



## **Pengaruh Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perawat dalam Merawat Pasien Kanker Selama Masa Pandemi COVID-19**

**Maria Tri Diani<sup>1\*</sup>, Rostika Flora<sup>2</sup>, Rizma Adlia Syakurah<sup>3</sup>**

<sup>1-3</sup>Program Studi S2, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

### **Abstrak**

Pandemi COVID-19 menjadi perhatian utama khususnya bagi perawat kanker. Ini karena Pasien kanker sangat berisiko tinggi terkena infeksi. Perawat onkologi harus memastikan bahwa pasien yang mereka tangani menerima pelayanan perawatan yang optimal, sambil memastikan keselamatan diri mereka sendiri dan pasien mereka. Tujuan dari penelitian ini adalah agar dapat menganalisa pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja tenaga perawat dalam merawat pasien kanker selama pandemi COVID-19. Metode yang digunakan oleh peneliti adalah *systematic literature review* dengan metode PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*). Kombinasi kata kunci seperti Kesehatan kerja, cancer, COVID-19 digunakan untuk mencari jurnal sehingga 9 artikel jurnal terpilih. Dalam hal perawat onkologi melakukan triase pasien, menunda serta menyesuaikan perawatan dan juga membatasi akses pengunjung ke pasien merupakan cara baru untuk mencegah penyebaran COVID-19 ke pasien dan petugas kesehatan. Kekurangan tenaga kesehatan dan minimnya ketersediaan alat pelindung diri menjadi perhatian utama selama pandemi yang merupakan kebutuhan wajib dalam perencanaan atau Perawatan. Profesional kesehatan harus juga menyadari masalah ini dan mengadopsi perubahan dengan cepat. Dengan demikian, perawat dapat memimpin asuhan keperawatan yang tepat dan dapat melakukan intervensi untuk setiap pasien serta menetapkan batasan sosial selama pandemi ini perlu diperhatikan karena risikonya sangat besar bagi tenaga kesehatan dan pasien agar tidak terjadi infeksi silang.

**Kata Kunci:** Cancer, COVID-19, kesehatan dan keselamatan kerja, perawat.

### **Abstract**

The COVID-19 pandemic is a major concern, especially cancer nurses. This is due to the fact that cancer patients are more susceptible to infection. Oncology nurses must guarantee that the patients they care for receive the best possible treatment while also safeguarding their own and their patients' safety. The purpose of this study was to conduct a systematic literature review on the effect of nurses' occupational health and safety in treating cancer patients in the work environment of cancer patient care and nursing departments. The method used by the researcher is a systematic literature review with the PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*) method. Nine publications articles were chosen after using a combination of keywords such as occupational health, cancer, and COVID-19 to search for them. Delaying or altering care, as well as limiting visitor access to patients, is a novel strategy for oncology nurses to avoid the transmission of COVID-19 to patients and health workers. During a pandemic, a scarcity of health personnel and the availability of personal protective equipment, which is a basic necessity in planning or treatment, is a serious worry. These challenges must also be addressed by health experts, who must adapt swiftly. Nurses who can lead adequate nursing care, intervene for each patient, and establish social boundaries during this pandemic should be considered since the danger of cross-infection for health personnel and patients is quite high.

**Keywords:** Cancer, COVID-19, Occupational Health and Safety, Nurse.

**Korespondensi\*:** Maria Tri Diani, Program Studi S2, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Jl. Padang Selasa No. 524, Bukit Lama, Kec. Ilir Barat I, Kota Palembang Sumatera Selatan 30121, E-mail: [mariatridiani88@gmail.com](mailto:mariatridiani88@gmail.com)

<https://doi.org/10.33221/jikm.v11i05.1679>

Received : 12 Januari 2022 / Revised : 22 Maret 2022 / Accepted : 29 April 2022

Copyright © 2022, Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, p-ISSN: 2252-4134, e-ISSN: 2354-8185

## Pendahuluan

Sumber daya manusia sebagai pekerja tidak terlepas dari masalah yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan mereka selama bekerja, sedangkan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sendiri masih dipandang mata oleh instansi-instansi maupun pusat pelayanan kesehatan di Indonesia. K3 berupaya menciptakan lingkungan kerja yang aman dan nyaman serta mencapai tujuan produktivitas yang maksimal. Sangat penting untuk memastikan perlindungan K3 di semua area kerja tanpa terkecuali, karena penggunaan K3 dapat mencegah dan mengurangi risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

Kanker merupakan penyakit yang masih tetap menjadi ancaman global. Kanker memiliki dampak yang paling tinggi dari semua penyebab kematian di dunia.<sup>1</sup> Statistik menunjukkan bahwa kanker terus menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Pada tahun 2018, terdapat 18,07 juta kasus baru dan 9,8 juta kematian akibat kanker di seluruh dunia.<sup>2</sup> Lebih dari setengah kanker baru ditemukan pada tahun 2018 terjadi di negara maju, termasuk Amerika Tengah dan sebagian Afrika dan Asia. Wilayah ini juga mencatat 65.000 kematian akibat kanker.

