

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Wabah penyakit Corona virus 2019 (Covid-19) merupakan penyakit yang sangat menular disebabkan oleh Severe acute respiratory syndrome Corona virus 2 (SARSCoV-2). SARS-CoV-2 merupakan sebuah virus variant yang sebelumnya tidak pernah ditemukan pada manusia. Ada dua jenis corona virus yang sudah diketahui menimbulkan penyakit gejala berat pada saluran pernafasan seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Tanda dan gejala pada umumnya yang di timbulkan infeksi Covid-19 meliputi gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Pada umumnya masa inkubasi dari corona virus lima sampai enam hari dengan masa inkubasi terpanjang empat belas hari. gejala terberat Covid-19 dapat menyebabkan pneumonia, gagal ginjal, masalah pada saluran pernapasan yang akut dan bahkan menyebabkan kematian (KEMKES, 2020).

Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020 peningkatan jumlah kasus bertambah cukup cepat, dan meliputi berbagai negara dalam waktu yang relative sangat singkat., WHO (*World Health Organization*) melaporkan 11.84.226 kasus konfirmasi dengan 545.481 kematian di seluruh dunia (Case Fatality Rate/CFR 4,6%). Pandemi Covid-19 telah berdampak pada petugas layanan kesehatan secara fisik dan psikologis (forum, 13 may 2020). Petugas kesehatan lebih rentan terhadap infeksi Covid-19 dari pada populasi umum karena sering berhubungan dengan individu yang terkena dampak. Petugas kesehatan telah diminta untuk bekerja di bawah kondisi yang penuh tekanan, tanpa peralatan pelindung yang memadai dan harus mengambil keputusan sulit yang melibatkan implikasi . Sistem kesehatan dan sosial di seluruh dunia sedang berjuang untuk

mengatasinya. Situasi ini sangat menantang dalam konteks kemanusiaan, rapuh apalagi negara berpenghasilan rendah, di mana sistem kesehatan dan sosial sudah lemah. Layanan untuk menyediakan risiko perawatan kesehatan seksual dan reproduksi dikesampingkan, yang akan mengarah pada kematian dan morbiditas ibu yang lebih tinggi(*the impact of Covid-19 on Women*, 2020).

Organisasi kesehatan dunia melaporkan bahwa satu dari sepuluh petugas kesehatan terinfeksi dengan virus corona di beberapa negara (World Economic Forum, 2020). Pada Maret 2020, 9% dari mereka yang terkena Covid-19 di Italia adalah petugas kesehatan(Gemma, 2020). Pada Mei 2020, the International Council of Nurses melaporkan bahwa setidaknya 90.000 petugas kesehatan telah terinfeksi dan lebih dari 260 perawat telah meninggal dalam pandemi Covid-19 pada bulan Maret 2020, satu dari empat dokter di Inggris meninggal karena sakit, dalam pengasingan atau merawat anggota keluarga dengan Covid-19. Kekurangan alat pelindung diri telah dilaporkan dari beberapa negara. (Taegtmeier, 2020). Di Cina, pelatihan staf yang tidak memadai, kekurangan APD, berkurangnya pemahaman tentang penggunaan APD dan pedoman APD yang membingungkan telah mengakibatkan infeksi dan kematian di antara petugas layanan kesehatan(wang, 2020) Kematian perawat dan dokter karena Covid-19 telah dilaporkan dari beberapa negara (Mitchell, 2020). Pada Mei 2020, dilaporkan bahwa setidaknya 260 perawat telah meninggal karena Covid-19. Pada Maret 2020, sedikitnya 50 dokter dilaporkan meninggal di Italia karena Covid-19(Ng, 2020). Hingga saat ini tenaga perawat yang meninggal dunia di saat pandemi Covid-19. Indonesia menempati urutan pertama angka kematian petugas kesehatan akibat Covid-19 yang berkisar 5-6 % perjumlah kematian dimana rata-rata persentasi di Asia dan dunia adalah 1% angka kematian petugas kesehatan . Penggunaan APD (alat pelindung diri) itu menjadi kunci juga tentunya disiplin diri itu menjadi kuncinya, dengan cara menjaga kesehatan diri bagi perawat,

sehingga akan dapat terhindar dari penularan dan dapat memberikan pelayanan yang terbaik (KEMKES, 2020)

