



## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU PERAWAT DENGAN PROSES PENANGANAN *CORONA VIRUS DISEASE-19* DI RSUD. LAKIPADADA KABUPATEN TANA TORAJA TAHUN 2020

Yusan Pabebang<sup>1</sup>, Yahya Handayani Mangapi<sup>2</sup>, Sepryani  
Palullungan<sup>3</sup>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tana Toraja<sup>1,2,3</sup>

[pabebangyusan@gmail.com](mailto:pabebangyusan@gmail.com)<sup>1</sup>, [yahyahandayani76@gmail.com](mailto:yahyahandayani76@gmail.com)<sup>2</sup>

### Abstrak

*Corona virus Disease 2019* atau *Covid-19* adalah penyakit baru yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan pernapasan dan radang paru. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku perawat dengan proses penanganan *corona virus disease-19* di RSUD. Lakipadada kabupaten Tana Toraja tahun 2020.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2020. Desain penelitian ini adalah penelitian dengan desain korelasional *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yang merupakan pendekatan dimana pengambilan data variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan, dengan jumlah sampel 35 responden.

Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas responden perempuan 26 (74,3%) usia 31-35 tahun 19 (54,3%), pendidikan mayoritas Ners 18 (51,4%), dan lama bekerja mayoritas 5 dan 10 tahun sebanyak 7 (20,0%). Setelah dilakukan uji statistik menggunakan uji *Chi square Test*, dengan nilai *Fisher's Exact Test* didapatkan Hubungan yang signifikan antara antara pengetahuan dan perilaku perawat dengan proses penanganan *Corona virus Disease-19* di RSUD. Lakipadada Kabupaten Tana Toraja tahun 2020 dengan nilai *p-value* pada variabel pengetahuan yaitu  $p=0,029$  ( $p<0,05$ ), sedangkan pada variabel perilaku yaitu  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ).

Kesimpulan penelitian ini adalah perawat mempunyai peranan penting dalam penatalaksanaan dan proses penanganan *corona virus disease-19* pada pasien yang dirawat di rumah sakit. Penelitian ini merekomendasikan perlunya pelatihan atau *workshop* mengenai penatalaksanaan *corona virus disease-19* pada pasien yang dirawat di rumah sakit, serta penelitian lanjut terkait faktor-faktor lain yang mempengaruhi proses penanganan *covid-19* yang dirawat di rumah sakit, misalnya faktor motivasi perawat, masa kerja, fasilitas rumah sakit. Saran dalam penelitian ini adalah perawat hendaknya meningkatkan pengetahuan mereka tentang proses penanganan dan penatalaksanaan *covid-19*. Berbekal pengetahuan tersebut diharapkan perawat mampu memberikan keperawatan yang terbaik bagi pasien disertai dengan upaya-upaya meminimalkan terjadinya infeksi yang berkelanjutan pada pasien selama menjalani rawat inap di rumah sakit.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Perilaku, *Coronavirus Disease-19*

**Abstract**

*Corona virus Disease 2019 or Covid-19 is a new disease that can cause respiratory and lung problems. This disease is caused by infection with Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). This study aims to determine the relationship between knowledge and behavior of nurses with the process of handling the corona-19 virus disease in hospitals Lakipadada Tana Toraja district in 2020.*

*This research was conducted in July 2020. The design of this research is a correlational analytical survey design with a cross sectional approach which is an approach where data collection on independent and dependent variables is carried out simultaneously, with a sample of 35 respondents.*

*The results of this study showed that the majority of female respondents were 26 (74.3%) aged 31-35 years 19 (54.3%), primary education Nurse 18 (51.4%), and the majority of working years were 5 and 10 years as many as 7 (20,0%). After carrying out statistical tests using the Chi squareTest test, with the Fisher's Exact Test value, there was a significant relationship between the knowledge and behavior of nurses and the process of handling Corona virus Disease-19 in hospitals. Lakipadada Tana Toraja Regency in 2020 with a p value of the knowledge variable,  $p = 0.029$  ( $p < 0.05$ ), while the behavior variable is  $p = 0.001$  ( $p < 0.05$ ).*

*The conclusion of this study is that nurses have an important role in the management and process of handling the corona-19 virus disease in patients who are hospitalized. This study recommends the need for training or workshops regarding the treatment of corona virus disease-19 in hospitalized patients, as well as research related to other factors that affect the process of handling COVID-19 who are hospitalized, for example the motivation of nurses, years of service, hospital facilities. The suggestion in this research is treatment to increase their knowledge about the process of handling and managing COVID-19. Armed with this knowledge, nurses are expected to be able to provide the best for patients accompanied by efforts to prevent ongoing infections during hospitalization.*