Pada bulan Desember 2019, coronavirus (CoV) sindrom pernafasan akut baru (SARS) diidentifikasi sebagai penyebab pneumonia virus.<sup>3</sup> Indonesia pertama kali melaporkan COVID-19 menjadi negara dengan tingkat infeksi tinggi, dengan 13.112 kasus dilaporkan dan 943 kematian. Sejak itu, virus secara bertahap menyebar ke banyak negara di luar China. Wabah penyakit coronavirus 2019 (COVID 19) mencapai ambang batas epidemiologis yang secara resmi dinyatakan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada Maret 2020, yang menyebabkan 118.000 kasus dan 4.291 kematian di 114 negara.<sup>4</sup>

Di Indonesia, virus tersebut telah menyebar ke beberapa daerah dan

menyebabkan kematian hingga minggu pertama Mei 2020, di Asia Tenggara.<sup>5</sup> Tidak seperti pernapasan yang kasar dan tajam sindrom virus corona, yang disebabkan oleh COVID-19 lebih banyak kematian karena dapat membawa banyak sindrom disfungsi organ.<sup>6</sup> Pasien kanker berisiko lebih tinggi terinfeksi COVID-19 dibandingkan dengan orang tanpa kanker, disebabkan kanker itu sendiri melemahkan sistem kekebalan dan memerlukan pengobatan lanjutan, seperti kemoterapi dan terapi radiasi. Sebuah studi oleh Liang *et al.*, di Wuhan, China menemukan bahwa peningkatan risiko infeksi COVID-19 pada pasien kanker. Lima kematian dan/atau rawat inap di unit perawatan intensif berdasarkan usia dan jenis kelamin dimana faktor komorbiditas dimasukkan sebagai variabel kontrol.<sup>7</sup> Oleh karena itu, pasien dengan komorbid lebih rentan terhadap COVID-19 dan memiliki prognosis yang lebih buruk. Memberikan pemberitahuan yang lebih intens dan tepat waktu serta perhatian harus diberikan kepada pasien kanker.<sup>8</sup>

Menurut Undang-Undang Dasar Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Th. 1960 Bab I Pasal II, Kesehatan Kerja adalah suatu kondisi kesehatan yang bertujuan agar memperoleh derajat Kesehatan setinggi-tingginya, baik fisik, mental dan sosial, dengan usaha mencegah dan mengobati penyakit atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh penularan penyakit. Definisi keselamatan dan kesehatan kerja menurut WHO merupakan sebuah upaya untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan mental tubuh kita, meningkatkan kesehatan mental pekerja dan meningkatkan kesehatan sosial bagi setiap tenaga kesehatan.

Dari hasil analisis penelitian, tenaga kesehatan terutama perawat yang bekerja dengan pasien kanker, harus menyadari fenomena ini. Semua tindakan pencegahan harus diambil selama pandemi ini. Ada banyak biaya yang dibutuhkan untuk mengubah rencana asuhan keperawatan untuk pasien kanker yang memerlukan

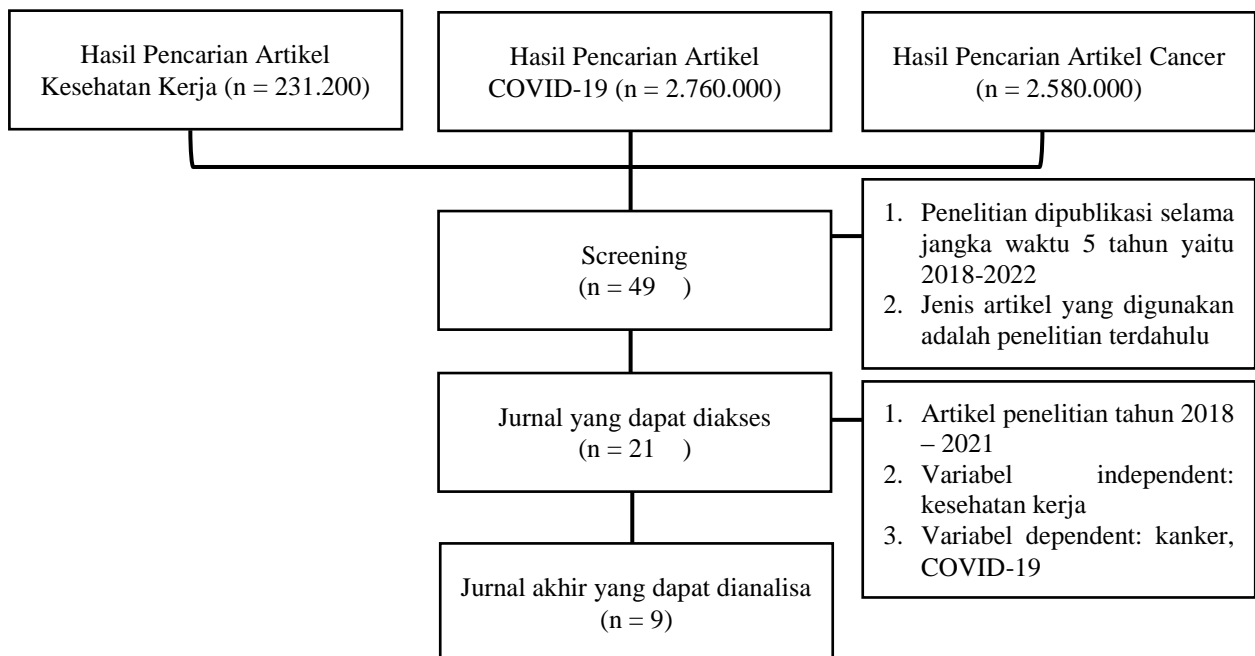
lebih banyak perhatian. Yuantari *et al.*, menyebutkan bahwa penerapan protokol kesehatan pada tempat kerja mampu memberikan pemantauan pada penyebaran COVID-19, namun beberapa pemimpin tidak melakukan hal tersebut.<sup>9</sup> Menurut Ramadhan dan Yuliasrid, diketahui bahwa para tenaga medis, khususnya perawat memiliki risiko yang tinggi untuk tertular virus COVID-19 karena harus menangani pasien yang tertular COVID-19.<sup>10</sup> Hal ini menjadi permasalahan dalam penelitian ini dan menjadi alasan bagi peneliti untuk mengembangkan penelitian dalam bentuk *systematic literature review* mengenai dampak COVID-19. Pertimbangan lainnya adalah dengan tingginya tingkat paparan, maka para tenaga medis akan berkurang.

