

## **PENERAPAN PENCEGAHAN DAN KEJADIAN BERULANG COVID-19 PADA TENAGA KESEHATAN DI RUMAH SAKIT**

**Dwiyanti Purbasari<sup>1</sup>, Yanti Susan<sup>2</sup>, Inne Septia Delian<sup>3</sup>**  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mahardika Cirebon, Indonesia  
E-mail: dwiyanti@stikesmahardika.ac.id

### **ABSTRAK**

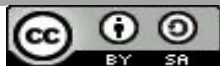
Peningkatan kasus terkonfirmasi *COVID-19* terjadi pada semua masyarakat termasuk tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan yang terkonfirmasi *COVID-19* sebanyak 5.421 kasus dan 278 sampai dengan Bulan Maret 2022 yang meninggal dunia di Indonesia. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan penerapan pencegahan dan kejadian berulang *COVID-19* pada tenaga kesehatan rumah sakit. Penelitian dilakukan dengan *analitik korelasional*. Hasil penelitian diperoleh 18% responden menerapkan sebagian penerapan pencegahan *COVID-19* selama melaksanakan tugas, 72% responden mengalami *COVID-19* berulang, 100% responden yang tidak menerapkan pencegahan selama melaksanakan tugas mengalami kejadian berulang *COVID-19*. Hasil uji *Ramk Spearman* didapatkan ada hubungan positif dan kuat antara penerapan pencegahan dan kejadian berulang *COVID-19* tenaga kesehatan di rumah sakit {*p value* = 0,00; *r* = 0,615;  $\alpha$  = 0,05. Rumah sakit perlu meningkatkan upaya promotif preventif bagi tenaga kesehatan melalui program *PPI* di lingkungan rumah sakit.

**Kata Kunci:** Pencegahan; Kejadian Berulang; Covid-19; Tenaga Kesehatan

### **ABSTRACT**

The increase in confirmed cases of *COVID-19* occurs in all communities, including health workers. Health workers confirmed with *COVID-19* as many as 5,421 cases and 278 until March 2022 who died in Indonesia. The study aims to determine the relationship between the implementation of prevention and the recurrent incidence of *COVID-19* in hospital health workers. The research was conducted with *correlational analytics*. The results of the study obtained that 18% of respondents implemented part of the implementation of *COVID-19* prevention during carrying out tasks, 72% of respondents experienced recurrent *COVID-19*, 100% of respondents who did not implement prevention during carrying out tasks experienced repeated events of *COVID-19*. The results of the *Ramk Spearman* test found that there was a positive and strong relationship between the implementation of prevention and the recurrent incidence of *COVID-19* health workers in hospitals {*p value* = 0.00; *r* = 0.615;  $\alpha$  = 0.05. Hospitals need to increase preventive promotion efforts for health workers through *PPI* programs in the hospital environment.

**Keywords:** Influence; Agricultural Sector; Economic Growth



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

## **PENDAHULUAN**

*Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARSCoV-2)*. *SARS-CoV-2* merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis *coronavirus* yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)* (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

*World Health Organization* (2022) melaporkan bahwa kasus *COVID-19* yang telah dikonfirmasi yakni total kasus sebanyak 450.229.635 juta yang meninggal sebanyak 6.019.085 orang di dunia sampai dengan tanggal 10 Maret 2022. Kejadian kasus *COVID-19* yakni total kasus sebanyak 5.847.900 dan kasus yang meninggal dari seluruh kasus sebanyak 151.414 orang sampai

tanggal 10 Maret 2022 di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Kejadian *COVID-19* yakni total kasus sebanyak 1.074.514 dan kasus yang meninggal sebanyak 15.422 orang sampai tanggal 10 Maret 2022 di Jawa Barat (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022).

Kementerian kesehatan RI telah menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK.01.07/MENKES/413/2020 tentang strategi dan penanggulangan atau membatasi penularan berdasarkan tingkat penularan. Selain itu, Kementerian kesehatan RI telah menetapkan Pedoman pencegahan dan pengendalian *COVID-19* revisi 04 tentang Strategi-strategi pencegahan dan penularan infeksi (PPI) untuk mencegah atau membatasi penularan di tempat layanan kesehatan.