## **PENDAHULUAN**

Dalam era globalisasi ini, pergerakan manusia dan barang membuat tidak ada negara yang kebal terhadap ancaman epidemi. Sejak 2003, penyakit menular yang muncul seperti flu burung, SARS, dan Ebola terus kembali mengingatkan kita sebagai umat manusia akan ancaman yang sangat berbahaya terhadap kesehatan manusia serta keamanan ekonomi dan sosial. Sementara penyebaran Covid-19 secara bertahap bisa ditanggulangi di Tiongkok, dunia menghadapi beberapa pandemi baru seperti Jepang, Korea Selatan, Iran, dan Italia bahkan Amerika Serikat. Jadi, perlunya pengetahuan dan kemahiran dalam pencegahan serta kontrol pandemi ini merupakan hal yang mendesak dan penting untuk kita ketahui, tidak hanya untuk Tiongkok tetapi juga untuk dunia.

Penyakit saluran nafas menjadi penyebab angka kematian dan kecacatan yang tertinggi diseluruh dunia. Sekitar 80% pasien yang berobat ke poliklinik umum didapatkan kasus infeksi saluran nafas baik itu didapatkan di masyarakat ataupun di dalam rumah sakit (Dahlan, 2012).

Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO mengumumkan wabah coronavirus baru (Covid-19) sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia. Untuk menanggapi Covid-19, diperlukan kesiapan dan tanggapan yang bersifatkritis seperti memperlengkapi tenaga kesehatan dan manajemen fasilitas pelayanan kesehatan dengan informasi, prosedur, dan alat yang penting agar dapat aman dan efektif bekerja.

*Coronavirus-19 (Covid)* telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO (WHO, 2020). *Coronavirus* adalah virus yang ditularkan dari hewan ke manusia. Virus dan penyakit ini diketahui berawal di kota Wuhan, Cina sejak Desember 2019. Jumlah kasus infeksi virus *corona* di dunia terus mengalami peningkatan, secara global diseluruh dunia tercatat per tanggal 10 Juni 2020, lebih dari 213 negara telah mengkonfirmasi terjangkit *covid-19*. Jumlah kasus *covid-19* diseluruh dunia telah mencapai 7.342.7794 kasus, dengan jumlah kematian sebanyak 19.414.126 dan yang telah dinyatakan sembuh sebanyak 3.620.189, dan diprediksi akan mengalami peningkatan jumlah kasus (WHO, 2020). Berdasarkan jumlah kasus tersebut 10 negara dengan jumlah kasus terbesar di dunia diantaranya, Amerika Serikat sebanyak 2.045.741 kasus, Brasil 742.084 kasus, Rusia 493.657 kasus, Inggris 289.140 kasus, Spanyol sebanyak 289.046 kasus, India 276.583 kasus, Italia sebanyak 239.561 kasus, Peru 203.736 kasus, Jerman sebanyak 186.516 kasus, Iran sebanyak 175.927 kasus (Kompas.com, 2020).

Di Indonesia sendiri menduduki di urutan 35 dari 213 negara dengan jumlah kasus positif *covid-19* per tanggal 10 Juni 2020 tercatat 34.316 kasus, sebanyak 12.129 orang yang dinyatakan sembuh dari *covid-19*, sedangkan jumlah korban yang meninggal tercatat sebanyak 1.959 orang. Berdasarkan dari jumlah kasus positif *covid-19* di Indonesia tercatat sudah terdapat 50 perawat yang terpapar *covid-19*. Dari jumlah tersebut, 10 dinyatakan meninggal, dan 10 dokter telah meninggal di tengah wabah *Covid-19* (Kemenkes, 2020).

Penyebaran wabah pandemi *covid-19* terus meningkat di Sulawesi Selatan, per tanggal 10 Juni 2020 pasien positif *Covid-19* menyentuh angka 2.383 kasus, sembuh 757 pasien dan 98 meninggal. Sedangkan di kabupaten Tana Toraja jumlah ODP 134 orang, OTG 246 kasus, PDP 4 kasus dan yang terkonfirmasi positif *covid-19* 1 kasus pasien yang dirawat di RSUD. Lakipadada Kabupaten Tana. Data kasus terkonfirmasi *covid-19* adalah data yang telah diumumkan secara resmi oleh kementerian republik Indonesia (Kemenkes RI, 2020).