Tujuan penelitian ini adalah melakukan *systematic literature review* untuk menganalisa pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja perawat dalam merawat pasien kanker selama pandemi COVID-19. Dengan banyak literatur dapat membantu perawat kanker, secara khusus, di Indonesia, untuk mempertimbangkan

sensitivitas akses ke pengobatan peduli kanker selama masa pandemi. Untuk itu perlunya kesehatan dan keselamatan kerja yang merupakan upaya untuk menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan aman untuk mengurangi risiko penularan penyakit pada tenaga kesehatan maupun pasien.

**Metode**

Dalam penelitian ini menggunakan metode *systematic literature review* yang menelusuri penelitian-penelitian terdahulu pada 6 negara (Italia, Canada, Jerman, Britania, China, Amerika Serikat) yang berkaitan dengan pengaruh kesehatan dan keselamatan kerja perawat dalam merawat pasien kanker selama masa pandemi COVID-19. Basis data jurnal yang digunakan yaitu dengan menggunakan *science direct, google scholar* serta *pubmed* menggunakan kata kunci yaitu kesehatan kerja, cancer, dan COVID-19. Metode yang digunakan adalah dengan PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*).



**Gambar 1.** Alur Penelusuran Artikel dengan PRISMA

Pemilihan jurnal diseleksi dengan menggunakan beberapa kriteria tertentu

yakni (1) jurnal yang dianalisis berbahasa inggris tahun terbit 2018-2022, (2) Jurnal

pada pengambilan data memakai data primer dilanjutkan dengan analisa terhadap jurnal artikel sebesar 9 (sembilan), (3) Jurnal berupa ulasan, rangkuman, pandangan dan pemikiran yang diringkas menurut beberapa sumber pustaka dibahas dengan mencari kesamaan topik yang ditentukan.

Melalui hasil pencarian yang telah dilakukan, terdapat sembilan jurnal penelitian yang dapat digunakan untuk menganalisa permasalahan yang ingin diteliti. Peneliti memperoleh dan menggumpulkan data penelitian yang direduksi dan dianalisa sebanyak 9 jurnal. Hal ini dikarenakan 9 jurnal tersebut dapat memberikan dukungan dan argumentasi dalam pembahasan penelitian mengenai sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3) dan COVID-19.

### Hasil

Tinjauan ini mengidentifikasi beberapa jurnal yang memenuhi kriteria inklusi. Sebagian besar jurnal membahas praktik onkologi selama pandemi COVID-19. Dari jumlah tersebut, setengah dari studi dilakukan di Eropa (50%) diikuti oleh Amerika Serikat (20%), Cina (20%) dan Kanada (10%). Sebagian besar jurnal menggambarkan tantangan perawatan onkologi dalam layanan kesehatan dan hanya satu makalah yang secara khusus berfokus pada peran perawat onkologi (**Tabel 1**).

### Pembahasan

Berdasarkan hasil *systematic literature review*, terlihat bahwa terdapat adanya beberapa tantangan yang harus dilalui bagi para tenaga kesehatan. Dalam hal ini tantangan lebih terlihat pada perawat kaner dimana diketahui bahwa dalam mengidektifikasikan pasien kanker, terdapat adanya peranan dari protokol triase. Sebagaimana yang diketahui, selama masa pandemi COVID-19, rumah sakit sudah sangat penuh untuk menangani para individu yang terkena virus tersebut. Hal ini membuat beberapa penyakit

lainnya menjadi prioritas kedua. Tentunya, hal ini merupakan tindakan yang salah karena penyakit lain juga sama pentingnya dengan kasus COVID-19. Pernyataan tersebut didukung oleh Sidqi dan Witro yang menyatakan bahwa tingginya kasus COVID-19 membuat rumah sakit menjadi penuh, bahkan jumlah individu yang terkena COVID-19 ini dapat mencapai 506.302 kasus.<sup>11</sup>

Dampak COVID-19 terhadap asuhan keperawatan COVID 19 memiliki gejala spesifik seperti demam, kelelahan, *dyspnoea* dan *artralgia*. Gejala-gejala tersebut sangat mirip dengan pasien kanker terutama bagi orang-orang yang sedang menjalani perawatan. Oleh karena itu, mengenali gejala COVID-19 pada pasien kanker menjadi sedikit membingungkan.<sup>12</sup> Pasien dengan gejala demam atau gangguan pernapasan perlu dilakukan triase saat tiba di pusat kanker. Perawat harus memiliki keterampilan klinis untuk membedakan gejala COVID-19 dengan gejala samping akibat pengobatan yang diterima. Berdasarkan pedoman yang diberikan oleh *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE) mengemukakan bahwa diagnosis banding harus mencakup kemungkinan sepsis neutropenia.<sup>13</sup>

Untuk pengelolaan rawat jalan dengan kanker, prioritas utama adalah pengendalian infeksi nosokomial. Unit kemoterapi harus bebas COVID-19. Penyaringan pasien harus dilakukan sebelum menerima perawatan. Jika unit menemukan bahwa pasien memiliki beberapa gejala COVID, pasien harus dinilai secara menyeluruh. Untuk mengurangi kontaminasi, pasien harus menerima terapi tanpa didampingi keluarga serta tidak menerima kunjungan yang tidak mendesak harus ditunda.<sup>14</sup> Hal ini terjadi lantaran adanya penyebaran

