

SKRIPSI
GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG
COVID-19 DI RS DAERAH MADANI KOTA
PEKANBARU TAHUN 2021



NAMA : SUMAN AHMADI
NIM : 1714201074

PROGRAM STUDI SI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
2022

**LEMBAR PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI
UJIAN SKRIPSI S1 KEPERAWATAN**

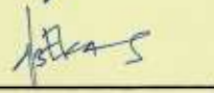
NO NAMA

Tanda Tangan

1. Ns. M. Nurman, S. Kep. M. Kep
Ketua Dewan Penguji



2. Ns. Putri Eka Sudianti, M. Kep
Sekretaris



3. Ns. Ridha Hidayat, M. Kep
Penguji 1



4. Ns. Riani, S. Kep. M. Kes
Penguji 2



Mahasiswa :

NAMA : SUMAN AHMADI

NIM : 1714201074

TANGGAL UJIAN : 14 DESEMBER 2022

LEMBAR PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI

NAMA : SUMAN AHMADI

NIM : 1714201074

NAMA

TANDA TANGAN

Pembimbing I :

Ns. M. Nurman, S.Kep, M.Kep

NIP.TT 096.542.027



Pembimbing II :

Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep



Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



Ns. Alini, M. Kep

NIP.TT 096.542.079

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

Laporan Hasil Penelitian, Desember 2022

SUMAN AHMADI

**GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG COVID-19 DI RS
DAERAH MADANI KOTA PEKANBARU TAHUN 2021**

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 telah menjadi ancaman besar bagi kesehatan masyarakat khususnya perawat. Perawat sebagai garda terdepan lebih rentan terkena covid-19. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan perawat tentang covid-19. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Populasi yang digunakan oleh peneliti adalah perawat di Rs Daerah Madani Kota Pekanbaru dengan jumlah sample 27 orang yang terdiri dari 4 laki-laki dan 23 perempuan. Pengambilan sample secara sampling dengan menggunakan lembar kuesioner analisa secara univariat dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang protokol kesehatan, yaitu sebanyak 20 responden (74,1%).

Kata Kunci : Pengetahuan Perawat, Covid-19, Rs Daerah Madani Kota Pekanbaru.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya peneliti dapat memperoleh kemampuan dalam menyelesaikan laporan penelitian yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Covid-19 Di Rs Daerah Madani Kota Pekanbaru Tahun 2021”**.

Penelitian ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program S1 Keperawatan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dalam menyelesaikan laporan penelitian ini, peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang tulus kepada yang terhormat:

1. Prof. DR. Amir Lutfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
3. Ibu Ns. Alini, M.Kep selaku ketua prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
4. Bapak Ns. M. Nurman, M. Kep. selaku pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan petunjuk dan berusaha payah membantu dalam menyelesaikan laporan penelitian ini.
5. Ibu Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep. selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan petunjuk dan berusaha payah membantu dalam menyelesaikan laporan penelitian ini
6. Bapak Ns. Ridha Hidayat, M.Kep sebagai penguji 1 yang telah meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan petunjuk dan berusaha payah membantu dalam menyelesaikan laporan penelitian ini
7. Ibu Ns. Riani, S.kep. M. Kes sebagai penguji 2 yang telah meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan petunjuk dan berusaha payah membantu dalam menyelesaikan laporan penelitian ini

8. Bapak dan ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi peneliti dalam menyelesaikan penyusunan laporan penelitian ini.
9. Seluruh responden penelitian yaitu perawat di Rs Daerah Madani Pekanbaru Yang telah bersedia membagi ilmunya dan pengalamannya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan.
10. Sembah sujud ananda sampaikan kepada orangtua tercinta yaitu Ayahanda Ali Banna Daulay dan Ibunda Erlina Siregar yang telah banyak memberikan do'a, semangat, dan dukungan sehingga dapat menyelesaikan laporan penelitian ini.
11. Sahabat dan teman-teman seperjuangan S1 Keperawatan angkatan tahun 2017 yang tak hentinya memberikan motivasi dan semangat kepada peneliti dalam menyelesaikan laporan penelitian ini.
12. Rasa terimakasih kepada seluruh responden yang telah bekerja sama dalam penelitian ini serta memberikan motivasi dan semangat kepada peneliti dalam menyelesaikan laporan penelitian ini.

Dalam penulisan laporan penelitian ini, peneliti menyadari bahwa laporan penelitian ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, peneliti senantiasa mengharapkan saran serta kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan laporan penelitian ini.

Semoga Allah SWT, selalu memberikan berkah dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah memberikan bimbingan dan dukungan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. *Aamiin ya robbal`alamin.*

Bangkinang, Desember 2022

Peneliti

SUMAN AHMADI

1714201074

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
ABSTRAK.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR SKEMA	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori Covid-19	6
1. Corona Virus (Covid-19	8
2. Gejala Covid-19.....	9
3. Penularan Covid-19	10
4. Pencegahan Penularan Covid-19	12
B. Konsep Dasar Pengetahuan	17
C. Kerangka Teori	18
D. Kerangka Konsep.....	19

BAB III METODE PENELITIAN.....	20
A. Desain Penelitian	21
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	21
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	22
D. Etika Penelitian.....	23
E. Prosedur Pengumpulan Data	26
F. Definisi Operasional	27
G. Rencana Analisis Data.....	29
BAB IV Hasil Penelitian	30
A. Karakteristik Responden	30
B. Analisa Univariat	31
BAB V Pembahasan Penelitian.....	35
BAB VI Kesimpulan dan Saran	36
A. Kesimpulan.....	36
B. Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA	39

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Data Covid -19 Di Provinsi Riau Tahun 2020.....	3
Tabel 3.1 Variabel dan Definisi Operasional.....	27
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, jenis kelamin dan pekerjaan di RS Daerah Madani Pekanbaru	30
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan	31

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	18
Skema 2.2 Kerangka Konsep	19

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Persetujuan Judul Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Surat pengambilan data
- Lampiran 3 Lembar Balasan Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 4 Lembar Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Lembar Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 7 Lembar Koesioner
- Lampiran 8 Lembar Master Tabel
- Lampiran 9 Lembar Hasil SPSS
- Lampiran 10 Lembar Dokumentasi
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi
- Lampiran 12 Lembar Hasil Turnitin Bab I dan Bab V

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tahun 2019, Wuhan dihebohkan dengan munculnya virus corona sehingga pada akhirnya Wuhan berhasil melawan virus tersebut, meskipun telah banyak memakan korban. Beberapa pekan kemudian, media sosial dihebohkan dengan fenomena virus corona yang sudah memasuki berbagai negara salah satunya adalah Indonesia. Virus ini semakin banyak di perbincangkan serta tidak bisa dipungkiri bahwa virus ini sangat berbahaya. Sehingga akhirnya berbagai lembaga memberikan tindakan kehati-hatian dalam menghindari virus tersebut. Hal ini menunjukkan bahaya virus covid-19. Beberapa pengobatan ditawarkan dalam berbagai bentuk, dengan menggunakan alat-alat tradisional dan alat-alat medis kesehatan. Virus ini sangat identik dengan kesehatan. (Lusya Vivi Gorahe, dkk, 2021).