Melihat jumlah persentase pasien dengan *Covid-19* cukup banyak, maka pentingnya peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara tepat yang dapat membantu dan mengurangi angka kejadian, perawat perlu mengetahui cara penanganan cepat *Covid-19*, sehingga dibutuhkan pedoman dalam penanganan *Covid-19* di rumah sakit. Pengetahuan merupakan suatu komponen yang berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi suatu objek. Sekali kepercayaan itu terbentuk maka ia akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang diharapkan dari objek tersebut. Pengetahuan dalam teori kognitif merupakan hasil interaksi seseorang dengan lingkungan sosial secara timbal balik yang menghasilkan pengalaman baru (Mudrikati, 2004 di dalam Apris, 2011). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Apris, 2011 tentang hubungan antara pengetahuan dan motivasi perawat dengan tatalaksana pneumonia balita di puskesmas kabupaten Timor Tengah Selatan Nusa Tenggara Timur bahwa dari 99 responden didapatkan hubungan tingkat pengetahuan dengan tatalaksana pneumonia pada balita dengan nilai  $p$  value 0,000. Hal ini terjadi karena sebagian perawat telah mengikuti pelatihan tatalaksana pneumonia.

Pengetahuan perawat yang baik dalam mencegah infeksi dapat meningkatkan perilaku perawat dalam melaksanakan universal precaution. Pengetahuan perawat tentang infeksi yang terjadi dirumah sakit sangat berpengaruh terhadap perilaku yang ditunjukkan perawat terhadap upaya pencegahan secara menyeluruh (universal precaution), sedangkan perilaku yang

tidak mendukung perawat dalam upaya universal precaution sering ditunjukkan dengan perilaku tidak peduli dan sering mengesampingkan tindakan septik dan aseptik setelah melaksanakan tindakan keperawatan karena menganggap tangan tidak kotor (Martono, 2007).

Perilaku yang harus diterapkan oleh seluruh petugas kesehatan pada lima waktu, yaitu sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan prosedur, setelah terpajan cairan tubuh, setelah menyentuh pasien dan setelah menyentuh lingkungan pasien. Air sering disebut sebagai pelarut universal, namun mencuci tangan dengan air saja tidak cukup untuk menghilangkan coronavirus karena virus tersebut merupakan virus RNA dengan selubung lipid bilayer

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Finni Fitria Tumiwa (2019) tentang Hubungan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan di IGD RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado di dapatkan bahwa dari 36 responden di dapatkan bahwa 25 perawat yang mempunyai sikap dan perilaku baik dalam pengendalian infeksi di rumah sakit dan 11 perawat yang menunjukkan sikap dan perilaku kurang baik dalam pengendalian infeksi di rumah sakit.

Dapat di simpulkan bahwa pengetahuan itu penting. Tanpa pengetahuan, banyak orang akan salah mengambil keputusan dan pilihan, dan apabila pengetahuan yang di dapat melalui informasi yang tidak benar atau *negative*, banyak orang akan salah dalam menjalani hidupnya bahkan cenderung berperilaku menyimpang dari tugas perkembangannya.

Tenaga kesehatan berperan penting dalam memberikan tanggap terhadap wabah *Covid-19* dan menjadi tulang punggung pertahanan suatu Negara untuk membatasi atau menanggulangi penyebaran penyakit. Digaris terdepan, tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang dibutuhkan pasien suspek dan terkonfirmasi *Covid-19*, yang seringkali dijalankan dalam keadaan menantang. Petugas berisiko lebih tinggi terinfeksi *Covid-19* dalam upayanya melindungi masyarakat lebih luas. Petugas dapat terpapar bahaya seperti tekanan psikologis, kelelahan, keletihan mental atau stigma. WHO menyadari tugas dan tanggung jawab besar ini serta pentingnya melindungi tenaga fasilitas layanan kesehatan.

Dengan tingkat pengetahuan dan perilaku yang tinggi yang diperlihatkan oleh perawat, *up date* info terbaru seperti adanya pelatihan-pelatihan, berbagai *sharing* ilmu dengan tenaga medis lainnya dan dukungan dari multidisiplin akan menghasilkan intervensi keperawatan yang baik.

Berdasarkan studi pendahuluan kasus yang dilakukan dengan wawancara ke 10 perawat 7 diantaranya mengetahui cara bagaimana merawat pasien dengan *Covid-19*, perawat tersebut mengatakan bahwa mereka sudah mendapatkan pelatihan cara penanganan pasien *Covid-19*, sedangkan 3 diantaranya belum sepenuhnya mengetahui cara penanganan pasien *covid-19*.