Tabel 1. Deskripsi Hasil Penelitian

No.	Study Penelitian	Pengarang	Tahun terbit	Tujuan	Metode Penelitian	Lokasi/Negara	Hasil
1.	Perawatan di rumah untuk pasien kanker selama Pandemi COVID-19 : protokol triase ganda	Gianperrio Porzio Alesio Cortelli Eduardo Bruera Lucilla Verna Giulio Rovani Vlaninia Veris Giuseppi Venelli	2020, Journal of and symptom managem ent	Untuk membagikan prosedur dan alat bahwa Italia telah mulai menggunakan layanan perawatan rumah selama virus corona 2019	Kualitatif	Italia	Tema-tema yang dibahas: (1) Tantangan yang akan dihadapi tenaga kesehatan yaitu perawatan kanker selama pandemi. (2) Menggunakan protokol triase ganda untuk mengidentifikasi pasien kanker.
2.	COVID-19 : tantangan untuk layanan onkologi	Bertrand Routy, Lisa Derosa, Laurence Zitvogel & Guido Kroemer	2020, Oncoimmu nology	Untuk mendeskripsikan tantangan dalam layanan onkologi selama pandemi COVID-19	Kualitatif	Kanada	Jurnal ini menyoroti tantangan untuk layanan onkologi dalam hal manajemen rawat jalan, manajemen rawat inap, uji klinis dan penelitian yang belum terpenuhi.
3.	Pelajaran di dapat dari Pandemi Coronavirus 2019: akankah manajemen pasien virtual membentuk kembali uro-onkologi di Jerman?	Severin Rodler Maria apfelbeck Christian Stief Volker Heinemann Joze fina Casuscelli <sup>7</sup>	2020, European Journal of cancer	Mempresentasikan contoh best practice tata laksana pasien kanker saluran kemih genito metastatik selama krisis COVID -19	Kualitatif	Jerman	Tema-tema yang dibahas dalam konteks dua bidang yang luas: (1) Wabah COVID-19 di klinik uro-onkologi khusus rawat jalan (2) Reaksi terhadap wabah (3) Pengawasan pengobatan lanjutan dan keputusan terapi selama pandemi COVID-19 (4) Pengobatan sistemik untuk mencegah wabah virus
4.	Pemberian perawatan kanker selama Pandemi COVID-19	James Spicer Charlotte Chamberlain Sophie Papa <sup>8</sup>	2020, Nature reviews	Untuk menggambarkan pemberian perawatan kanker selama pandemi COVID-19	Kualitatif	Britania Raya	Tema-tema yang dibahas (1) Hasil COVID-19 pada pasien dengan kanker (2) Penatalaksanaan akut dan perawatan paliatif (3) Konfigurasi ulang layanan selama pandemi

No.	Study Penelitian	Pengarang	Tahun terbit	Tujuan	Metode Penelitian	Lokasi/Negara	Hasil
5.	Praktek Onkologi di masa Pandemi COVID-19	Deborah Scharg Dawn L hersman Ethan Basch	2020, JAMA	Untuk mendeskripsikan praktik onkologi selama Pandemi COVID 19	Kualitatif	Amerika Serikat	Jurnal ini menyoroti tiga poin bagaimana seharusnya praktik di bidang onkologi selama pandemi ini yaitu: (1) Pasien dan ahli onkologi cepat beradaptasi dengan cara berkomunikasi yang baru (2) Perawatan yang tidak dapat diberikan dari jarak jauh memiliki efek marjinal pada kualitas hidup (3) manfaat tambahan dari perawatan dengan risiko yang lebih tinggi menjadi tidak diprioritaskan.
6.	Perawatan kanker selama penyebaran penyakit coronavirus 2019 (COVID-19) di Italia: perspektif ahli onkologi muda	Matteo Lambertini Angela Melempar Antonio Passaro Carmen Crisciello	2020, ESMO open, BMJ	Untuk mendeskripsikan cara merawat pasien kanker selama Pandemi COVID 19	Kualitatif	Italia	Makalah ini menekankan saran praktis tentang bagaimana menerapkan perawatan kanker selama wabah COVID 19 dan tantangan utama untuk penelitian kanker
7.	Mengelola pasien dengan kanker selama pandemi COVID-19 : pengalaman garis depan dari Wuhan	H Mei Y Wang L Tang Y Hu <sup>10</sup>	2020, The lancet oncology	Berbagi tantangan dalam menangani pasien kanker pada masa pandemi COVID-19	Kualitatif	China	Jurnal ini menyoroti bagaimana mengelola pasien kanker selama Pandemi COVID 19. Mereka juga menekankan bahwa prioritas utama dalam menangani pasien rawat inap dengan kanker adalah pengendalian infeksi nosokomial. Untuk mengurangi risiko infeksi, beberapa terapi harus ditunda atau disesuaikan
8.	Pasien kanker di SARS-CoV-2 infeksi: analisis nasional di Cina	Wenhua Liang, Weijie Guan, Ruchong Chen Wei Wang, Jianfu Li, Ke Xu, Caichen Li, Qing Ai, Weixiang Lu,	2020, The lancet oncology	Menggal risiko penularan COVID 19 pada pasien kanker dan strategi penanganan pasien kanker selama krisis COVID-19	Kualitatif	China	Jurnal ini menunjukkan bahwa pasien dengan kanker memiliki hasil yang lebih buruk dari COVID-19. Tulisan ini juga bertujuan untuk tiga strategi pengelolaan perawatan selama krisis COVID-19 yaitu dengan sengaja memunda kemoterapi adjuvant atau