Covid-19 merupakan jenis virus baru, virus ini dapat menyerang berbagai kalangan. Corona virus tersebut sangat berbahaya dan dapat menyebabkan kematian. Berbagai upaya dilakukan dalam rangka penyebaran rantai virus tersebut. Adapun cara pencegahan ataupun penyebaran virus tersebut adalah dengan menerapkan lockdown dan Keadaan ini membuat berbagai negara mengadakan lockdown serta pembatasan sosial berskala besar (PSBB). (Kemenkes, 2021)

Covid-19 menimbulkan gejala yang berbeda-beda, dimulai dari yang paling ringan sampai yang berat. Adapun gejala ringan tersebut seperti demam, batuk kering, kelelahan. Gejala sedang seperti diare, nyeri tenggorokan, mata merah. Sedangkan gejala yang berat adalah seperti sesak napas, nyeri pada dada hingga yang paling berat adalah dapat menyebabkan kematian. (Agus dkk, 2020).

Covid-19 dapat menular melalui batuk dan bersin, selanjutnya melalui kontak pribadi seperti menyentuh dan berjabat tangan, menyentuh benda ataupun permukaan dengan virus di atasnya, setelah itu memegang mulut, hidung, atau mata sebelum mencuci tangan, kontaminasi tinja (jarang terjadi). Suatu studi terbaru menunjukkan potensi penularan Covid-19 yaitu melalui udara. (WHO dalam Sri Handayani dkk, 2020).

Gejala yang ditimbulkan oleh covid-19 sangat beragam dimulai dari yang ringan hingga gejala berat. Gejala paling utama adalah terjadinya infeksi saluran pernafasan. Masuknya covid-19 kedalam tubuh diawali dengan fusi antara membran virus dengan membran sel. Dampak virus tersebut dapat mengalahkan respon imun sehingga bisa terjadi peradangan. Respon imun yang tidak baik tentu memberikan efek terhadap kesehatan, sisi lain reaksi imun yang berlebihan juga dapat menimbulkan reaksi yang berbahaya bagi kesehatan. (Adityo dkk, 2019)

Indonesia adalah salah satu negara yang dilanda virus corona, virus tersebut menyebar dengan cepat sehingga yang terkonfirmasi terdampak

covid mencapai 1,3 juta penduduk dan 3 ribu orang meninggal dunia, sedangkan yang sembuh sebanyak 1.2 juta jiwa. (Kemenkes, 2021).

Umumnya hampir semua kota terdampak virus tersebut termasuk Provinsi Riau. Jumlah yang terdampak mencapai 32 ribu orang dan dirawat 285 orang dan yang dinyatakan sembuh sebanyak 30 orang, sedangkan yang melakukan isolasi mandiri adalah 691 orang dan yang meninggal mencapai 781 orang. (Data Statistik Corona Provinsi Riau, 2021).

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Data Covid -19 Di Provinsi Riau Tahun 2020

No.	Kecamatan	Isolasi Mandiri	Isolasi Rumah Sakit	Sembuh	Meninggal	Jumlah	Persentase
1.	Pekanbaru	1238	619	1868	86	3811	49,51%
2.	Kampar	249	78	485	19	831	10,80%
3.	Dumai	330	43	430	17	820	10,65%
4.	Siak	243	81	481	10	815	10,59%
5.	Pelalawan	87	55	261	4	607	7,89%
6.	Bengkalis	114	10	115	5	244	3,17%
7.	Indra Giri Hilir	24	18	131	11	184	2,39%
8.	Kuantan Singingi	25	9	108	3	141	1,83%
9.	Rokan Hili	42	1	85	3	131	1,70%
10.	Rokan Hulu	26	15	70	3	114	1,48%
Total						7698	100,00%

sumber: profil kesehatan provinsi riau tahun 2020

Berdasarkan Tabel 1.1 di atas bahwa penderita Covid -19 tertinggi nomor 1 adalah Kota Pekanbaru yaitu tercatat sebanyak 3811 (49,51%) kasus pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Provinsi 2020).

Salah satu rumah sakit yang terdampak covid-19 di Kota Pekanbaru adalah Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru. Rumah sakit tersebut berada di Jl. Garuda Sakti Km. 2, Simpang Baru, Kec. Tampan. Pada dasarnya, Rumah Sakit Daerah Madani memiliki visi yang

mulia seperti kebanyakan rumah sakit di Pekanbaru. Namun, yang menarik bahwa rumah sakit tersebut diakhiri dengan kata *Madani*, artinya bahwa rumah sakit tersebut memiliki pelayanan yang baik dan mengedepankan rasa kemanusiaan serta pengabdian dalam melayani masyarakat. Oleh karena itu, Rumah Sakit tersebut sangat berperan terhadap pengobatan dan penanganan Covid-19. ([https:// www. goalkes. com/rumah-sakit /rs-daerah-madani-kota-pekanbaru](https://www.goalkes.com/rumah-sakit/rs-daerah-madani-kota-pekanbaru) diakses pada tanggal 04-07-2022, 10:06)

Berdasarkan hasil wawancara dari perawat Ns. Jumaidi Saka Putra, S. Kep bahwa pasien covid-19 di RS Daerah Madani Pekanbaru mencapai 82 pasien positif, artinya pasien covid-19 mengalami peningkatan dua kali lipat dari angka 40 pasien. Virus ini merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus corona yang dapat ditularkan oleh orang lain, keluarga sendiri meliputi droplet (percikan ludah) penyebarannya melalui airborne (udara), gejala yang dirasakan pasien beragam seperti demam suhu lebih dari 38⁰C, flu, batuk, hipoksia, anoreksia, muntah hingga sesak nafas dan lain-lain. (Jumaidi Saka Putra, 17-10-2021, 10:00).

Tahapan pengobatan Covid-19 di Rs Daerah Madani Kota Pekanbaru mulai dari menjaga kebersihan, seperti mencuci tangan pakai sabun, memakai masker, PHBS, olahraga, makanan yang bergizi, motivasi agar pasien tetap semangat dalam menjalani isolasi di rumah sakit maupun isolasi mandiri di rumah atau pelayanan yang di sediakan oleh pemerintah,

pemberian vitami, antibiotik, antivirus, dan pemberian obat lainnya sesuai gejala yang dirasakan pasien. (Sekar Dika, 18-10-2021, 10:00).