Peningkatan kasus *COVID-19* terjadi pada masyarakat umum dan juga tenaga kesehatan. Perawat dan petugas kesehatan lainnya berada di garis depan perawatan kesehatan yang sangat berpeluang untuk terinfeksi *COVID-19*. *COVID-19* ditularkan melalui dua cara, seperti kontak langsung (batuk, bersin, dan inhalasi droplet) dan penularan kontak (kontak dengan mulut, hidung, dan selaput lendir mata) dari seorang pasien, keluarga, pengunjung atau tenaga kesehatan lain yang sedang mengalami *COVID-19* (Peng et al., 2020). Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa banyak petugas kesehatan telah terinfeksi *COVID-19* di banyak rumah sakit di seluruh dunia. Di Cina, petugas kesehatan sebanyak 3,8% (1.716 kasus) dari 44.672 kasus *COVID-19* (dikonfirmasi PCR) yang didiagnosis hingga 11 Februari 2020) (Ahn et al., 2020; Li et al., 2020; Scohy et al., 2020). Penelitian yang dilakukan di Turki memperlihatkan bahwa tingkat positif SARS-CoV-2 di antara dokter, perawat, petugas kebersihan, dan pekerjaan lainnya adalah 6,3%, 8,0%, 9,1%, dan 2,6%, masing-masing. Di Italia dan Belanda, kasus *COVID-19* pada petugas kesehatan adalah di bawah 10% (9,0% vs 6,4%) (Sikkema et al., 2020). kejadian kasus tinggi di Washington yaitu sekitar 29,9% (McMichael et al., 2020).

Tenaga kesehatan yang terkonfirmasi *COVID-19* sebanyak 5.421 kasus dan 278 sampai dengan Bulan Maret 2022 yang meninggal dunia di Indonesia (kementerian Kesehatan RI, 2022). *International Council of Nurses* (ICN) pertama kali melaporkan bahwa lebih dari 100 perawat telah meninggal dunia karena *COVID-19* dan menunjukkan peningkatan sebanyak 90.000 petugas kesehatan telah terinfeksi dan kematian perawat telah meningkat menjadi lebih dari 600 perawat (*International Council of Nurses*, 2020). Data yang diperoleh menunjukkan tenaga kesehatan yang terkonfirmasi *COVID-19* yaitu sebanyak 429 sampai dengan Bulan Maret 2022 dan tersebar di rumah sakit dan puskesmas yang ada di Kota Cirebon (Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2020).

Nova dan Adisasmito (2021) menjelaskan bahwa faktor risiko penyebab tenaga kesehatan di rumah sakit selama *COVID-19* seperti ketersediaan alat pelindung diri (APD), paparan pasien yang terinfeksi, beban kerja yang berlebihan, pelatihan PPI, kondisi medis yang sudah ada sebelumnya dan faktor psikologis. Tingkat pengetahuan petugas kesehatan tentang *COVID-19* tergolong baik, namun faktor seperti kategori pekerjaan, pengalaman kerja mempengaruhi sikap dan perilaku mereka sehingga faktor kecemasan, kelelahan dan stres cukup bervariasi (Nova & Adisasmito, 2021).

Herawati (2021) mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap (*p-value* 0,023) dan sarana prasarana (*p-value* 0,034) dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *COVID-19*. Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur (*p-value* 0,466), pendidikan (*p-value* 0,553), pengetahuan (*p-value* 1,000), dukungan petugas kesehatan (*p-value* 0,811) dengan upaya pencegahan dan penanggulangan *COVID-19* (Herawati et al., 2021).

Nursiah (2019) menjelaskan bahwa gambaran kepatuhan penggunaan APD petugas IGD di RSUD Kota Makassar pada masa pandemi *COVID-19* yaitu pada kategori patuh sebesar 56% dan tidak patuh 44%. Untuk pengetahuan petugas IGD sebesar 92 % memiliki pengetahuan baik dan 8% memiliki pengetahuan kurang. Untuk sikap petugas IGD yaitu sebesar 88% memiliki sikap baik dan 12 % memiliki sikap buruk. Untuk ketersediaan APD di IGD yaitu sebesar 92 % sudah lengkap dan 8 % tidak lengkap. Untuk pengawasan di IGD yaitu sebesar 44% responden yang menyatakan pengawasan yang dilakukan di IGD baik sedangkan 56 % pengawasan yang dilakukan di IGD masih kurang (Nursiah, 2021).