No.	Study Penelitian	Pengarang	Tahun terbit	Tujuan	Metode Penelitian	Lokasi/Negara	Hasil
9.	COVID -19 : Dampak pada tenaga kerja kanker dan perawatan persalinan.	Hengrui Liang, Shiyue Li, Jianxing He	2020, The lancet oncology	Untuk menggambarkan dampak pada tenaga perawat pasien kanker dan perawatan persalinan selama pandemic COVID-19	Kualitatif	Britania Raya	operasi elektif, melengkapai perlindungan diri yang lebih kuat dan melakukan pengawasan atau pengobatan yang lebih intensif ketika pasien kanker terinfeksi. SARS-CoV-2  Studi ini menyoroti keseimbangan risiko penyakit coronavirus 2019 (COVID-19) untuk pasien kanker dan petugas kesehatan dengan terus memberikan pengobatan dan perawatan yang efektif.

virus sehingga keluarga tidak dapat menemani pasien. Sebagaimana yang diketahui, setiap pasien melakukan operasi, maka para keluarga akan menemani untuk memberikan dukungan. Tapi hal ini tidak bisa dilakukan karena adanya batasan dan permasalahan akan penyebaran COVID-19 yang disadari sampai saat ini pandemi belum juga selesai.

Di ruang rawat inap, pasien suspek COVID-19 harus dipisahkan dengan pasien bukan suspek. Selain itu, pembatasan akses pengunjung terhadap pasien, bahkan untuk keluarga dekat pun harus diperhatikan. Pertimbangan ini akan menjadi kebijakan untuk mencegah penyebaran virus. Hal ini juga karena keterbatasan pasokan alat pelindung diri di lingkungan rumah sakit.<sup>14</sup> Sayangnya, kebijakan ini dapat menyebabkan masalah psikologis pada pasien karena mereka merasa kurang memiliki sistem pendukung yang dapat menyebabkan mereka memiliki perawatan dan manajemen gejala yang kurang optimal. Penyediaan APD dan pencegah COVID-19 harus dapat disediakan oleh rumah sakit sehingga para perawat dapat lebih terjaga dan terlindungi pada saat melakukan tugasnya untuk memberikan pelayanan kepada para pasien. Hal ini merupakan salah satu bentuk upaya keselamatan dan kesehatan kerja yang dapat berpengaruh pada kinerja para perawat. Semakin sehat karyawan, maka tentunya akan memberikan dampak yang besar dalam perawatan pada pasien kanker.

Dikarenakan pengobatan penyakit primernya tidak bisa dihentikan, penderita kanker dianggap sebagai kelompok khusus di masa Pandemi COVID-19 ini dan perhatian lebih harus diberikan untuk kelompok ini. Hal ini merupakan pemikiran yang tepat karena kanker yang tidak diatasi akan membuat individu tersebut lebih cepat untuk meninggal. Penyakit kanker dapat disamakan dengan penyakit COVID-19 yang terjadi saat ini. Keduanya dapat membuat pasien meninggal sehingga diperlukan adanya

perhatian khusus bagi pasien kanker. Namun, untuk mengurangi risiko infeksi, beberapa perawatan mereka harus ditunda seperti kemoterapi pasca-operasi. Pasien yang mendapat kemoterapi atau radioterapi bersamaan dapat menunda terapinya dan untuk pasien risiko khusus lainnya seperti lansia, protokol kemoterapi harus disesuaikan.<sup>15</sup> Untuk pasien yang menerima terapi *adjuvant* untuk kanker yang dapat disembuhkan, dapat menunda dan memulai atau mempersingkat jumlah siklus adalah semacam cara opsional.<sup>16</sup>

Laporan studi kasus dari Wuhan China menemukan bahwa pasien dengan kanker darah lebih rentan terhadap infeksi COVID 19 dibandingkan dengan tumor padat. Hal ini bisa disebabkan oleh adanya protokol kemoterapi agresif yang menyebabkan mereka mengalami gangguan kekebalan dan membuat mereka mendapatkan risiko infeksi yang semakin tinggi. Selanjutnya alternatif bebas kemoterapi yang melibatkan obat oral atau obat target yang tidak memerlukan administrasi rumah sakit dapat menjadi alternatif cara untuk mencegah infeksi dan melindungi pasien.<sup>15</sup> Namun, harus diakui bahwa estimasi berbasis bukti tentang dampak penundaan atau gangguan pengobatan pada keseimbangan risiko/manfaat untuk setiap pasien saat ini masih kurang. Oleh karena itu, ahli onkologi harus mempertimbangkan kasus per kasus dan kemungkinan keterlambatan dalam pemberian pengobatan.<sup>17</sup>