Berdasarkan dari data diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan pengetahuan dan perilaku perawat dengan proses penanganan *covid-19* di rumah sakit umum daerah Lakipadada kabupaten Tana Toraja tahun 2020.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian adalah metode yang digunakan peneliti untuk menentukan arah penelitian berdasarkan tujuan dan hipotesis. Jenis penelitian yang akan digunakan untuk meneliti hubungan pengetahuan dan perilaku perawat

dengan proses penanganan covid-19 adalah penelitian kuantitatif. Penelitian dengan menggunakan pendekatan kuantitatif menekankan analisisnya pada data-data numerikal (angka) yang diolah dengan metode statistika (Azwar, 2010). Desain penelitian yang akan digunakan adalah desain korelasional *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Gambaran Umum Responden

#### a. Umur

**Tabel 1**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di RSUD. Lakipadada Kabupaten Tana Toraja Tahun 2020

Usia Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
25-30	12	34,3
31-35	19	54,3
36-40	3	8,6
53	1	2,8
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 1 di atas didapatkan bahwa mayoritas umur responden dengan kelompok umur 31-35 tahun sebanyak 19 responden (54,3%) dan yang paling sedikit adalah responden dengan umur 53 tahun sebanyak 1 responden (2,8%).

#### b. Jenis Kelamin

**Tabel 2**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD. Lakipadada Kabupaten Tana Toraja Tahun 2020

Jenis Kelamin Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-laki	9	25,7
Perempuan	26	74,3
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

Sumber

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 2 di atas didapatkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan sebanyak 26 responden (74,3%) dan responden laki-laki sebanyak 9 responden (25,7%).

#### c. Pendidikan

**Tabel .3**  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di RSUD. Lakipadada Kabupaten Tana Toraja Tahun 2020

Pendidikan Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Diploma	7	20,0
S1Keperawatan	10	28,6
Ners	18	51,4
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

: Data

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 3 di atas didapatkan bahwa mayoritas pendidikan responden yaitu dengan pendidikan ners sebanyak 18 (51,4%) responden

dan paling sedikit yaitu dengan pendidikan diploma (D3) sebanyak 7 responden (20,0%).

**d. Lama Bekerja**

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja di RSUD.**  
**Lakipadada Kabupaten Tana Toraja Tahun 2020**

Lama Bekerja (Tahun)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
2	4	11,4
3	4	11,4
4	1	2,9
5	7	20,0
7	3	8,6
8	1	2,9
10	7	20,0
11	2	5,7
12	3	8,6
15	1	2,9
18	1	2,9
30	1	2,9
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

b. Sumber: Data P

**B**

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4 di atas didapatkan bahwa mayoritas lama bekerja responden yaitu 5 tahun sebanyak 7 (20,0%) dan 10 tahun sebanyak 7 (20,0%) responden dan paling sedikit yaitu dengan lama bekerja 4, 8, 15, 18 dan 30 tahun yaitu masing-masing sebanyak 1 (2,9%).

**e. Pengetahuan Perawat**

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan di RSUD.**  
**Lakipadada Kabupaten Tana Toraja Tahun 2020**

Pengetahuan Perawat	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tinggi	31	88,6
Kurang	4	11,4
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 5 di atas didapatkan bahwa mayoritas pengetahuan perawat tinggi sebanyak 31 responden (88,6%) dan 4 (11,4%) responden dengan pengetahuan kurang.

**f. Perilaku Perawat**

**Tabel 6**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku di RSUD.**  
**Lakipadada Kabupaten Tana Toraja Tahun 2020**

Perilaku Perawat	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	31	88,6
Kurang	4	11,4
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

2020

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 6 di atas didapatkan bahwa mayoritas perilaku perawat baik sebanyak 31 responden (88,6%) dan 4 (11,4%) responden dengan perilaku kurang.

**g. Penanganan Covid-19**

**Tabel 7**

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Proses Penanganan Covid-19 di RSUD. Lakipadada Kabupaten Tana Toraja Tahun 2020**

Proses Penanganan Covid-19	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	32	91,4
Kurang	3	8,6
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

Sumber :Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 7 di atas didapatkan bahwa mayoritas proses penanganan covid-19 oleh perawat baik sebanyak 32 responden (91,4%) dan 3 (8,6%) responden dengan proses penanganan covid-19 kurang.