B. Rumusan Masalah

Dari uraian tersebut, dapat ditarik permasalahan sebagai berikut:
Bagaimana gambaran pengetahuan perawat tentang covid-19 di Rs daerah madani kota pekanbaru tahun 2021.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum
 - a. Untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan perawat tentang covid-19 di Rs daerah madani kota pekanbaru tahun 2021.”
2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mengetahui karakteristik perawat berdasarkan umur, jenis kelamin di Rs Daerah Madani Kota Pekanbaru.
 - b. Untuk mengetahui distribusi tingkat pengetahuan perawat tentang covid-19 di Rs Daerah Madani Kota Pekanbaru.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap penanganan covid-19 di Rs. Daerah Madani Kota Pekanbaru.

2. Aspek Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan tentang konsekuensi kesehatan terkait penanganan pasien covid di Rs daerah madani kota pekanbaru tahun 2021.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Covid-19

1. Corona Virus (Covid-19)

Corona Virus menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Corona virus adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab Covid-19 ini dinamakan dengan Sars-CoV-2. Virus Corona adalah zoonis (ditularkan antara hewan dan manusia). Berdasarkan bukti ilmiah, Covid-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui kontak erat, tidak melalui udara. Orang yang paling rentan terkena virus tersebut adalah orang yang kontak erat dengan pasien Covid-19 termasuk yang merawat pasien Covid-19. (Lusya Vivi Gorahe, 2021). Covid-19 tidak hanya berdampak terhadap kesehatan, melainkan juga terhadap kondisi sosial dan ekonomi, dampaknya pada kesehatan ditunjukkan dengan angka kematian korban di Indonesia yang mencapai 8,9 persen. (Lusya Vivi Gorahe, 2021).

Menurut Widyaningrum dkk, (2020) dalam bukunya yang berjudul Cegah Covid-19 Sehat Untuk Semua, berisi tentang cara pencegahan penyebaran Covid-19 antara lain sebagai berikut : *Pertama*, Selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir selama minimal 20 detik. *Kedua*, Menutup mulut dan hidung menggunakan masker. *Ketiga*, Selalu membersihkan tangan dengan cairan hand sanitizer berbasis alkohol.

Keempat, Hindari berada dalam kerumunan. *Kelima*, Hindari berkumpul di tempat-tempat umum.

Menurut Diah dkk (2020), pemeriksaan penunjang untuk Covid 19 yaitu sebagai berikut :

- a. Foto toraks, bisa dilanjutkan dengan *computed tomography scan* (CT scan) toraks dengan kontras. CT scan toraks dapat dilakukan untuk melihat lebih detail kelainan, seperti gambaran *ground glass opacity*, konsolidasi, efusi pleura dan gambaran pneumonia lainnya.
- b. Pemeriksaan prokalsitonin (PCT), menunjukkan hasil normal kecuali bila dicurigai terjadinya infeksi bakteri maka PCT akan meningkat. Pemeriksaan lain dilakukan untuk melihat komorbid dan evaluasi kemungkinan komplikasi pneumonia yaitu fungsi ginjal, fungsi hati, albumin serta analisis gas darah (AGD), elektrolit, gula darah dan biakan kuman dan uji kepekaan untuk melihat kemungkinan penyebab bakteri atau bila dicurigai terjadi infeksi ganda dengan infeksi bakteri.
- c. Diagnosis pasti atau kasus terkonfirmasi COVID-19 ditentukan berdasarkan hasil pemeriksaan ekstraksi RNA virus *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2).
- d. Pemeriksaan ulang perlu dilakukan untuk menentukan respons terapi seiring proses perbaikan klinis.

Berdasarkan wawancara dengan perawat Rs. Madani bahwa Penanganan pasien covid-19 dilakukan dengan beberapa tahapan:

- a. Memberikan makanan yang sehat dan bergizi selama masa isolasi.

- b. Minum air putih yang cukup.
- c. Pasien tetap diperintahkan untuk olahraga guna mengembalikan kekebalan tubuh.
- d. Menyediakan ruangan yang berbeda antara penderita covid yang sedang dan berat.
- e. Untuk mengurangi stres pasien, Rs madani juga menyediakan pelatihan relaksasi, meditasi.
- f. Tetap menghibur pasien dengan memberikan motivasi tentang kesembuhan dai covid-19.

2. Gejala-gejala Covid-19

Gejala-gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, batuk kering, dan rasa lelah. Gejala lainnya yang lebih jarang dan mungkin dialami beberapa pasien meliputi rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, sakit kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, kehilangan indera rasa atau penciuman, ruam pada kulit, atau perubahan warna jari tangan atau kaki (WHOc, 2020). Namun tanda dan gejala yang sering dijumpai adalah demam (83-98%), batuk (76- 82%), dan sesak napas atau dyspnea (31-55%) (Levani, dkk, 2020).

Pasien konfirmasi positif Covid-19 dengan gejala klinis ringan menunjukkan respon imun didapatkan peningkatan sel T terutama CD8 pada hari ke 7-9, selain itu ditemukan T helper folikular dan Antibody Secreting Cells (ASCs) (Wang et al, 2020). Pada hari ke 7 hingga hari ke 20, ditemukan peningkatan IgM/IgG secara progresif (Li et al, 2020). Jika

dibandingkan dengan kontrol sehat, jumlah monosit CD14+ dan CD16+ mengalami penurunan (Wang et al, 2020). Namun pada orang konfirmasi positif Covid-19 dengan tanda dan gejala yang ringan tidak ditemukan peningkatan kemokin dan sitokin proinflamasi (Wang et al, 2020). Pasien dengan gejala yang ringan akan sembuh dalam waktu kurang lebih 1 minggu (Hamid et al, 2020).

Pada pasien konfirmasi positif Covid-19 dengan gejala klinis berat memberikan hasil profil imunologi yang berbeda dengan klinis ringan. Pada kasus klinis berat ditemukan hitung limfosit yang rendah, serta hasil monosit, basofil, dan eosinofil lebih rendah pada pasien Covid-19 dengan klinis berat. Terdapat pula peningkatan mediator proinflamasi (TNF- α , IL1, IL6 dan IL 8) namun pada sel T helper, T supresor dan T regulator mengalami penurunan pada kasus Covid-19 klinis berat. Pasien Covid-19 yang mengalami Acute Distress Respiratory Syndrome (ARDS) juga ditemukan sel T CD4 dan CD8 mengalami penurunan, limfosit CD4 dan CD8 mengalami hiperaktivasi. ARDS merupakan salah satu penyebab kematian pada kasus Covid-19 yang diakibatkan oleh peningkatan mediator proinflamasi (badai sitokin) yang tidak terkontrol. Hal itu akan mengakibatkan kerusakan paru terbentuknya jaringan fibrosis sehingga dapat terjadinya kegagalan fungsi (Zumla et al, 2020). Pasien dengan gejala yang parah akan mengalami gagal napas progresif karena virus telah merusak alveolar dan akan menyebabkan kematian (Hamid et al, 2020).

