

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan menjelaskan mengenai hasil penelitian dan pembahasan. Hasil penelitian meliputi ; 1) gambaran umum lokasi penelitian, 2) data demografi responden, 3) data khusus mengenai variabel yang diukur yaitu pengetahuan , sikap dan kesiapsiagaan perawat. Pembahasan sesuai dengan tujuan khusus penelitian yaitu mengidentifikasi pengetahuan , sikap, dan kesiapsiagaan perawat , membahas hubungan pengetahuan perawat dengan kesiapsiagaan merawat pasien COVID-19, serta membahas hubungan sikap perawat dengan kesiapsiagaan merawat pasien COVID-19 di IGD RSUD Haji Surabaya.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum IGD RSUD Haji Surabaya

a. Pembagian Ruangan IGD RSUD Haji Surabaya

Instalasi gawat darurat merupakan ruangan yang dipakai peneliti untuk mengambil sampel penelitian, memiliki beberapa ruangan untuk pelayanan yaitu ruang *drop zone* untuk menurunkan pasien, ruang triase terdapat 3 tempat tidur dengan 1 perawat yang bertugas, ruang isolasi khusus terdapat 3 tempat tidur dengan 1 perawat dan 1 dokter yang bertugas , ruang resusitasi P1/P2 terdapat 4 tempat tidur dengan 2 perawat dan 1 dokter yang bertugas, ruang P3 medik terdapat 4 tempat tidur dengan 2 orang perawat dan 1 dokter umum yang bertugas, ruang P3 bedah terdapat 4 tempat tidur dengan 2 perawat yang bertugas , ruang P4/5 terdapat 1 tempat tidur dengan 1 orang dokter umum yang bertugas, ruang ponok terdapat 2 tempat

tidur dengan 1 bidan yang bertugas , ruang OK minor, ruang dekontaminasi, ruang radiologi dan farmasi.

b. Sumber Daya Manusia IGD RSU Haji Surabaya

Sumber daya manusia IGD terdiri dari 1 orang dokter spesialis *emergency*, 14 orang dokter umum, 36 orang perawat, 19 orang bidan, 9 orang pekaya kesehatan, dan 2 orang administrasi.

c. Modifikasi Lingkungan Perawatan selama masa pandemi.

Lingkungan perawatan pasien yang sudah *confirmed* COVID-19 di pisahkan oleh pembatas kaca dan diatur dengan jarak minimal 1 meter , dipasang penutup akrilik pada tempat tidur pasien, ruangan dipasang tekanan negatif dan filter udara. Semua pasien dan keluarga yang menjalani perawatan wajib mengenakan masker.



Gambar 5.1 Ruang Prioritas 1 dan 2 isolasi COVID-19 di IGD RSU Haji Surabaya pada Desember 2020.



Gambar 5.2 Tempat tidur transfer yang dilengkapi penutup *Acrylic aerosol protector* di IGD RSU Haji Surabaya masa pada Desember tahun 2020

d. Modifikasi APD saat kondisi terbatas.

Pemakaian Masker N95 yang masif beresiko pada keterbatasan stok di Rumah sakit. Penggunaan ulang (*reuse*) masker N95 dikontrol secara ketat oleh tim PPI RSU Haji surabaya dengan menggunakan *Ultraviolet Germicidal Irradiation* (UVGI) sebagai dekontaminasi virus.



Gambar 5.3 Demonstrasi penggunaan ulang masker N95 yang masih layak pakai untuk disterilisasi dengan UVGI di IGD RSU Haji Surabaya pada Desember 2020.

5.1.2 Karakteristik Responden

Bagian ini akan diuraikan karakteristik 34 responden berdasarkan kategori jenis kelamin, usia, pendidikan, jenjang kompetensi, lama kerja, pengalaman menghadapi wabah penyakit, dan sumber informasi tentang perawatan pasien COVID-19.

1. Distribusi responden menurut jenis kelamin

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin perawat di IGD RSU Haji Surabaya tahun 2020 dapat dilihat tabel 5.1 berikut ini :

Tabel 5. 1 Distribusi responden menurut jenis kelamin perawat di IGD RSU Haji Surabaya pada bulan Desember tahun 2020

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	22	64,7
Perempuan	12	35,3
Total	34	100,0

Tabel 5.1 menjelaskan bahwa jenis kelamin perawat yang bekerja di IGD RSU Haji Surabaya persentase terbanyak adalah laki-laki yaitu 64,7% dan sisanya perempuan sebanyak 35,3%.

2. Distribusi responden menurut usia

Distribusi responden berdasarkan usia perawat di IGD RSU Haji Surabaya tahun 2020 dapat dilihat tabel 5.2 berikut ini :

Tabel 5.2 Distribusi responden menurut usia perawat di IGD RSU Haji Surabaya pada bulan Desember tahun 2020

Usia	n	%
≤ 30 tahun	15	44,1
$> 30 - \leq 40$ tahun	14	41,2
$> 40 - \leq 50$ tahun	5	14,7
Total	34	100,0

Tabel 5.2 menjelaskan bahwa usia perawat yang bekerja di IGD RSUD Haji Surabaya persentase terbanyak adalah usia ≤ 30 tahun yaitu 44,1% dan paling sedikit adalah usia antara $> 40 - \leq 50$ tahun yaitu sebanyak 14,7%.

3. Distribusi responden menurut Pendidikan

Distribusi responden berdasarkan pendidikan perawat di IGD RSUD Haji Surabaya tahun 2020 dapat dilihat tabel 5.3 berikut ini :

Tabel 5.3 Distribusi responden menurut pendidikan perawat di IGD RSUD Haji Surabaya pada bulan Desember tahun 2020.