Devianti, Sri (2020) menjelaskan bahwa 100% responden dikategori patuh pada saat pemakaian dan pelepasan APD serta 95% responden juga masih dikategorikan patuh pada tingkat kepatuhan selama penggunaan APD, selebihnya 2 responden (5%) masuk dalam kategori tidak patuh. Kondisi tersebut memerlukan upaya tatalaksana yang tepat agar penyebaran infeksi dapat dihambat dan kejadian *COVID-19* tidak berulang (Deviyanti, 2021).

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan Penelitian ini yaitu menganalisa hubungan penerapan pencegahan dan kejadian berulang *COVID-19* pada tenaga kesehatan di rumah sakit.

### METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan *analitik korelasional* dengan pendekatan *cross sectional* (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit meliputi dokter, perawat, bidan yang pernah mengalami *COVID-19* yaitu sebanyak 50 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik total sampling yaitu sejumlah 50 orang. Data variable penerapan pencegahan *COVID-19* dikumpulkan dengan menggunakan lembar keusioner. Hasil uji instrument dengan *pearson product moment* didapatkan nilai  $r$  hitung = 0,880-0,997 dan  $r$  table 0,468 sehingga dapat dikatakan bahwa item pertanyaan pada variabel penelitian valid. Hasil uji instrument dengan *alpha cronbach* = 0,952 dan  $r$  table 0,468 sehingga dapat dikatakan seluruh pernyataan dalam variabel tersebut reliabel. Analisa data menggunakan uji *Rank spearman* (Nursalam, 2013). Uji etik penelitian dinyatakan layak etik berdasarkan Surat Keterangan Layak Etik No.059/KEPK.STIKMA/VI/2022 dari KEPK STIKes Mahardika Cirebon.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Rerata usia responden yaitu 32.80 tahun, usia termuda yaitu 24 tahun dan tertua yaitu 45 tahun (tabel 1). Responden perempuan sebanyak 96%, responden dokter sebanyak 4%, perawat sebanyak 36%, bidan sebanyak 10%, farmasis sebanyak 32%, analis sebanyak 8% dan radiographer 10% (tabel 2).

Tabel 1

**Peran Usia Responden di Rumah Sakit Sumber Kasih di Kota Cirebon**

Usia	<i>N</i>	<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>Modus</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>CI</i>
	50	32.80	30.00	27 <sup>a</sup>	6.286	24	45	34.59

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 2

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Tenaga Kesehatan**

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
a. Jenis kelamin		
Laki-laki	2	4%
Perempuan	28	96%
Jumlah	50	100%
b. Tenaga kesehatan		
Dokter	2	4%
Perawat	18	36%
Bidan	5	10%
Farmasi	16	32%
Analis	4	8%
Radiografer	5	10%
Jumlah	50	100%

Sumber : Data Primer, 2022

Responden yang menerapkan pencegahan COVID-19 sebanyak 82% dan mengalami kejadian COVID-19 berulang sebanyak 72% (tabel 3).

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penerapan Pencegahan COVID-19 dan Kejadian COVID-19 berulang pada Tenaga Kesehatan**

Tingkat	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
a. Penerapan Pencegahan COVID-19		
Menerapkan seluruhnya	7	14,0
Menerapkan sebagian	41	82,0
Tidak menerapkan	2	4,0
b. Kejadian Covid-19 Berulang		
Tidak terjadi	14	28,7
Terjadi	36	72,0

Sumber : Data Primer, 2022

Hasil uji korelasi Rank spearman menunjukkan ada hubungan positif dan kuat antara penerapan pencegahan COVID-19 dan kejadian berulang COVID-19 pada tenaga kesehatan di rumah sakit Semakin lengkap penerapan pencegahan COVID-19 dilakukan oleh tenaga kesehatan maka tidak akan terjadi COVID-19 berulang  $\{p \text{ value} = 0,000; r = 0,615; \alpha = 0,05\}$ . (table 4)

**Tabel 3**  
**Hubungan Penerapan Pencegahan dan Kejadian Berulang COVID-19 pada Tenaga Kesehatan**

Variabel	p value	r
Penerapan pencegahan COVID-19	0,000	0,615
Kejadian berulang COVID-19		

Sumber: Data Primer, 2022

### Pembahasan

UU No. 34 tahun 2014 menjelaskan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan untuk melakukan upaya kesehatan sesuai dengan kewenangannya. Tenaga kesehatan yang berada di rumah sakit meliputi tenaga medis; tenaga psikologi klinis; tenaga keperawatan; tenaga kebidanan; tenaga kefarmasian; tenaga kesehatan masyarakat; tenaga kesehatan lingkungan; tenaga gizi; tenaga keterampilan fisik; tenaga keteknisan medis; tenaga teknik biomedika. Tenaga kesehatan ini telah menyelesaikan pendidikan tinggi.