3. Penularan Covid-19

Orang dapat tertular COVID-19 dari orang lain yang terinfeksi virus ini. COVID-19 dapat menyebar terutama dari orang ke orang melalui percikan-percikan dari hidung atau mulut yang keluar saat orang yang terinfeksi COVID-19 batuk, bersin atau berbicara. Percikanpercikan ini relatif berat, perjalanannya tidak jauh dan jatuh ketanah dengan cepat. Orang dapat terinfeksi COVID-19 jika menghirup percikan orang yang terinfeksi virus ini. Oleh karena itu, penting bagi kita untuk menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain. Percikanpercikan ini dapat menempel di benda dan permukaan lainnya di sekitar orang seperti meja, gagang pintu, dan pegangan tangan. Orang dapat terinfeksi dengan menyentuh benda atau permukaan tersebut, kemudian menyentuh mata, hidung, atau mulut mereka. Inilah sebabnya penting untuk mencuci tangan secara teratur dengan sabun dan air bersih mengalir, atau membersihkannya dengan cairan antiseptik berbahan dasar alkohol. WHO terus mengkaji perkembangan penelitian tentang cara penyebaran COVID-19 dan akan menyampaikan temuan-temuan terbaru (WHO, 2020). Virus penyebab Covid-19 dapat bertahan di udara sekitar satu jam, sedangkan di permukaan benda-benda dapat bertahan selama beberapa jam. Di permukaan berbahan plastic dan besi tahan karat virus dapat bertahan hingga 72 jam, pada cardboard selama 24 jam dan pada tembaga bertahan selama 4 jam (Van Doremalen et al, 2020). COVID-19 paling utama ditransmisikan oleh tetesan aerosol penderita dan melalui kontak langsung.

Aerosol kemungkinan ditransmisikan ketika orang memiliki kontak langsung dengan penderita dalam jangka waktu yang terlalu lama. Konsentrasi aerosol di ruang yang relatif tertutup akan semakin tinggi sehingga penularan akan semakin mudah (Safrizal dkk, 2020).

4. Pencegahan Penularan COVID-19

Berikut adalah upaya untuk mengurangi risiko terinfeksi atau menyebarkan COVID-19 dengan beberapa langkah kewaspadaan (WHO, 2020):

- 1) Mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun, atau cairan antiseptik berbahan dasar alcohol sesering mungkin. Mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan sabun, atau cairan antiseptik berbahan dasar alkohol dapat membunuh virus di tangan.
- 2) Jaga jarak setidaknya 1 meter dengan orang lain. Ketika seseorang batuk, bersin, atau bicara, orang tersebut mengeluarkan percikan dari hidung atau mulutnya dan percikan ini dapat membawa virus. Jika seseorang terlalu dekat, maka dapat terhirup percikan ini dan juga virus COVID-19 jika orang tersebut terinfeksi penyakit ini.
- 3) Menghindari pergi ke tempat-tempat ramai. Ketika orang-orang berkumpul bersama dalam kerumunan, kemungkinan untuk melakukan kontak erat dengan orang yang terinfeksi COVID-19 lebih besar dan lebih sulit untuk menjaga jarak fisik minimal 1 meter.

- 4) Menghindari menyentuh mata, hidung, dan mulut. Menyentuh berbagai permukaan benda menyebabkan virus penyakit ini dapat tertempel di tangan. Tangan yang terkontaminasi dapat membawa virus ini ke mata, hidung, atau mulut, yang dapat menjadi titik masuk virus ini ke tubuh sehingga menjadi sakit.
- 5) Tetap tinggal di rumah dan lakukan isolasi mandiri meskipun hanya memiliki gejala ringan seperti batuk, sakit kepala, dan demam ringan sampai sembuh. Jika harus meninggalkan rumah, kenakan masker untuk menghindari penularan ke orang lain. Karena menghindari kontak dengan orang lain akan melindungi mereka dari kemungkinan penularan COVID-19 dan virus lainnya.
- 6) Jika demam, batuk, dan kesulitan bernapas, segera cari pertolongan medis dan tetap memberitahukan kondisi terlebih dahulu.

Mengikuti arahan dinas kesehatan setempat, karena Kementerian kesehatan dan dinas kesehatan daerah memiliki informasi terbaru tentang situasi di wilayah sekitar. Dengan memberitahukan kondisi terlebih dahulu, petugas kesehatan yang akan merawat dan dapat segera mengarahkan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat. Langkah ini juga melindungi seseorang dan membantu mencegah penyebaran virus dan infeksi lainnya.

B. Konsep Dasar Pengetahuan

Pengetahuan adalah familiaritas, kesadaran, atau pemahaman mengenai seseorang atau sesuatu, seperti fakta, informasi, deskripsi, atau keterampilan, yang diperoleh melalui pengalaman atau pendidikan dengan mempersepsikan, menemukan, atau belajar. Pengetahuan dapat merujuk pada pemahaman teoritis atau praktis dari suatu subjek. Hal ini dapat diperoleh secara implisit, dengan keterampilan atau keahlian praktis atau eksplisit, dengan pemahaman teoritis terhadap suatu subjek dan bisa secara disesuaikan keformalan atau sistematisnya. (Oxford dictionary, 2018).

Selanjutnya menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, dimana hal ini berhubungan dengan kepandaian seseorang. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh seseorang. Sedangkan definisi pengetahuan tentang penyakit Covid-19 menurut (Mona, 2020), adalah hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus penyakit Covid-19. Pengetahuan pasien Covid-19 bisa diartikan sebagai hasil tahu dari pasien tentang penyakitnya, memahami akan penyakitnya, cara pencegahan penyakit Covid -19, pengobatan serta komplikasi dari Covid-19 tersebut.

Jadi, dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang Covid -19 adalah suatu hasil dari apa yang telah dilihat oleh seseorang atau suatu pemahaman tentang apa yang telah didapatkan dari objek sebelumnya yang dialami, dan sangat berperan

penting dalam kehidupan dan perkembangan individu (masyarakat) seterusnya.

1. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan kognitif merupakan domai yang sangat penting dalam mebentuk tindakan seseorang. Dari pengalaman penelitian tertulis bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang didasari oleh pengetahuan.

Menurut Notoatmojo, (2012) pengetahuan dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan sebagai berikut :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*Recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebgainya terhdap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya).