**h. Hubungan pengetahuan perawat dengan proses penanganan corona virus disease-19**

**Tabel 8**  
**Hubungan Antara Pengetahuan Perawat dengan Proses Penanganan Corona Virus Disease-19 di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja Tahun 2020**

Pengetahuan Perawat	Proses Penanganan Covid-19				Total		P value
	Baik		Kurang		n	%	
	N	%	n	%			
<b>Tinggi</b>	30	85,7	1	2,9	31	88,6	0,029
<b>Kurang</b>	2	5,7	2	5,7	4	1,4	
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>1,4</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>35</b>	<b>00</b>	

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan perawat dengan proses penanganan corona virus disease-19 di RSUD. Lakipadada Kabupaten Tana Toraja tahun 2020 yaitu dapat dijabarkan sebagai berikut dimana pengetahuan perawat yang tinggi sebanyak 31 responden (88,6%) yang terdiri dari 30 responden (85,7%) dengan proses penanganan covid-19 baik. Menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan yang baik ini disebabkan karena sebagian besar responden telah mampu mengetahui cara atau proses penanganan covid-19 pada pasien yang terkonfirmasi covid-19, mampu memahami dan mengenali penyebab dan manifestasi klinis dari pasien covid-19 sehingga dapat mengambil keputusan dalam penanganan cepat pada pasien yang terkonfirmasi covid-19, sehingga untuk tingkat pengetahuan responden masuk dalam kategori tinggi, dan 1 responden (2,9%) dengan proses penanganan covid-19 kurang, menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan motivasi perawat yang kurang meskipun pengetahuan perawat baik dalam proses penanganan covid-19 yang dirawat di rumah sakit, selain dari faktor motivasi perawat, juga dikarenakan faktor kesibukan perawat yang harus mengerjakan pekerjaan lain seperti membuat laporan askep pasien sehingga proses penanganan pada pasien covid-19 menjadi terganggu, selain itu faktor pengalaman berdasarkan hasil penelitian terkait dengan lama bekerja masih banyak perawat yang dipercayakan untuk merawat pasien covid-19 yang baru bekerja sekitar 2 (dua) tahun serta kurangnya pelatihan mengenai proses penatalaksanaan covid-19.

Sedangkan perawat dengan pengetahuan kurang sebanyak 4 responden (11,4%) yang terdiri dari 2 responden (5,7%) dengan proses

penanganan *covid-19* baik. Menurut asumsi peneliti hal ini karena pengalaman perawat tersebut yang cukup lama bekerja di rumah sakit sehingga tahu bagaimana cara yang harus dilakukan ketika mendapatkan kasus yang baru seperti *covid-19* ini. Pengalaman yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Banyaknya informasi yang didapatkan dan pelatihan serta pendidikan akan menambah pengetahuan menyebabkan kesadaran seseorang untuk merubah perilaku yang baik dan benar sesuai dengan pengetahuan yang didapatkan. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Sedangkan untuk tingkat pengetahuan yang kurang tersebut dapat terjadi karena latar belakang tingkat pendidikan responden yang berbeda dan mempunyai tingkat pendidikan minimal seorang perawat yaitu D3 keperawatan berdasarkan hasil penelitian didapatkan 2 responden (5,7%) dengan proses penanganan *covid-19* kurang. Hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan dikemukakan oleh Perry dan Potter (2015) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang tentang kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat Parera (2004), bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan terhadap kesehatan adalah tingkat pendidikan. Pendidikan dapat mempengaruhi kesehatan yang bertujuan meningkatkan potensi diri yang ada untuk memandirikan masyarakat dalam menjaga, mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya. Dengan tingkat pendidikan yang baik dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan tindakan perawat dalam menerima dan memahami pengetahuan. Lebih lanjut Sadiman (2009) mengemukakan bahwa, status pendidikan mempengaruhi kesempatan memperoleh informasi mengenai penatalaksanaan penyakit. Pengetahuan yang kurang akan cenderung mempunyai perilaku yang tidak mendukung atau negatif (Notoatmodjo, 2009).

Proses penanganan *covid-19* yang kurang ini disebabkan karena sebagian besar responden masih kurang baik mengimplementasikan cara atau prosedur yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit seperti kurangnya rasa percaya diri, kurang mampu memahami tentang prosedur rutin.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan hal ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap sesuatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba dan perasa. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata, telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk memecahkan masalah yang dihadapinya (Notoadmodjo, 2006).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan,

pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2006).

Dari hasil penelitian tersebut telah diuji dengan *Chi-square Test* dimana hasil yang didapatkan yaitu *fisher's exact test* didapatkan nilai  $p = 0.029$  ( $p < 0,05$ ) berarti ha diterima atau ada hubungan pengetahuan perawat dengan proses penanganan *corona virus disease-19* di RSUD. Lakipadada Kabupaten Tana Toraja tahun 2020. Dimana nilai *Odd Ratio* yaitu 30,000 yang artinya bahwa pengetahuan perawat yang baik mempunyai peluang 30 kali mempengaruhi proses penanganan *corona virus disease-19* di RSUD. Lakipadada Kabupaten Tana Toraja tahun 2020.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apris, (2011) tentang hubungan antara pengetahuan dan motivasi perawat dengan tatalaksana pneumonia balita di puskesmas kabupaten Timor Tengah Selatan Nusa Tenggara Timur bahwa dari 99 responden didapatkan hubungan tingkat pengetahuan dengan tatalaksana pneumonia pada balita dengan nilai *p value* 0,000. Hal ini dikerenakan sebagian perawat telah mengikuti pelatihan tatalaksana pneumonia.