Namun, beberapa pengobatan kanker yang memiliki potensi untuk sembuh dan tidak dapat ditunda secara aman tidak dapat dimodifikasi seperti pasien dengan diagnosis baru leukemia akut, limfoma derajat tinggi dan mereka dengan tumor yang responsif terhadap kemoterapi seperti kanker testis. Pengobatan yang tertunda atau pengobatan yang dimodifikasi akan meningkatkan angka kematian. Jika kita mencoba untuk menunda pengobatan, jenis kanker itu tampaknya lebih mematikan daripada COVID-19.<sup>16</sup> Perawat onkologi memastikan komunikasi terkait kondisi ini

sangat penting. Perawat harus melakukan percakapan dan mendokumentasikannya dengan baik. Perawat juga harus memastikan bahwa pasien memahami bahwa kanker mereka dirawat dengan tepat dan semua upaya juga untuk menjaga mereka tetap aman. Batasan jarak sosial adalah masalah utama untuk perawatan onkologi selama pandemi ini. Tim onkologi meniru cara-cara baru supaya dapat meminimalkan risiko COVID-19 kepada pasien dan staf mereka sementara pada saat yang sama mereka harus meyakinkan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang optimal. Mengalihkan konsultasi dan diskusi pasien rawat jalan dengan profesional kesehatan lainnya ke online atau telepon dari pada tatap muka sedang diadopsi. Tinjauan jarak jauh melalui telepon atau panggilan telepon atau tautan video dapat digunakan dalam praktik rutin.<sup>14</sup> Sebuah studi kasus dari China menemukan bahwa *telemedicine* memiliki peran penting untuk diagnosis. Mereka menggunakan layanan klinik online yang meliputi konsultasi video, konseling gambar teks dan pengiriman obat. Pasien yang baru didiagnosis kanker sebaiknya menggunakan layanan internet atau telepon untuk menghubungi staf medisnya sebelum memutuskan datang langsung ke rumah sakit. Tindakan tersebut berhasil menurunkan angka kehadiran pasien di rumah sakit.<sup>3</sup> Namun, perawat harus meyakinkan bahwa pasien dan keluarganya memiliki kerjasama yang baik dengan bantuan tenaga kesehatan mereka untuk mencapai hasil yang maksimal. Mereka harus berpikir bahwa kepatuhan mereka sangat penting untuk mendapatkan hasil terbaik.

COVID-19 juga berdampak pada pemberian perawatan di rumah dalam perawatan kanker. Sebuah penelitian dari Italia menjelaskan kepada kita bahwa melakukan protokol triase ganda dapat melindungi dan menurunkan risiko infeksi COVID-19 pada pasien dan layanan kesehatan serta membuktikan bahwa tingkat akseptabilitas yang baik. Protokol



triase ganda ini bertujuan untuk menjamin kesinambungan perawatan dan melindungi tenaga kesehatan dari infeksi. Triase pertama adalah wawancara telepon yang dilakukan oleh perawat profesional yang menilai pasien dan keluarganya apakah mereka memiliki gejala COVID-19. Survey ini dilakukan satu hari sebelum waktu kunjungan. Ketika pasien mendapatkan hasil negatif untuk kuesioner pertama, mereka akan dinilai kembali dan mereka akan diklasifikasikan ke dalam tiga kategori prioritas berdasarkan warna yaitu merah (gejala berat), kuning (gejala sedang) dan hijau (gejala ringan). Kunjungan rumah kemudian dijadwalkan berdasarkan kategori tersebut.<sup>18</sup> Untuk setiap kunjungan rumah, setiap penyedia layanan kesehatan harus memakai alat pelindung diri dengan benar. Tindakan semacam itu telah terbukti mengurangi penyebaran virus di antara pasien dan petugas kesehatan.

Beberapa di antaranya negara memiliki kebijakan untuk membatasi akses ke ruang operasi dan anestesi yang telah menyebabkan masalah besar bagi pasien kanker yang membutuhkan operasi dan *brachytherapy*.<sup>16</sup> Oleh karena itu, tenaga kesehatan harus memilih pasien berdasarkan prioritas. Ini dapat membuat beberapa kesulitan untuk memastikan bahwa pasien kanker telah menerima perawatan yang tepat ketika sumber daya tenaga kesehatan terbatas. Memprioritaskan juga harus termasuk keseimbangan manfaat perawatan terhadap risikonya. Setiap upaya harus dilakukan untuk menghindari resiko tertular penyakit kanker berdasarkan perawatan kanker ketika risiko infeksi lebih besar yang dapat dialami tenaga kesehatan.<sup>12</sup>

Tingginya angka tertularnya penyakit pada petugas kesehatan karena COVID-19 mengurangi jumlah staf yang tersedia. Sebuah survei dari Inggris menemukan bahwa hampir 20% tenaga kesehatan yang mengisi survei online mulai bekerja.<sup>19</sup> Mereka harus mengisolasi mereka sendiri karena diduga terdiagnosis COVID-19.

Akibatnya, Rumah Sakit akan mendapat masalah serius kekurangan tenaga kesehatan. Selanjutnya, dengan ketidakhadiran tenaga kesehatan juga akan berdampak langsung pada layanan perawatan. Pandemi COVID-19 juga berdampak pada ketersediaan alat pelindung diri. Sangat penting untuk melengkapi penyedia layanan kesehatan dengan peralatan pelindung yang sesuai, meminimalkan tatap muka dengan pasien jika memungkinkan. Namun, di masa pandemi penyedia layanan kesehatan menggunakan lebih banyak pelindung pribadi peralatan dari sebelumnya. Ini menyebabkan perawat onkologi yang mengelola kemoterapi menimbulkan pertanyaan siapa yang akan mendapatkan prioritas. Ini menjadi perhatian awal untuk perawat onkologi.<sup>20</sup> Oleh karena itu, modifikasi perawatan persalinan penting untuk melindungi pasien dan penyedia layanan kesehatan dan menjaga ketersediaan alat pelindung diri peralatan masih menjadi masalah besar.