Tenaga kesehatan dalam penelitian ini berada pada rentang usia 24 – 45 tahun dan rerata usianya yaitu 32,80 tahun.. Usia responden pada penelitian ini sejalan dengan usia responden penelitian Herawati, Yasinta, Indragiri (2021) yaitu rerata berada pada usia 34,667 tahun. Ia berada pada rentang umur dewasa Pada usia ini, seseorang telah memiliki banyak pengetahuan, pengalaman dan berbagai kemampuan. Hal tersebut menjadi dasar seseorang dalam bertindak atau berperilaku (Herawati et al., 2021).

Pencegahan COVID-19 harus dilakukan semua individu mencakup semua kalangan umur. Namun, dalam hasil penelitian ini sebagian besar (82%) responden hanya menerapkan sebagian pencegahan COVID-19. Beberapa aspek pencegahan COVID-19 yang belum dilakukan oleh responden yaitu terlalu lama menggunakan masker yang tidak diganti tiap 4 jam, sesudah melepas sarung tangan tidak mencuci tangan, penggunaan ruang makan dan ruang ganti secara bergantian tanpa dilakukan sterilisasi terlebih dahulu.

Kementerian Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI., 2020) menjelaskan strategi-strategi PPI untuk mencegah atau membatasi penularan di tempat layanan kesehatan bahwa tenaga kesehatan harus menjalankan langkah-langkah pencegahan standar (menjaga kebersihan tangan dan pernafasan, menggunakan APD sesuai risiko, pengelolaan limbah yang aman); menerapkan

langkah-langkah pencegahan tambahan atas kasus *COVID-19* (kewaspadaan kontak dan droplet, kewaspadaan *earbone* pada prosedur yang menimbulkan *aerosol*). are the foundation of WHO

Strategies to prevent current and future threats from infection and antimicrobial resistance in health care. A facility level IPC programme with a dedicated and trained IPC team, or at minimum an IPC focal point, should be in place and supported by the national and facility senior management.(20) Ensuring adequate clinical staffing levels is recommended as a core component to prevent the transmission of health care-associated infections, in particular spread through outbreaks

Pedoman WHO tentang komponen inti program pencegahan dan pengendalian infeksi di tingkat nasional dan tingkat fasilitas perawatan kesehatan akut menjelaskan strategi dasar WHO untuk mencegah ancaman saat ini dan masa depan dari infeksi dan resistensi antimikroba dalam perawatan kesehatan. Fasilitas program pencegahan dan pengendalian infeksi, tim pencegahan dan pengendalian infeksi yang berdedikasi dan terlatih harus ada dan didukung oleh manajemen. Elemen kunci untuk pencegahan dan pengendalian penularan *COVID-19* di tempat perawatan kesehatan adalah penerapan teknik, pengendalian lingkungan dan administratif sebagai tambahan untuk perilaku individu dan APD.

Tenaga kesehatan secara alami berisiko tinggi terhadap infeksi *COVID-19* karena pajanan di tempat kerja yang mungkin terjadi. *COVID-19* sendiri memiliki tingkat infeksi yang sangat tinggi. (*World Health Organization, 2020*). Dalam hasil penelitian ini sebagian besar (72%) tenaga kesehatan mengalami kejadian berulang *COVID-19*. Penetapan diagnosis klinik *COVID-19* dibedakan menjadi berat ringannya kasus *COVID-19* yang terdiri tanpa gejala, ringan, sedang, berat dan kritis (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK. 01. 07 / menkes/413/2020) (Protokol Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dalam Rangka Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19), 2022).

Kejadian *COVID-19* yang berulang pada responden penelitian ini sebanyak 100% karena adanya riwayat kontak dengan pasien dan keluarga yang terkonfirmasi *COVID-19* secara terus menerus, dan kontak dengan tindakan yang menimbulkan *aerosol* (*nebulizer, memasang NGT, memasang OGT, dan lain-lain*) dalam waktu yang lama. Deteksi dini infeksi *COVID-19* pada tenaga kesehatan dapat dicapai melalui *syndromic surveillance* dan/atau tes laboratorium. Hal ini merupakan strategi kunci untuk mencegah penularan sekunder ke pasien, antar petugas kesehatan dan di seluruh tempat perawatan kesehatan (*World Health Organization, 2020*).