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk kesalahan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, maka jelas dapat kita kerucutkan sebagai visi pendidikan yaitu mencerdaskan manusia.

b. Media

Media secara khusus didesain untuk mencapai masyarakat yang sangat luas. Contohnya televisi, radio, koran dan majalah.

c. Inoformasi

Pengertian Informasi menurut *Oxford English Dictionary*, adalah “*that of which one is apprised or to told : intelligence, news*”. Kamus lain menyatakan bahwa informasi adalah suatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan.

d. Umur

Umur merupakan periode penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan baru. Pada masa kini merupakan usia reproduktif, masa bermasalah, masa ketegangan emosi, masa keterampilan, sosial, komitmen, masa ketergantungan, masa perubahan nilai, masa penyusaian dengan hidup baru, masa kreatif. Semakin bertambahnya umur seseorang maka akan semakin bertambah

keingininan dan pengetahuannya tentang kesehatan (Notoatmojo, 2014)

e. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan atau aktifitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Jenis pekerjaan berhubungan dengan tingkat pengetahuan. Orang yang bekerja dikantor akan mudah mengakses informasi dari pada orang yang bekerja sebagai buruh, wiraswasta, supir, kemudian memperoleh informasi ini akan meningkatkan pengetahuan orang tersebut.

3. Cara Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto yang dikutip oleh Laili (2018), pengukuran pengetahuan bisa dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang diberikan kepada responden penelitian dengan menanyakan tentang isi materi untuk di ukur ke dalam pengetahuan yang ingin di ukur dan sesuai dengan tingkatan pengetahuan, contoh jenis pertanyaan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

a. Pertanyaan subjektif

Pertanyaan subjektif yaitu dengan menggunakan jenis pernyataan esay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap peneliti dari waktu ke waktu.

b. Pertanyaan objektif

Pertanyaan objektif yaitu seperti pilihan ganda (*multiple choise*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat di nilai secara pas oleh peneiliti.

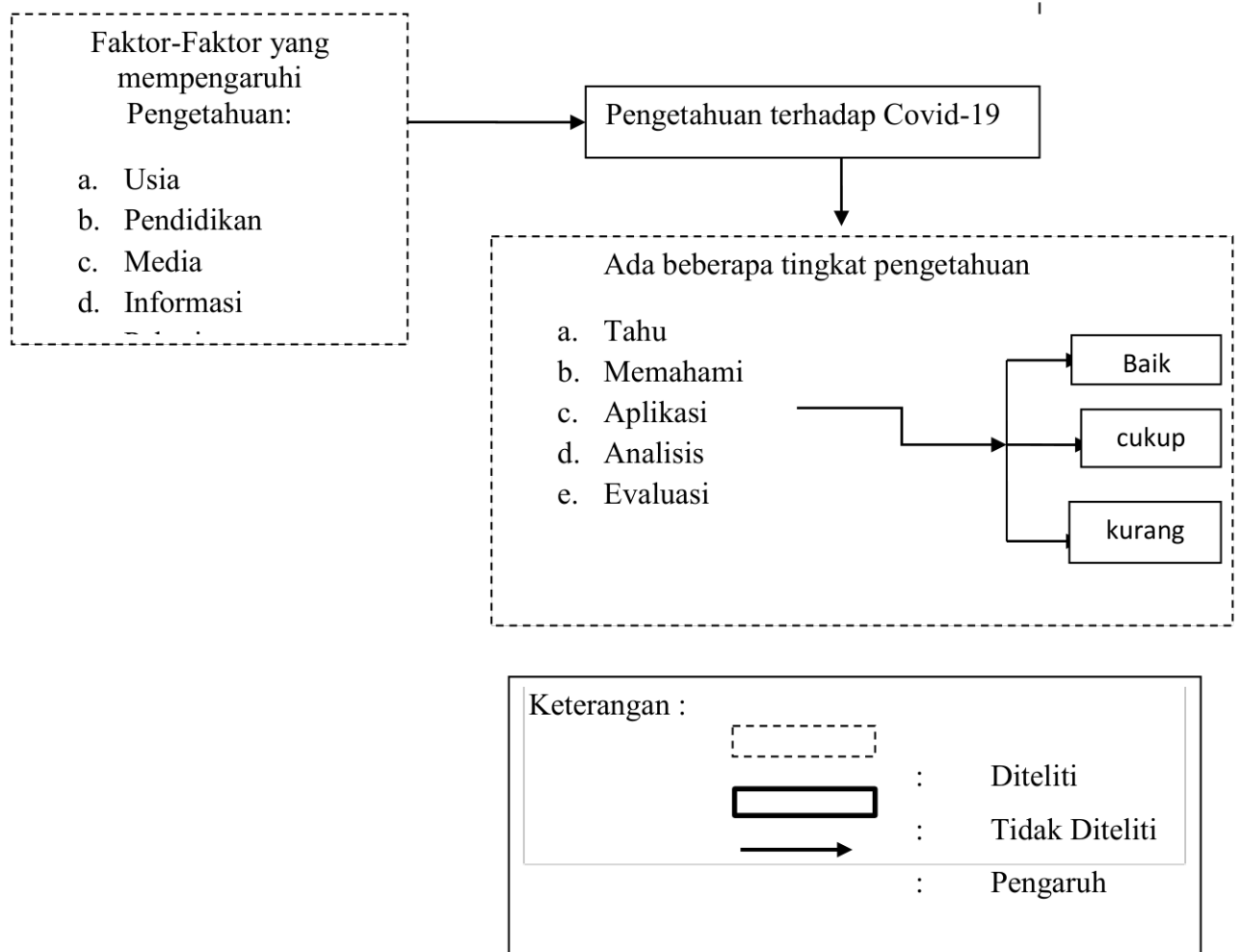
Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu:

- 1) Pengetahuan baik jika responden bisa menjawab $\geq 56\%$ - 100% dengan benar dari semua jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan kurang jika responden bisa menjawab $<56\%$ dari semua jawaban pertanyaan. (Nursalam dalam Marzuki, 2017).

C. Kerangka Teori

Kerangka teoritis adalah dasar dari keseluruhan proyek dari sebuah penelitian. Didalam kerangka teori dikembangkan, diuraikan dan digabungkan hubungan-hubungan diantara variabel-variabel yang telah diidentifikasi melalui studi literature dalam kajian pustaka. (Setiawan & Saryono dalam Marzuki, 2017). :

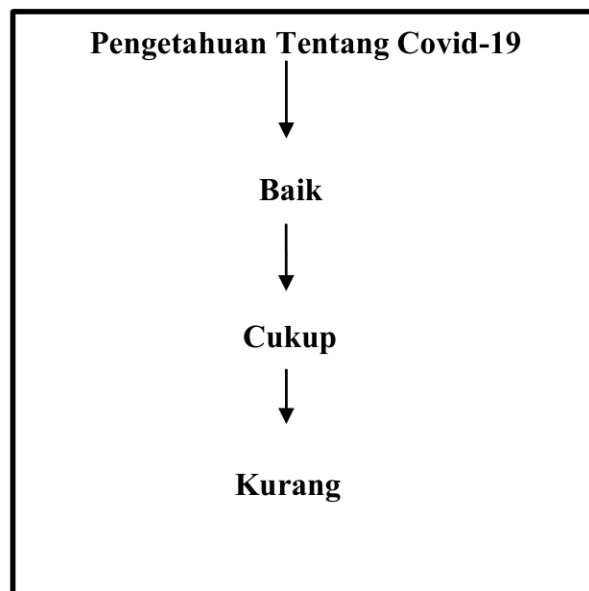
Skema 2.1 Kerangka Teori



D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmojo, 2012).