COVID-19 berdampak besar bagi kesehatan dalam hal ini kami menghadapi tantangan dikarenakan harus menyeimbangkan antara menyediakan perawatan kanker yang menyelamatkan hidup dan mengurangi risiko COVID 19. Kostania *et al.*, mengemukakan bahwa pelayanan kebidanan adalah salah satu bentuk pelayanan yang dapat membantu industri kesehatan dimana dalam hal ini, diperlukan adanya pembentukan akan asuhan kebidanan.<sup>21</sup> Perawatan persalinan juga dimodifikasi dan diubah untuk menyelamatkan hidup dan melampaui hambatan fisik baru. Operasi yang tidak penting akan ditunda dan beberapa fasilitas terbatas, cara mereka memberikan perawatan telah bergeser ke *online*, telepon atau telemedis. Alat virtual itu memungkinkan perawat onkologi untuk mengurangi risiko paparan COVID-19. Penggunaan *telemedicine* juga mendorong perawat untuk menyesuaikan perawatan mereka dengan pendekatan yang berbeda terutama privasi mereka.<sup>20</sup> Kapan perawat

melakukan panggilan telepon dengan pasien, mereka menelepon untuk memastikan bahwa percakapan mereka tidak didengar oleh yang lain. Selanjutnya, menggunakan *telemedicine* juga membuat perawat memiliki lebih banyak kemampuan untuk mentransfer keterampilan mereka ke pasien dan terus mendidik pasien sejak pasien dirawat adalah sumber keahlian mereka. Perawat harus mengarahkan pasien untuk menerima sumber yang tepat dari informasi serta cepat beradaptasi dengan perubahan lingkungan.

Kekurangan tenaga kesehatan selama Pandemi merupakan masalah dalam asuhan keperawatan. Pasalnya perawat merupakan bagian terpenting di dalam bidang kesehatan. Jumlah perawat yang banyak dapat membantu para dokter dalam menjalani tanggung jawabnya untuk menjaga para pasien dan mengobatinya. Dalam situasi pandemi seperti sekarang ini, dokter dan perawat pun dapat terkena COVID-19 karena lebih sering berinteraksi dengan para individu yang terkena COVID-19. Hal ini menjadi permasalahan utama apabila perawat terkena COVID-19. Permasalahan terlihat ketika perawat berkurang dan tenaga medis tidak mampu mengobati orang lain yang terkena penyakit kanker. Melalui hal ini, maka perlu diterapkan program kesehatan dan keselamatan kerja dalam menangani penyebaran virus COVID-19.

Pasalnya, terdapat beberapa pedoman kesehatan yang harus ditekankan yaitu beberapa transmisi yang merupakan perhatian utama di antara area perawatan.<sup>20</sup> Keterbatasan aksesibilitas bagi pengunjung di rumah sakit juga memiliki banyak konsekuensi. Meskipun kebijakan ini diyakini sebagai cara terbaik dalam mengurangi infeksi silang, ini juga memiliki pengaruh negative terutama untuk kondisi psikologis pasien. Perawat harus menjaga kesehatan mental pasiennya tetap stabil dengan tetap berhubungan dengan keluarga dengan menggunakan panggilan video dan panggilan telepon.

Keterbatasan ini juga mempengaruhi beban kerja perawat karena mereka juga melakukan tugas administrasi mereka. COVID-19 membawa banyak dampak bagi kesehatan khususnya perawat kanker. Merencanakan atau melanjutkan pengobatan kanker dan penyaringan untuk mengurangi risiko adalah cara yang paling penting. Namun, perawat memainkan peran penting dan sentral dalam penyediaan perawatan kanker.

Perubahan dari cara perawatan kanker telah mendorong perawat untuk beradaptasi dengan cepat dalam memberikan asuhan keperawatan yang optimal perawatan kepada pasien mereka. Selain itu, mereka harus melindungi diri dari infeksi silang. Kanker didiagnosis sangat melekat pada pasien. Selama pandemi, perawat harus meyakinkan bahwa pasien tetap mendapatkan pengobatan yang optimal selama mereka dalam perawatan. Dalam masa pandemi ini, pasien memiliki tingkat kekhawatiran akan keselamatannya, bahkan para pasien pun lebih sering menyerah dan tidak merasa bahwa dirinya tidak dapat bertahan hidup. Oleh sebab itu, perawat harus selalu berkomunikasi dengan pasien, mendengarkan mereka, pastikan mereka nyaman. Semua itu bisa meningkatkan hasil dan kepatuhan yang optimal. Namun, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan.

K3 adalah usaha dalam menciptakan lingkungan kerja yang baik, aman dan nyaman agar tercapainya tujuan produktivitas maksimum. K3 tidak dapat dipisahkan dari proses asuhan keperawatan. Setiap tenaga kesehatan yang bertugas di suatu pusat kesehatan dianggap dapat memiliki risiko kecelakaan kerja yang menyebabkan tertularnya suatu penyakit. Maka dari itu, setiap tenaga kesehatan harus selalu memperhatikan dan menerapkan K3. Indonesia memasuki masa darurat pandemi COVID-19. Tenaga kesehatan adalah profesi yang menjadi garda terdepan dalam berjuang langsung melawan COVID-19. Dalam keadaan

seperti itu, terkadang tenaga kesehatan sampai mengorbankan nyawa demi melindungi masyarakat dari penularan penyakit pada saat pandemi COVID-19. Kesehatan dan keselamatan kerja yang diperoleh perawat akan membantu para perawat dalam memberikan kinerja terbaiknya kepada para pasien, khususnya di dalam memberikan penanganan kepada pasien kanker.