Penelitian ini selaras dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nova, Narizma (2020) yang menjelaskan bahwa faktor risiko penyebab tenaga kesehatan di rumah sakit mengalami *COVID-19* seperti ketersediaan alat pelindung diri (APD), paparan pasien yang terinfeksi, beban kerja yang berlebihan, pelatihan PPI, kondisi medis yang sudah ada sebelumnya dan faktor psikologis. Tingkat pengetahuan petugas kesehatan tentang *COVID-19* tergolong baik, namun faktor seperti kategori pekerjaan, pengalaman kerja mempengaruhi sikap dan perilaku mereka sehingga faktor kecemasan, kelelahan dan stres cukup bervariasi.

Hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian Nursiah (2019) yang menunjukkan bahwa kepatuhan penggunaan APD petugas IGD di RSUD Kota Makassar pada masa pandemi *COVID-19* yaitu pada kategori patuh sebesar 56% dan tidak patuh 44% (Nursiah, 2021). Untuk pengetahuan petugas IGD sebesar 92 % memiliki pengetahuan baik dan 8% memiliki pengetahuan kurang. Untuk sikap petugas IGD yaitu sebesar 88% memiliki sikap baik dan 12 % memiliki sikap buruk. Untuk ketersediaan APD di IGD yaitu sebesar 92 % sudah lengkap dan 8 % tidak lengkap.

Hasil penelitian Sri Devianti (2020). dengan judul “Hubungan kepatuhan perawat terhadap penggunaan APD selama pandemi *COVID-19* di RSKD Dadi”. Hasil pada penelitian ini, semua responden (100%) dikategori patuh pada saat pemakaian dan pelepasan APD serta sebagian besar responden (95%) juga masih dikategorikan patuh pada tingkat kepatuhan selama penggunaan APD, selebihnya 2 responden (5%) masuk dalam kategori tidak patuh. Kondisi tersebut memerlukan upaya tatalaksana yang tepat agar penyebaran infeksi dapat dihambat dan kejadian



COVID-19 tidak berulang. Kepatuhan menerapkan APD tidak hanya dilakukan tenaga Kesehatan tapi juga pihak keluarga dari tenaga Kesehatan, hasil penelitian Kasmad dkk., (2021) menunjukan bahwa anggota keluarga tenaga medis menyadari konsekuensi yang didapatkan dari profesi yang dimiliki anaknya, suaminya, istrinya atau orang tuanya yang menjadi tenaga kesehatan, dibuktikan dengan prosentase di atas 50% memiliki koping positif dalam menerapkan penggunaan APD (Kasmad et al., 2021). Selain itu perlu asanya kepatuhan dari pengunjung dalam menerapkan APD, hal ini sejalan dengan hasil penelitian Marlina tahun 2022 bahwa kepatuhan pengunjung klinik dalam kategori tinggi sebanyak 36 responden dengan presentase (45,6), kategori sedang sebanyak 25 responden dengan presentase (31,6%) dan kategori kurang sebanyak 18 responden dengan presentase (22,8%) (Marlina et al., 2021).

### KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian serta pembahasan mengenai hubungan *body shaming* dengan konsep diri pada remaja di SMP Negeri 3 Gunung Jati Kabupaten Cirebon, maka simpulan penelitian ini, yaitu : a) Sebagian besar (54,6%) Responden mengalami perlakuan *body shaming* dengan kategori sedang. b) Sebagian besar konsep diri negatif (63,8%). Nilai  $p\text{ value} < \alpha$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, disimpulkan bahwa terdapat Hubungan *Body Shaming* dengan Konsep Diri pada remaja di SMP Negeri 3 Gunung Jati Kabupaten Cirebon ( $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ ).