Skema 2.2 Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

Metode berasal dari bahasa Yunani “*muthodos*” yang berarti cara atau jalan. Jadi metode merupakan jalan yang berkaitan dengan cara kerja dalam mencapai sasaran yang dikehendaki dalam upaya mencapai sasaran atau tujuan pemecahan permasalahan.

Penelitian adalah terjemahan dari bahasa Inggris yaitu *research* yang berarti usaha atau pekerjaan untuk mencari kembali yang dilakukan dengan suatu metode tertentu dan dengan cara yang hati-hati, sistematis serta sempurna terhadap permasalahan, sehingga dapat digunakan untuk menyelesaikan atau menjawab masalahnya. Jadi yang memperoleh kembali pemecahan terhadap segala permasalahan. (Sugiyono, 2014)

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional* yang merupakan suatu penelitian dimana variabel independen pengetahuan tentang covid-19.

Jenis-jenis metode penelitian dapat diklasifikasikan berdasarkan, tujuan, dan tingkat kealamiahannya (*natural setting*) obyek yang diteliti. Berdasarkan tujuan, metode penelitian dapat diklasifikasikan menjadi penelitian dasar (*basic research*), penelitian terapan (*applied research*) dan penelitian pengembangan (*research and development*).

Metode penelitian kuantitatif sering disebut metode penelitian naturistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (*natural setting*); disebut juga sebagai metode etnografi, karena pada awalnya metode ini lebih banyak digunakan untuk penelitian bidang antropologi budaya; disebut sebagai metode kuantitatif, karena data yang terkumpul dan analisisnya lebih bersifat kuantitatif.

Dalam penelitian kuantitatif peneliti sebagai *human instrument* dan dengan teknik pengumpulan data *participant observation* (observasi berperan serta) dan *in depth interview* (wawancara mendalam), maka peneliti harus berinteraksi dengan sumber data. Dengan demikian, peneliti kualitatif harus mengenal betul orang yang memberikan data.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di RS Daerah Madani Kota Pekanbaru pada bulan Oktober 2022.

C. Populasi dan Sample

Dalam sebuah penelitian perlu diperjelas subjek dan objek penelitian. Subjek adalah benda, hal atau orang tempat data untuk variable penelitian melekat dan yang dipermasalahkan. Sedangkan objek dalam variable penelitian atau yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. (Sugiyono, 2014).

1. Populasi

Populasi penelitian adalah orang-orang menjadi sumber informasi yang dapat memberikan data yang sesuai dengan

masalah yang sedang diteliti. Dalam penelitian ini subjek penelitiannya adalah: Perawat RS dan Terdampak Covid.

2. Sample

a. Kriteria sampel

1) Kriteria inklusi

- a. Perawat di Rs Daerah Madani Kota Pekanbaru
- b. Bersedia menjadi responden

2) Total Sampling

Sample dalam penelitian ini adalah 27 perawat terdiri dari 4 laki-laki dan 23 perempuan.

D. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain :

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Informed consent merupakan persetujuan antara peneliti dengan responden, penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan, informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuannya adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

2. Tanpa nama (*anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2008).

E. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai *setting*, berbagai *sumber*, dan berbagai *cara*. Bila dilihat dari *setting-nya*, data dapat dikumpulkan pada setting alamiah (*natural setting*), di RS, diskusi, dan lain-lain. Selanjutnya bila dilihat dari segi cara atau Teknik pengumpulan data, maka teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan interview (wawancara), observasi (pengamatan), dan dokumentasi.

a. Observasi

Observasi sebagai teknik pengumpulan data mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik yang lain, yaitu wawancara dan kuesioner. Kalau wawancara dan kuesioner selalu berkomunikasi dengan orang, maka observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga obyek-obyek alam yang lain. Observasi merupakan suatu

proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari pelbagai proses biologis dan psikologis. Dua di antara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar.

b. Observasi Non Partisipan

Kalau dalam observasi partisipan peneliti terlibat langsung dengan aktivitas orang-orang yang sedang diamati, maka dalam observasi nonpartisipan peneliti tidak terlibat dan hanya sebagai pengamat independen. Misalnya dalam suatu Tempat Pemungutan Suara (TPS), peneliti dapat mengamati bagaimana perilaku masyarakat dalam hal menggunakan hak pilihnya, dalam interaksi dengan panitia dan pemilih yang lain. Peneliti mencatat, menganalisis dan selanjutnya dapat membuat kesimpulan tentang perilaku masyarakat dalam pemilihan umum. Pengumpulan data dengan observasi nonpartisipan ini tidak akan mendapatkan data yang mendalam, dan tidak sampai pada tingkat makna. Makna adalah nilai-nilai di balik perilaku yang tampak, yang terucapkan dan yang tertulis.

Dari beberapa definisi dan pembagian observasi yang dijelaskan, penulis dalam penelitian ini menggunakan observasi non partisipan.

c. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan masalah yang harus diteliti dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil. Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur (peneliti telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh) maupun tidak terstruktur (peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap sebagai pengumpul datanya) dan dapat dilakukan secara langsung (tatap muka) maupun secara tidak langsung (melalui media seperti telepon).

d. Wawancara terstruktur

Wawancara ini digunakan sebagai teknik pengumpulan data, bila peneliti pengumpul data telah mengetahui dengan pasti tentang informan siapa yang akan diperoleh. Dalam melakukan wawancara, pengumpul data telah menyiapkan instrument penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternative jawabannya pun telah disiapkan. Setiap responden diberi pertanyaan sama, dan pengumpul data mencatatnya.

Dalam melakukan wawancara, selain harus membawa instrument sebagai pedoman untuk wawancara, maka pengumpul data juga dapat menggunakan alat bantu seperti tape recorder, gambar,

brosur dan material lain yang dapat membantu pelaksanaan wawancara menjadi lancar.

e. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2013:240) Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bias berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan hari, sejarah kehidupan (*life histories*), cerita, biografi, peraturan, dan kebijakan. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.