### Kesimpulan

Pada dasarnya, intervensi yang ditetapkan kepada pasien perlu adanya pembatasan sehingga risiko yang dapat terbentuk dapat terawasi dengan baik bagi para tenaga kesehatan dan juga pasien. Penyakit kanker memiliki kekhawatiran yang serupa dengan penyakit COVID-19. Oleh sebab itu, kesehatan dan keselamatan kerja para perawat memiliki pengaruh yang besar dalam perawatan pasien kanker pada waktu pandemi COVID-19. Disamping itu perawat yang sehat dapat membantu memberikan pelayanan kepada para pasien, terutama dalam kondisi pandemi COVID-19. Maka, dapat disimpulkan bahwa kasus COVID-19 dapat memberikan tantangan yang cukup besar bagi para tenaga kesehatan.

### Saran

Saran yang dapat diberikan untuk penelitian ini yaitu agar penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian secara mandalam dengan menambah beberapa variabel dan menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif untuk menambah makna penelitian sehingga hasil yang diperoleh dapat menggunakan pandangan dari para narasumber.

### Daftar Pustaka

1. Nurjayanti I. Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara Dengan Kemoterapi Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Nurs J STIKES Insa Cendekia Med Jombang*. 2019;17(1). <https://doi.org/10.35874/jkp.v17i1.465>

2. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2018;68(6):394–424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
3. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*. 2020;382(8):727–33. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2001017>
4. Menap, Muslim A, Mardiaty N, Suprayitno E, Elisanti AD, Muhtadi WK, et al. Tantangan Kesehatan di Masa Pandemi : Analisis Kritis dan Solusi Berbagai Persoalan terkait Penanganan Pandemi COVID-19 [Internet]. 2020. 151 p. Available from: [http://repository.wiraraja.ac.id/1516/1/ilovepdf\\_merged%289%29.pdf](http://repository.wiraraja.ac.id/1516/1/ilovepdf_merged%289%29.pdf)
5. Worldometers. Update Coronavirus Indonesia. 2020.
6. Wang C, Horby PW, Hayden FG, Gao GF. A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet*. 2020;395(10223):470–3. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30185-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9)
7. Rodler S, Apfelbeck M, Stief C, Heinemann V, Casuscelli J. Lessons from the coronavirus disease 2019 pandemic: Will virtual patient management reshape uro-oncology in Germany? *Eur J Cancer* [Internet]. 2020;132:136–40. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2020.04.003>
8. Liang W, Guan W, Chen R, Wang W, Li J, Xu K, et al. Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China. *Lancet Oncol*. 2020;21(3):335–7. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30096-6](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30096-6)
9. Yuantari MC, Rachman E, Rimawati E, Handayani S, Kusuma EJ. Analisis Penerapan Protokol Kesehatan terhadap Tingkat Kepatuhan Pada Pekerja informal Selama Pandemi COVID-19. *Visikes J Kesehat Fak Kesehat Univ Dian Nuswantoro*. 2021;20(1):200–8.
10. Ramadhan RI, Yuliastrid D. Workout Sebagai Aktivitas Olahraga Mahasiswa Menjaga Kebugaran Jasmani di Tengah Pandemi COVID-19. *J Kesehat Olahraga*. 2021;9(4):193–200.
11. Sidqi I, Witro D. Kebijakan Politik Hukum Penanganan COVID-19 Dalam Perspektif Maqashid Al-Syari'ah. *Mahkamah J Kaji Huk Islam*. 2021;6(1):16. <https://www.syekhnurjati.ac.id/jurnal/index.php/mahkamah/article/view/7644>
12. Spicer J, Chamberlain C, Papa S. Provision of cancer care during the COVID-19 pandemic. *Nat Rev Clin Oncol* [Internet].

- 2020;17(6):329–31. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/s41571-020-0370-6>
13. National institute for national excellence (NICE). Sepsis. 2017;
  14. Routy B, Derosa L, Zitvogel L, Kroemer G. COVID-19: a challenge for oncology services. *Oncoimmunology* [Internet]. 2020;9(1). Available from: <https://doi.org/10.1080/2162402X.2020.1760686>
  15. Mei H, Dong X, Wang Y, Tang L, Hu Y. Managing patients with cancer during the COVID-19 pandemic: frontline experience from Wuhan. *Lancet Oncol*. 2020;21(5):634–6. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30238-2](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30238-2)
  16. Schrag D, Hershman DL, Basch E. Oncology Practice During the COVID-19 Pandemic. *N Engl J Med*. 2017;377(13):1250–60. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.6236>
  17. Lambertini M, Toss A, Passaro A, Criscitiello C, Cremolini C, Cardone C, et al. Cancer care during the spread of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Italy: Young oncologists' perspective. *ESMO Open*. 2020;5(2). <https://doi.org/10.1136/esmoopen-2020-000759>
  18. Porzio G, Cortellini A, Bruera E, Verna L, Ravoni G, Peris F, et al. Home Care for Cancer Patients During COVID-19 Pandemic: The Double Triage Protocol. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2020;60(1):e5–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.03.021>
  19. Rosyanti L, Hadi I. Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Heal Inf J Penelit*. 2020;12(1). <https://doi.org/10.36990/hijp.vi.191>
  20. Nalley C. Navigating the COVID-19 Pandemic as an Oncology Nurse. *Oncol Times*. 2020;42(8):11,18-18. <https://doi.org/10.1097/01.COT.0000661864.55789.d7>
  21. Kostania G, Damayanti M, Prabasari SN, Ningsih DA, Fitriyani, Raidanti D, et al. Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Kebidanan di era Pandemi COVID-19. Vol. 2, *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. CV Penulis Cerdas Indonesia; 2021. 1–8 p. <http://repository.stikesrspadgs.ac.id/id/eprint/465>