Dapat di simpulkan bahwa pengetahuan itu penting. Tanpa pengetahuan, banyak orang akan salah mengambil keputusan dan pilihan, dan apabila pengetahuan yang di dapat melalui informasi yang tidak benar atau *negative*, banyak orang akan salah dalam menjalani hidupnya bukan cenderung berperilaku menyimpang dari tugas perkembangannya.

Pengetahuan merupakan suatu komponen yang berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi suatu objek. Sekali kepercayaan itu terbentuk maka ia akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang diharapkan dari objek tersebut. Pengetahuan dalam teori kognitif merupakan hasil interaksi seseorang dengan lingkungan sosial secara timbal balik yang menghasilkan pengalaman baru (Mudrikati, 2004 di dalam Apris, 2011).

Pengetahuan perawat tentang infeksi di rumah sakit dan pencegahannya merupakan stimulasi sosial dari luar yang dapat menimbulkan respon emosional perawat terhadap upaya *universal precaution* sehingga akan meningkatkan upaya pencegahan infeksi yang diakibatkan oleh *covid-19*. Peran perawat dalam pencegahan infeksi sangat penting, karena rata-rata setiap harinya 7-8 jam perawat melakukan kontak dengan pasien sehingga dapat menjadi sumber utama terpapar infeksi yang terjadi di rumah sakit (Martono, 2007).

Notoatmodjo (2009) mengemukakan bahwa timbulnya tindakan dalam proses penanganan *covid-19* didasari oleh pengetahuan dan kesadaran serta perilaku yang positif dari individu. Dari segala macam pengetahuan serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Dengan kata lain, tindakan merupakan respon atau reaksi individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon ini dapat bersifat pasif (tanpa tindakan: berpikir, berpendapat, dan bersikap) maupun aktif (melakukan tindakan) (Sarwono, 2009). Sebagai salah satu anggota tim kesehatan, perawat memegang posisi kunci untuk membantu pasien menghadapi permasalahan yang berkaitan dengan perawatan di rumah sakit karena perawat berada disamping pasien selama 24 jam dan

fokus asuhan adalah peningkatan kesehatan pasien melalui pemberdayaan keluarga (Supartini, 2014).

Faktor umur perawat merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan tindakan yang dilakukan perawat. Hasil distribusi proses penatalaksanaan *COVID-19* oleh perawat ditinjau dari umur menunjukkan bahwa perawat dengan usia di atas 30 tahun memiliki tindakan proses penanganan *COVID-19* lebih baik dibandingkan perawat yang berusia di bawah 30 tahun. Hal tersebut sebagaimana pendapat Fikri (2009) yang mengemukakan bahwa semakin lama kerja perawat, maka pengalaman yang dimilikinya membantu ia dalam melaksanakan tugasnya, sehingga produktivitasnya semakin baik.

Faktor lain adalah tingkat pendidikan responden. Distribusi perilaku perawat ditinjau dari tingkat pendidikan menunjukkan semakin tinggi tingkat pendidikan perawat, maka proses pelayanan asuhan keperawatan oleh perawat juga semakin baik. Penelitian Supratman (2009) menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat pendidikan S1 Keperawatan selain memiliki ketrampilan juga memiliki dasar pengetahuan yang lebih baik dibandingkan perawat dengan tingkat pendidikan dibawahnya, sehingga kinerjanya cenderung lebih baik.

**i. Hubungan perilaku perawat dengan proses penanganan corona virus disease-19**

**Tabel 9**  
**Hubungan Antara Perilaku Perawat dengan Proses Penanganan Corona Virus Disease-19 di RSUD Laki pada Kabupaten Tana Toraja Tahun 2020**

Perilaku Perawat	Proses Penanganan <i>Covid-19</i>				Total	<i>P value</i>
	Baik		Kurang			
	n	%	n	%		
<b>Baik</b>	31	88,6	00	0,0	31	88,6
<b>Kurang</b>	1	2,9	3	8,6	4	11,4
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>91,4</b>	<b>3</b>	<b>8,6</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 9 di atas mengenai hubungan antara perilaku perawat dengan proses penanganan *corona virus disease-19* di RSUD. Laki pada Kabupaten Tana Toraja tahun 2020 yaitu dapat dijabarkan sebagai berikut dimana perilaku perawat yang baik sebanyak 31 responden (88,6,3%) yang terdiri dari 31 responden (88,6%) dengan proses penanganan *corona virus disease-19* baik oleh perawat dan 0 responden (0,0%) dengan proses penanganan *corona virus disease-19* kurang oleh perawat, dan perawat dengan perilaku kurang sebanyak 4 responden (11,4%) yang terdiri dari 1 responden (2,9%) dengan proses penanganan *corona virus disease-19* baik oleh perawat, dan 3 responden (8,6%) dengan proses penanganan *corona virus disease-19* kurang oleh perawat.