Hasil penelitian dari observasi atau wawancara, akan lebih kredibel/ dapat dipercaya kalau didukung oleh sejarah pribadi kehidupan di masa kecil, di sekolah, di tempat kerja, di masyarakat, dan auto biografi. Tetapi perlu cermati bahwa tidak semua dokumen memiliki kredibilitas yang tinggi.

f. Instrumen Penelitian

Pada Penelitian ini diperlukan adanya informan penelitian, informan adalah orang yang memberikan informasi tentang data-data penelitian yang dibutuhkan oleh peneliti (Sugiyono, 2014). Untuk memperoleh informasi yang mendalam, maka akan dipilih informan antara lain perawat di RS Daerah Madani Pekanbaru.

F. Definisi Operasional

Operasional adalah penentuan konstruk atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Definisi operasional menjelaskan cara tertentu yang digunakan untuk meneliti dan megoperasikan konstruk, sehingga memungkinkan bagi peneliti yang lain untuk melakukan replikasi pengukuran dengan cara yang sama atau mengembangkan cara pengukuran konstruk yang lebih baik. (Sugiyono, 2014).

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen Variable independen adalah variabel yang berhubungan langsung dengan variabel dependen, yaitu pengetahuan perawat tentang covid-19 i Rs Daerah Madani Kota Pekanbaru.

Tabel 3.1 Variabel dan Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Variabel Independen			Ordinal	
	a. Pengetahuan perawat tentang protokol kesehatan	Segala sesuatu yang diketahui perawat tentang protokol kesehatan dan Covid -19.	Kuesinoer 10 pertanyaan Multiple choice		<p>a. Pengetahuan baik : Apabila responden menjawab pertanyaan dengan benar sebanyak ($\geq 56\%$) -100%)</p> <p>b. Pengetahuan kurang : Apabila responden menjawab pertanyaan dengan benar pertanyaan (<56%)</p>

G. Rencana Analisis Data

1. Proses Analisis Data

Analisis data dalam penelitian penelitian kuantitatif dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama dilapangan, setelah selesai di lapangan. Namun dalam penelitian kuantitatif, analisis dari lebih difokuskan selama proses di lapangan bersamaan dengan pengumpulan data. Dalam kenyataannya, analisis data kuantitatif berlangsung selama proses pengumpulan data. Daripada setelah selesai pengumpulan data.

Dalam proses analisis, peneliti memulai dengan mengumpulkan data-data lapangan, kemudian melakukan analisis terhadap gambaran pengetahuan perawat tentang covid dengan penanganan pasien covid di RS Daerah madani kota pekanbaru tahun 2021.

2. Reduksi Data

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Seperti telah dikemukakan, semakin lama peneliti kelapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mencarinya bila diperlukan. Dalam mereduksi data mungkin peneliti akan memfokuskan pada bidang pengawasan, penanggulangan.

3. Penyajian Data (*display data*)

Display data yang melibatkan langkah-langkah mengorganisasikan data yakni menjalin (kelompok) data yang stu

dengan (kelompok) data yang lain sehingga seluruh data dianalisis benar-benar meibatkan suatu kesatuan.

4. Penarikan Sampel

Menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya.

Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian kunlitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober tahun 2022 dengan jumlah responden 27 perawat dengan menggunakan teknik sample random sampling yaitu secara acak. Data yang diambil pada penelitian ini meliputi hubungan pengetahuan perawat tentang protokol kesehatan dengan penanganan covid-19.

A. Karakteristik Responden

Karakteristik reponden terdiri dari umur, jenis kelamin. Karakteristik responden merupakan data kategorik sehingga dianalisis dengan menghitung distribusi frekuensinya. Hasil analisis dapat dilihat dari tabel 4.1.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin dan Pekerjaan di RS Daerah Madani Pekanbaru

No	Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1.	Umur		
	a. 21-35 Tahun	22	81,5%
	b. 36-47 Tahun	5	18,5%
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	4	14,8%
	b. Perempuan	23	85,2%
	Jumlah	27	100%

Sumber : Kuesioner Penelitian

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa pada usia produktif yaitu 21-35 Tahun terdapat 22 responden (81,5%). Sebanyak 4

responden berjenis kelamin laki-laki (14,8%), dan sebanyak 23 responden berjenis kelamin perempuan (85,2%).

B. Analisa Univariat

Untuk menggambarkan pengetahuan perawat tentang covid-19 terhadap penanganan covid-19 dianalisis menggunakan analisa univariat. Hasil analisis disajikan pada tabel 4.2.

1. Pengetahuan Responden Tentang Protokol Kesehatan.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	20	74,1%
2	Kurang	7	25,9%
	Total	27	100%

Dari tabel 4.2 dapat diketahui, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang protokol kesehatan, yaitu sebanyak 20 responden (74,1%)

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui rata-rata usia perawat di RS Daerah Madani 21-45 Tahun, Ini menunjukkan bahwa usia perawat masih dalam kategori produktif. Dari hasil analisa peneliti terhadap 27 responden, 20 responden memiliki pengetahuan baik tentang Covid-19, sedangkan 7 lainnya kurang.

Pengetahuan baik dipicu dengan adanya pelatihan-pelatihan tentang kewajiban menjalankan protokol kesehatan sehingga perawat mengerti dan menjalankan tugas mereka dengan baik. Pendukung lain bahwa seluruh perawat telah melakukan vaksin yang telah dianjurkan sebagai salah satu bentuk upaya dalam menghindari covid-19. Sedangkan responden yang berpengatahuan kurang dipicu kurangnya kesadaran tentang pentingnya menjalankan protokol kesehatan khususnya bagi perawat baik sedang berada di Rs Daerah Madani maupun sedang berada di luar Rumah Sakit.

Hal ini sejalan dengan apa yang dikatakan oleh Meliono dan Irmayanti (2007) bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh usia, informasi, dan media. Pemeriksaan lain juga dipimpin sesuai dengan eksplorasi Saputro (2015), yang menyatakan bahwa ada hubungan yang sangat besar antara mentalitas dan penggunaan perangkat pertahanan individu (Saputro, 2015).

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nurul Aula (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku masyarakat dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang Covid-19. Dari 144 responden yang disurvei, 126 (atau 96,9%) menunjukkan perilaku pencegahan dan tingkat pengetahuan yang baik (Nurul Aula, 2020).

Nurdiana (2017) mengatakan bahwa salah satu tujuan promosi kesehatan di rumah sakit adalah untuk memudahkan masyarakat sasaran dalam mengenali, mencegah, dan melakukan upaya kesehatan bagi masyarakat sasaran. Dalam hal ini, tenaga kesehatan COVID-19 di rumah sakit menjadi sasaran masyarakat yang dituju. Agar pelaksanaan program PKRS berhasil, diperlukan strategi yang efektif yang melibatkan metode, media, dan sumber daya yang memadai (Larasanti, 2017).