Risiko pekerja dari paparan pekerjaan terhadap SARS-CoV-2, yang virus yang menyebabkan Covid-19, selama wabah dapat bervariasi dari risiko sangat tinggi ke tinggi, sedang, atau rendah (hati-hati). Tingkat sebagian risiko tergantung pada jenis industri, perlu kontak dalam jarak 6 kaki dari orang yang diketahui, atau dicurigai sebagai, terinfeksi dengan SARS-CoV-2, atau persyaratan untuk diulang atau kontak yang diperpanjang dengan orang-orang yang diketahui, atau dicurigai terinfeksi oleh SARS-CoV-2. Untuk membantu menentukan tindakan pencegahan yang sesuai, organisasi kesehatan dunia telah membagi tugas pekerjaan menjadi empat tingkat paparan risiko: sangat tinggi, tinggi, sedang, dan lebih rendah risiko. Pekerjaan dengan risiko paparan tinggi adalah mereka yang berpotensi tinggi paparan sumber Covid-19 yang diketahui atau diduga. Pekerja dalam kategori ini meliputi : Staf layanan dan dukungan kesehatan dokter, perawat, dan staf rumah sakit lain yang harus memasukkan pasien ke kamar yang terpajan dengan pasien Covid-19 yang diketahui atau diduga. (saat para pekerja melakukan aerosol prosedur, tingkat risiko pajanan mereka menjadi sangat tinggi.), pekerja transportasi medis (operator kendaraan ambulans) memindahkan pasien Covid-19 yang diketahui atau diduga di kendaraan tertutup. Pekerja kamar mayat yang terlibat dalam persiapan (mis., Untuk pemakaman atau kremasi) tubuh orang yang diketahui memiliki, atau diduga memiliki, Covid-19 pada saat kematian mereka.

Mengurangi penularan di rumah sakit dan di antara petugas kesehatan tetap penting untuk menyelesaikan wabah ini (Hanegan, 2020). Kurangnya perencanaan kesinambungan bisa menghasilkan kegagalan sebagai upaya untuk mengatasi tantangan Covid-19 dengan sumber daya dan pekerja yang tidak mencukupi yang mungkin tidak cukup terlatih untuk pekerjaan yang mungkin harus mereka lakukan dalam kondisi pandemi (OSHA, 2019). Penilaian risiko petugas

kesehatan, pembatasan kerja, dan pemantauan adalah untuk : Memungkinkan identifikasi awal petugas kesehatan yang berisiko tinggi terpajan pada Covid-19. Perkuat kebutuhan petugas kesehatan untuk memantau sendiri demam dan gejala lainnya, dan menghindari pekerjaan saat sakit; Batasi pengenalan dan penyebaran Covid-19 dalam fasilitas perawatan kesehatan oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan alasan yang sudah dibahas diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tinjauan literature dari penelitian-penelitian yang sudah pernah di adakan dan sudah publis dalam jurnal-jurnal ilmiah yang terpercaya dari sumber - sumber yang berasal dari luar maupun dari dalam negeri, agar dapat menarik satu kesimpulan tentang faktor-faktor yang mempegaruhi penularan Covid-19 pada petugas kesehatan di garis depan pelayanan kesehatan guna mengurangi dampak dan mortalitas petugas kesehatan yang berjuang di garis depan pelayanan kesehatan dimasa pandemic Covid-19. Mengingat pandemic Covid-19 belum berakhir jumlah petugas kesehatan yang gugur akibat tertular Covid-19 semakin bertambah walaupun sudah diadakan perbaikan sarana APD petugas dan Pembatasan sosial berskala besar guna memutus rantai penularan Covid-19 status siaga bencana belum dicabut oleh pemerintah dan WHO oleh karena itu literature review dengan judul ; ” faktor-faktor yang mempengaruhi penuran Covid-19 pada petugas kesehatan di garis depan”, penting untuk diteliti.

B. Pertanyaan Review

Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya penularan Covid-19 pada petugas kesehatan di garis depan

C. Tujuan

Tujuan umum dari literature review ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penulatan Covid-19 pada petugas di garis depan pelayan kesehatan .

Tujuan khusus dari literature review ini sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui secara spesifik faktor apa yang paling mempengaruhi penularan Covid-19 pada petugas kesehatan di garis depan pelayanan.
2. Untuk mengidentifikasi petugas kesehatan yang paling banyak terpapar Covid -19