### DAFTAR PUSTAKA

- Ahn, D.-G., Shin, H.-J., Kim, M.-H., Lee, S., Kim, H.-S., Myoung, J., Kim, B.-T., & Kim, S.-J. (2020). *Current status of epidemiology, diagnosis, therapeutics, and vaccines for novel coronavirus disease 2019 (COVID-19)*.
- Deviyanti, S. (2021). *Evaluasi Kepatuhan Perawat Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi* [Skripsi, Universitas Hasanuddin].
- Dinas Kesehatan Kota Cirebon. (2020). *Data Covid-19 Kota Cirebon 2022*. <https://Covid19.Cirebonsatudata.Go.Id/Data>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2022). *Data Covid-19 Provinsi Jawa Barat*. <https://Covid19.Jawabarat.Go.Id/Data>.
- Herawati, C., Indragiri, S., & Widyaningsih, Y. I. (2021). Faktor Determinan Perilaku dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 52–59.
- International Council of Nurses. (2020). *Protecting nurses from COVID-19 a top priority: A survey of ICN's national nursing associations*. [https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-09/Analysis\\_COVID-19%20survey%20feedback\\_14.09.2020%20EMBARGOED%20VERSION\\_0.pdf](https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-09/Analysis_COVID-19%20survey%20feedback_14.09.2020%20EMBARGOED%20VERSION_0.pdf)
- Kasmad, K., Marisa, D. E., & Kadafi, A. (2021). Koping keluarga tenaga kesehatan dalam menghadapi pandemik Covid-19 Kota Cirebon. *Jurnal Kesehatan*, 12(2).
- Protokol Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dalam Rangka Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19), Pub. L. No. HK.01.07/MENKES/1591/2020, Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia (2022).

- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19. *Pedoman Kesiapan Menghadapi COVID-19*. 2020;0–115.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Satuan Tugas COVID-19. Data COVID-19*. 2022;0–115.
- Kemnterian Kesehatan RI. (2019). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). In *Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P)*.
- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., Ren, R., Leung, K. S. M., Lau, E. H. Y., Wong, J. Y., Xing, X., Xiang, N., Wu, Y., Li, C., Chen, Q., Li, D., Liu, T., Zhao, J., Liu, M., ... Feng, Z. (2020). Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. *New England Journal of Medicine*, 382(13), 1199–1207.
- Marlina, L., Marisa, D. E., & Nurlaili, L. (2021). Pengetahuan Dan Kepatuhan Penerapan Protokol Kesehatan Pada Pengunjung Praktik Mandiri Bidan Di Desa Rajagaluh Kidul. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 8(2), 39–44.
- McMichael, T. M., Currie, D. W., Clark, S., Pogosjans, S., Kay, M., Schwartz, N. G., Lewis, J., Baer, A., Kawakami, V., & Lukoff, M. D. (2020). Epidemiology of COVID-19 in a long-term care facility in King County, Washington. *New England Journal of Medicine*, 382(21), 2005–2011.
- Nova, N., & Adisasmito, W. B. B. (2021). Gambaran Umum Faktor Risiko Covid-19 pada Tenaga Kesehatan Rumah Sakit di Asia. *Jurnal Health Sains*, 2(8), 1032–1039.
- Nursalam, S. (2013). Metodologi penelitian ilmu keperawatan pendekatan praktis. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Nursiah, N. (2021). *Gambaran Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Petugas IGD di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar pada Masa Pandemi Covid-19 = Overview of Compliance with the Use of Personal Protective Equipment (PPE) for Emergency Room Officers at Makassar City Hospital during the COVID-19 Pandemic* [Skripsi, Universitas Hasanuddin]. <http://repository.unhas.ac.id:443/id/eprint/12677>
- Peng, X., Xu, X., Li, Y., Cheng, L., Zhou, X., & Ren, B. (2020). Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *International Journal of Oral Science*, 12(1), 1–6.
- Scohy, A., Anantharajah, A., Bodéus, M., Kabamba-Mukadi, B., Verroken, A., & Rodriguez-Villalobos, H. (2020). Low performance of rapid antigen detection test as frontline testing for COVID-19 diagnosis. *Journal of Clinical Virology*, 129, 104455.
- Sikkema, R. S., Pas, S. D., Nieuwenhuijse, D. F., O’Toole, Á., Verweij, J., van der Linden, A., Chestakova, I., Schapendonk, C., Pronk, M., & Lexmond, P. (2020). COVID-19 in health-care workers in three hospitals in the south of the Netherlands: a cross-sectional study. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(11), 1273–1280.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (6th ed.). Alfabeta.

World Health Organization. (2020). *Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations: scientific brief, 29 March 2020*. World Health Organization.