhadap kecemasan.

4.5.4 Analisis hubungan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terhadap Gangguan integritas kulit pada tenaga kesehatan di RS Husada Utama Surabaya.

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan dari analisa data dengan menggunakan uji *Rank spearman* tersebut didapatkan nilai p = 0,00 < dari 0,05 artinya terdapat hubungan antara penggunaan APD terhadap gangguan Integritas Kulit pada tenaga kesehatan di RS Husada Utama Surabaya.

Dalam penelitian ini terdapat hubungan antara penggunaan APD level 2 dengan gangguan integritas sedang. Sebagian responden menggunakan APD level 2 gangguan integritas kulit sedang yaitu sebanyak 69 responden (75,8%). Dibandingkan dengan penggunaan APD level 3 dengan gangguan integritas kulit ringan yaitu sebanyak 6 responden (11,6%). Karena menggunakan APD level 2 membuat para tenaga kesehatan mengalami gangguan integritas kulit yang tidak terlalu parah.

Hal ini sesuai dengan penelitian foo et al dengan 61 responden yang menjelaskan, akibat pemakaian masker n95 sebesar 68,9 % tenaga kesehatan mengalami jaringan parut di batang hidung , 27,9% gatal pada hidung, 26,2% terjadi kerusakan kulit, 24,6% kulit kering dan ruam sebanyak 16,4%, reaksi yang merugikan pada kulit dikeluhkan oleh responden setelah menggunakan masker N95 selama 12 jam. Reaksi yang merugikan pada pemakaian N95 adalah jerawat, timbulnya jerawat bisa terjadi karena 2 hal, yang pertama iklim mikro yang panas dan lembab terjadi di daerah wajah yang ditutupi oleh masker dan merupakan faktor predisposisi menculnya jerawat, kedua tersumbatnya saluran pilosebasea karena tekanan lokal pada kulit dari pemasangan masker yang dipasang rapat dapat menimbulkan jerawat. Gatal dan ruam juga juga dapat di sebabkan oleh dermatitis kontak iritan dari komponen masker (Foo et al., 2006).

Dalam penelitian tidak ada responden yang mengeluhkan gangguan integritas kulit berat saat menggunakan APD level 3, hal ini dikarenakan

responden sudah mulai mengerti cara mengurangi gangguan integritas kulit. Hal ini sesuai dengan aritkel klik dokter yang menyebutkan bahwa ada beberapa cara agar kulit wajah tetap sehat dan tidak mudah timbul memar walaupun sering memakai APD, yaitu bila memungkinkan lepas masker atau kacamata setiap beberapa jam agar sirkulasi darah yang masuk ke wajah bisa berjalan dengan normal, menggunakan pelembab dapat membantu agar kulit tidak mudah kering dan lecet akibat memakai APD yang terlalu lama, mengganti masker yang kotor karena masker yang kotor bisa membuat wajah lebih mudah terinfeksi akibatnya rentan timbul ruam dan rasa gatal diwajah, rasa gatal dan ruam semakin parah bila wajah terus dikucuri keringat, mencuci wajah dengan sabun dan mengusap wajah dengan lembut dan bila ada memar atau luka pada wajah maka pastikan mengobatinya secararutin agar luka tidak beresiko menimbulkan infeksi.

Menurut peneliti penggunaan APD yang lama dapat menyebabkan kerusakan integritas kulit. Pemilihan APD yang tepat dapat mengurangi gangguan integritas kulit. Pemilihan APD diantaranya adalah pemilihan jenis masker yang lembut dan cocok untuk kulit, menghindari menggunakan masker secara longgar, bila memakai masker N95 diusahakan untuk memgistirahatkan wajah beberapa jam sekali agar sirkulasi darah tetap lancar. Di RS Husada Utama Surabaya sudah memilihkan masker bedah dari bahan yang lembut dan tidak menyebabkan alergi kepada para tenaga kesehatan.

4.5.5 Analisis hubungan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terhadap dampak Psikologis pada tenaga kesehatan di RS Husada Utama Surabaya.

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan dari analisa data dengan menggunakan uji *Rank spearman* tersebut didapatkan nilai p = 0,00 < dari 0,05 artinya terdapat hubungan antara penggunaan APD terhadap dampak psikologis pada tenaga kesehatan di RS Husada Utama Surabaya.

Dalam penelitian ini terdapat hubungan antara penggunaan APD level 2 dengan dampak psikologis sedang. Sebagian responden menggunakan APD level 2 dengan dampak psikologis sedang yaitu sebanyak 60 responden (68,2%). Dibandingkan dengan penggunaan APD level 3 dengan dampak psikologis ringan yaitu sebanyak 1 responden (1,8 %),.

Hal ini sesuai dengan penelitian Fadli et al yang menunjukkan bahwa bila dilihat dari ketersediaan alat pelindung diri yang masih kurang ditemukan 47,8% responden mengalami kecemasan ringan, 11,3% mengalami kecemasan sedang, 1,7% mengalami kecemasan berat, dan tidak mengalami kecemasan sebesar 15,7%. 46,1% responden mengalami kecemasan ringan memiliki keluarga, 53,9% responden memiliki kecemasan ringan karena memiliki pengetahuan yang baik (Fadli et al., 2020).

Pertugas kesehatan beresiko mengalami gangguan psikologis dalam merawat pasien Covid-19 karena perasaan depresi, penyebab utama dari

hal ini adalah perlindungan diri yang masih kurang dari kebutuhan tenaga kesehatan (Lai et al., 2020). Tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dari penanganan kasus dan kelompok yang rentan terinfeksi Covid-19, untuk itu alat pelindung diri yang memadai dan lengkap sesuai protokol dari WHO. Dengan alat pelindung diri yang lengkap dapat mengurngi kecemasan yang dialami oleh tenaga kesehatan (Uk et al., 2020)**.**

Menurut peneliti penggunaan alat pelindung diri dapat mempengaruhi psikologi para tenaga kesehatan, hal ini bisa dipengaruhi dari usia tenaga kesehatan karena semakin matang usia pengendalian emosi dapat memekanisme kecemasan. Managemen Rs Husada Utama juga sudah menyediakan alat pelindung diri yang lengkap untuk para tenaga kesehatan, hal ini bisa mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh para tenaga kesehatan. Cara lain yang dilakukan oleh Rs Husada Utama untuk mengurangi dampak psikologi penggunaan alat pelindung diri adalah saat penelitian ini dilakukan rumah sakit sedang melakukan vaksinasi untuk para tenaga kesehatan, hal ini juga dapat mengurangi dampak psikologis dengan tetap menerapkan protokol kesehatan.