Rumah sakit internal, pemerintah, dan lembaga swadaya masyarakat menyediakan perawat COVID-19 di ruang isolasi dengan dukungan sosial. Dukungan tersebut meliputi pemenuhan kebutuhan dan penyediaan peralatan, seperti APD, memastikan tenaga kesehatan mendapatkan vitamin dan nutrisi yang cukup, serta memberikan kesejahteraan perawat, seperti insentif tambahan di luar gaji mereka. Nurmala (2020) menegaskan bahwa promosi kesehatan akan sederhana jika mendapat dukungan dari berbagai lapisan masyarakat.

Hal ini juga sesuai dengan kajian Puadi (2016), bahwa partisipasi lintas sektoral dan dukungan dari otoritas publik dapat memberikan hasil yang maksimal dalam mengatasi kondisi medis yang ada. Menurut penelitian Rosyanti (2020), tenaga kesehatan COVID-19 dapat mengalami stres berat, depresi, dan kelelahan, serta munculnya perasaan tidak didukung, kekhawatiran akan kesehatan diri sendiri, ketakutan membawa infeksi dan menularkannya pada anggota keluarga atau individu lain, merasa terisolasi saat tidak bertugas, stigmatisasi sosial, beban kerja yang berlebihan, dan rasa tidak aman saat memberikan perawatan dan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Pentingnya efikasi diri yang tinggi menurut Suhamdani (2020) adalah untuk meringankan gejala psikologis seperti kecemasan yang dialami perawat saat pandemi. Dari situ diharapkan rumah sakit, pemerintah, dan lembaga swadaya masyarakat bersinergi untuk mengurangi beban kerja tenaga kesehatan COVID-19 guna mencapai tujuan promosi kesehatan yang optimal.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat yang baik mendukung sikap positif terhadap perawat. Barati dkk, 2020); Zhang dkk, 2020) menyatakan bahwa memiliki pengetahuan yang kuat tentang suatu penyakit dapat menumbuhkan sikap positif. Menurut Ahmadi (2007), sikap positif adalah sikap menerima, patuh, dan konformis. Berdasarkan temuan penelitian ini, perawat memiliki sikap positif terhadap penerapan aturan cuci tangan

lima menit, penggunaan alat pelindung diri, dan kebijakan prosedur pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit. Temuan penelitian ini konsisten dengan temuan Jin et al. (2020) Prediagnosis dan triase, kebersihan tangan, perlindungan diri, manajemen pasien, dan kepatuhan terhadap kebijakan prosedur pencegahan dan pengendalian infeksi semuanya dipandang positif oleh perawat.

Studi ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat yang tinggi tentang perawatan pasien COVID-19 mungkin disebabkan oleh fakta bahwa rata-rata perawat telah menerima lokakarya atau pelatihan tentang manajemen COVID-19 dan penggunaan alat pelindung diri (APD). Temuan penelitian yang dilakukan oleh Tamang et al. (2020), mengklaim bahwa petugas kesehatan yang mengikuti kursus online terkait COVID-19 dan mendapatkan pelatihan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) memiliki sikap dan pengetahuan yang lebih baik.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan pada penelitian yang berjudul “Gambaran pengetahuan perawat tentang covid-19 terhadap penanganan covid-19 di Rs Daerah Madani Pekanbaru ” ini sebagai berikut :

- a. Dari 27 responden terdapat 20 responden berada pada usia produktif yaitu 21-35 Tahun.
- b. Dari 27 responden terdapat 20 responden berpengatahuan baik tentang covid-19 di Rs. Daerah Madani Pekanbaru sehingga dapat disimpulkan bahwa 74,1% perawat di Rs Daerah Madani Pekanbaru memiliki pengetahuan yang baik mengenai penanganan covid-19. Faktor pendukung dalam penanganan covid-19 tersebut adalah aplikasi protokol kesehatan yang diterapkan terus-menerus. Berdasarkan pengetahuan baik yang dimiliki oleh perawat di Rs Daerah Madani Pekanbaru dapat mempercepat penanganan covid-19.

B. Saran

1. Aspek Teoritis

a. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menganalisa dan mengolah data serta penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan peneliti tentang metodologi penelitian.

b. Bagi Intansi Pendidikan (Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai)

c. Diharapkan hasil penelitian ini menjadi informasi dalam pengembangan ilmu keperawatan terutama mengenai pencegahan COVID 19.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk melanjutkan penelitian yang lebih mendalam dengan metode penelitian lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. (2020). Corona Virus disease (Covid -19) Pandemic.<https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus2019>. Diakses tanggal 6 Maret 2021.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2020). Kesiapsiagaan menghadapi infeksi Covid 19.<https://kemkes.go.id/article/view/20031700001/Dokumen-esmi-dan-Protokol-Penanganan-COVID-19.html>. Diakses pada tanggal 6 maret 2021.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2020). Data statistik corona provinsi Riau tahun 2021. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Herlina. (2019). Hubungan motivasi dengan Kepatuhan dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebagai bagian dari keselamatan pasien di ruang rawat inap. *Jurnal Kesehatan* Vol.10 No 1 tahun 2019.
- Indasah, *Epidemiologi penyakit menular*, (Kediri: Strada Press) 2018.
- Sutrisno Hadi, *Metodologi Research Jilid I*, (Yogyakarta: Andi Offset, 1989).
- HermawanWasito, *Pengantar Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Gramedia Pustaka, 1992).
- Abudin Nata, *Metodologi Islam*, (Jakarta: PT RajagrafindoPersada, Cet. 5, 2010).
- Amin Abdullah. dkk, *Metodologi Penelitian Agama: Pendekatan Multidisipliner*, (Yogyakarta: Lembaga Penelitian UIN Sunan Kalijaga, 2006).
- Afrizal, *Buku panduan penulisan tesis dan disertasi*, (Uin: Pekanbaru), 2018.

Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta, CV, 2007.

Anton Beker dan Ahmafd Charis Zubair, *Metode penelitian Filsafat*, (Yogyakarta; Kanisus), 1990.

Noeng Muhajir, *Metodologi penelitian kualitatif pendekatan positivistik, rasionalistik, fenomenologik, dan realisme metaphiis telaah studi teks dan penelitian Agama*, (Yogyakarta: Bayu Indra Grafika), 1989.

Zainaro, M. A., & Laila, S. A. (2020). Hubungan Motivasi Dan Sikap Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Hand Hygiene Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 2(1), 68-82

T Anggriani, Sukmawati & Dianty.F Eka, 2020. Pengalaman Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi Covid - 19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI) ISSN: 746-2579 Vol. 1(2)*.

Yurianto Ahcmad. 2020. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid 19). Penerbit: Kementrian Kesehatan RI. <http://infeksiemerging.kemkes.go.id>.

Muhammad Ricko Gunawan, dkk. *Pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan protokol kesehatan 5 M di masa Pandemi Covid-19*. Dalam *Jurnal Holistik Jurnal Kesehatan*, Vol. 15.No.3, 2021.