Responden dengan perilaku baik 31 responden (88,6%) dengan proses penanganan *corona virus disease-19* baik dan 0 responden (0,0%) dengan proses penanganan *corona virus disease-19* kurang.

Menurut asumsi peneliti hal ini karena responden berpendapat bahwa perawat sekarang lebih ramah dan bersedia menjelaskan dengan sabar ketika pasien bertanya tentang kondisinya, untuk dapat menjadi dasar pembentukan perilaku, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan

kesan yang kuat. Karena itu, perilaku akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki perilaku yang konformis atau searah dengan perilaku orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut (Aswar, 2009).

Upaya perawat dalam proses penanganan *covid-19* dapat dilaksanakan dengan mengadakan pengkajian pada pasien/keluarga tentang : pengalaman sakit atau dirawat di rumah sakit, kesiapan pasien masuk rumah sakit melalui pendekatan, kebiasaan makan/minum yang paling disukai, kegiatan yang biasa dilakukan oleh pasien, kemampuan pasien menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru, hal-hal yang menyebabkan pasien mudah marah, tingkah laku yang dimunculkan apa bila pasien sedang marah atau cemas, bahasa yang biasa digunakan dalam berkomunikasi dengan pasien setiap hari. Perawat dapat mengetahui dan mengambil sikap yang tepat dalam pemberian asuhan keperawatan. Selain pengkajian tersebut diatas juga diperlukan keterampilan tertentu dari perawat dalam mengadakan pendekatan dengan pasien dengan *covid-19*, khususnya yang menyangkut pelaksanaan prosedur-prosedur tindakan yang akan dilakukan pada pasien (Agustin, 2013).

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa perilaku perawat yang kurang 4 responden (11,4%) yang terdiri dari 1 responden (2,9%) dengan proses penanganan *corona virus disease-19* baik oleh perawat, dan 3 responden (8,6%) dengan proses penanganan *corona virus disease-19* kurang oleh perawat. Penyebabnya adalah perilaku yang temperamen dari pasien, ketidaksiapan pasien menerima tentang kondisinya, kecerdasan pasien, stress multiple dan kontinu yang dirasakan oleh pasien sehingga membuat perilaku perawat menjadi kurang dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan khususnya dalam proses penanganan *covid-19*. Perilaku adalah konsep penting dalam psikologis sosial, Perilaku manusia adalah suatu aktivitas dari manusia itu sendiri. Secara operasional perilaku dapat diartikan suatu respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subjek tersebut. Perilaku dapat diartikan sebagai suatu aksi reaksi organisme terhadap lingkungannya. Perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi yakni yang disebut rangsangan. Rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu. Perilaku dapat juga diartikan sebagai aktivitas manusia yang timbul karena adanya stimulasi dan respons serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung (Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian ini telah diuji dengan *Chi-square Test* dimana hasil yang didapatkan yaitu nilai *fisher's exact test* didapatkan nilai  $p = 0.001$  ( $p < 0,05$ ) berarti  $H_0$  diterima atau ada hubungan perilaku perawat dengan proses penanganan *corona virus disease-19* di RSUD. Laki pada Kabupaten Tana Toraja tahun 2020. Dimana nilai penanganan *Covid-19* baik yaitu 4,000 yang artinya bahwa perilaku perawat yang baik mempunyai peluang 4 kali lebih besar mempengaruhi proses penanganan

*corona virus disease-19* di RSUD. Lakipadada Kabupaten Tana Toraja tahun 2020.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Finni Fitria Tumiwa (2019) tentang Hubungan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan di IGD RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Manado di dapatkan bahwa dari 36 responden di dapatkan bahwa 25 perawat yang mempunyai sikap dan perilaku baik dalam pengendalian infeksi di rumah sakit dan 11 perawat yang menunjukkan sikap dan perilaku kurang baik dalam pengendalian infeksi di rumah sakit.

Menurut (Notoadmodjo, 2014) perilaku seseorang terbentuk dari pengetahuan, sikap, dan tindakan yang saling mempengaruhi satu sama lain, dimana pengetahuan merupakan syarat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dengan kata lain pengetahuan perawat sangatlah penting dalam melakukan perawatan pada pasien *covid-19* yang berpengaruh terhadap perilaku perawat dalam melakukan penerapan tindakan keperawatan *covid-19*.

Pengetahuan perawat yang baik dalam mencegah infeksi dapat meningkatkan perilaku perawat dalam melaksanakan *universal precaution*. Pengetahuan perawat tentang infeksi yang terjadi dirumah sakit sangat berpengaruh terhadap perilaku yang ditunjukkan perawat terhadap upaya pencegahan secara menyeluruh (*universal precaution*), sedangkan perilaku yang tidak mendukung perawat dalam upaya *universal precaution* sering ditunjukkan dengan perilaku tidak peduli dan sering mengesampingkan tindakan septik dan aseptik setelah melaksanakan tindakan keperawatan karena menganggap tangan tidak kotor (Martono, 2007).

Perilaku yang harus diterapkan oleh seluruh petugas kesehatan pada lima waktu, yaitu sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan prosedur, setelah terpajan cairan tubuh, setelah menyentuh pasien dan setelah menyentuh lingkungan pasien. Air sering disebut sebagai pelarut universal, namun mencuci tangan dengan air saja tidak cukup untuk menghilangkan *coronavirus* karena virus tersebut merupakan virus RNA dengan selubung *lipid bilayer*.

## KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan khusus yang ingin dicapai maka analisa data dalam penelitian ini di simpulkan bahwa, mayoritas pengetahuan perawat dengan pengetahuan tinggi berjumlah 31 responden (88,6%), mayoritas perilaku perawat dengan perilaku baik berjumlah 31 responden (88,6%), mayoritas proses penanganan covid-19 oleh perawat baik berjumlah 32 responden (91,4%), ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan proses penanganan corona virus disease-19 di RSUD. Lakipadada Kabupaten Tana Toraja tahun 2020 dengan nilai p-value 0,029 ( $p < 0,05$ ), ada hubungan yang signifikan perilaku perawat dengan proses penanganan corona virus disease-19 di RSUD. Lakipadada Kabupaten Tana Toraja tahun 2020 dengan nilai p-value 0,001 ( $p < 0,05$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2010). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Dahlan, Z. (2012). *Ilmu Penyakit Dalam : Edisi II*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Darmadi. (2013). *Infeksi Nosokomial : Problematika dan Pengendaliannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Efendi, F. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fakhrur Razi, M., Yulianty, V., Amani, S. A., & Fauzia, J. H. (2020). *Bunga Rampai Covid-19 : Buku Kesehatan Mandiri Untuk Sahabat #Dirumahaja : Edisi I*. Depok: PD PROKAMI.
- Iin Ira Kartika, M. (2017). *Buku Ajar Dasar-Dasar Riset Keperawatan Dan Pengolahan Data Statistik*. JAKARTA: CV. Trans Info Media.
- Isbaniah, d. F. (2020). *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Manuntung, A. (2018). *Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi*.
- Mubarok, W. I. (2011). *Promosi Kesehatan : Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nawi, R. (2017). *Perilaku Kebijakan Organisasi*. Bandung: Eksis Media Grafisindo.
- Notoadmojo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Prilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pangaraso, A. (2016). *Buku Ajar Perilaku Organisasi*. Jakarta.
- Perry, & Potter. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Erlangga.
- Polit, D. (2012). *Nursing Research*. Philadelphia Lippincott: Williams & Wilkins.
- Sabuna, A. T. (2011). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Motivasi Perawat dengan Tatalaksana Pneumonia Balita di Puskesmas Kabupaten timor Tengah Selatan Nusa tenggara Timur*. Bandung, Jawa Barat: Program Studi Ilmu Keperawatan : Fakultas Kedokteran UNDIP.
- Septiari, B. B. (2012). *Infeksi Nosokomial*. Jakarta: Nuha Medika.
- Sudijono, A. (2016). *Pengantar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumantri, A. (2011). *Metode Penelitian Kesehatan : Edisi Pertama*. Jakarta: Kencana.
- Sunaryo. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Andi.
- Susila, & Suryanto. (2014). *Metode Penelitian Epidemiologi : Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Susilo, W. H. (2014). *Riset Kuaalitatif & Aplikasi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Wasis. (2009). *Statistik Keperawatan*. Jakarta.
- Zhou, W. (2020). *The Coronavirus Prevention Handbook*. Wuhan, China: Chief Physician of Wuhan Center For Disease Control and Prevention.