Pendidikan	n	%
D III	19	55,9
D IV	3	8,8
S1 Ners	12	35,3
Total	34	100,0

Tabel 5.3 menjelaskan bahwa pendidikan perawat yang bekerja di IGD RSUD Haji Surabaya persentase terbanyak adalah berpendidikan D III yaitu 55,9% dan paling sedikit adalah berpendidikan D IV yaitu sebanyak 8,8%.

4. Distribusi responden menurut jenjang kompetensi

Distribusi responden berdasarkan pendidikan perawat di IGD RSUD Haji Surabaya tahun 2020 dapat dilihat tabel 5.4 berikut ini :

Tabel 5. 4 Distribusi responden menurut jenjang kompetensi perawat di IGD RSUD Haji Surabaya pada bulan Desember tahun 2020

Jenjang Kompetensi	n	%
PK 2	26	76,5
PK 3	8	23,5
Total	34	100,0

Tabel 5.4 menjelaskan bahwa jenjang kompetensi perawat yang bekerja di IGD RSUD Haji Surabaya persentase terbanyak adalah PK 2 yaitu 76,5% dan paling sedikit adalah PK 3 yaitu sebanyak 23,5 %.

5. Distribusi responden menurut lama kerja

Distribusi responden berdasarkan lama kerja perawat di IGD RSUD Haji Surabaya tahun 2020 dapat dilihat tabel 5.5 berikut ini :

Tabel 5.5 Distribusi responden menurut lama kerja perawat di IGD RSUD Haji Surabaya pada bulan Desember tahun 2020

Lama Kerja	n	%
< 3 tahun	14	41,2
≥ 3 th - < 5 tahun	7	20,6
≥ 5 - < 10 tahun	5	14,7
≥ 10 tahun	8	23,5
Total	34	100,0

Tabel 5.5 menjelaskan bahwa lama kerja perawat di IGD RSUD Haji Surabaya persentase terbanyak adalah < 3 tahun yaitu 41,2% dan paling sedikit adalah antara ≥ 5 - < 10 tahun yaitu sebanyak 14,7%.

6. Distribusi responden menurut pengalaman menghadapi wabah

Distribusi responden berdasarkan pengalaman perawat dalam menghadapi wabah penyakit periode sebelum COVID-19 di IGD RSUD Haji Surabaya tahun 2020 dapat dilihat tabel 5.6 berikut ini :

Tabel 5.6 Distribusi responden menurut pengalaman perawat dalam menghadapi wabah penyakit di IGD RSUD Haji Surabaya pada bulan Desember tahun 2020

Pengalaman Wabah	n	%
Pernah	10	29,4
Tidak Pernah	24	70,6
Total	34	100,0

Tabel 5.6 menjelaskan bahwa pengalaman perawat dalam menghadapi wabah penyakit sebelum periode COVID-19 di IGD RSUD Haji

Surabaya persentase terbanyak adalah tidak pernah yaitu 70,6% dan paling sedikit adalah pernah menghadapi yaitu sebanyak 29,4%. Pengalaman perawat dalam menghadapi wabah penyakit sebelumnya adalah wabah penyakit MERS, SARS, DHF dan TBC.

7. Distribusi responden menurut sumber informasi tentang perawatan pasien COVID-19.

Distribusi responden berdasarkan sumber informasi yang diperoleh perawat dalam perawatan pasien COVID-19 di IGD RSU Haji Surabaya tahun 2020 dapat dilihat tabel 5.7 berikut ini :

Tabel 5.7 Distribusi responden menurut sumber informasi yang diperoleh perawat tentang perawatan pasien COVID-19 di IGD RSU Haji Surabaya pada Bulan Desember tahun 2020.

Sumber Informasi	n	% dari total n:34
Pelatihan internal RS	21	61,7
Diskusi offline dengan dokter	20	58,8
Social media	23	67,6
Zoominar profesi	28	82,3
Media TV / radio	12	35,2

Tabel 5.7 menjelaskan bahwa sumber informasi yang diperoleh perawat dalam perawatan pasien COVID-19 di IGD RSU Haji Surabaya paling banyak berasal dari zoominar profesi yaitu 28 responden (82,3%) dan paling sedikit berasal dari media Televisi / radio yaitu 12 responden (35,2%).

5.1.3 Pengetahuan Responden

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan perawat dalam perawatan pasien COVID-19 di IGD RSU Haji Surabaya tahun 2020 dapat dilihat tabel 5.8 berikut ini :

Tabel 5.8 Distribusi responden menurut pengetahuan perawat tentang perawatan pasien COVID-19 di IGD RSUD Haji Surabaya pada bulan Desember tahun 2020.

Pengetahuan	n	%
Baik	7	20,6
jika skor $\geq 32,67$		
Cukup	22	64,7
jika $24,49 \leq \text{Skor} < 32,67$		
Kurang	5	14,7
jika skor $< 24,49$		
Total	34	100,0

Tabel 5.8 menjelaskan bahwa pengetahuan perawat dalam perawatan pasien COVID-19 di IGD RSUD Haji Surabaya persentase terbanyak adalah berpengetahuan cukup yaitu 64,7% dan paling sedikit berpengetahuan kurang yaitu sebanyak 14,7 %.

5.1.4 Sikap Responden

Distribusi responden berdasarkan sikap perawat saat menghadapi pasien COVID-19 di IGD RSUD Haji Surabaya tahun 2020 dapat dilihat tabel 5.9 berikut ini :

Tabel 5.9 Distribusi responden menurut sikap perawat saat menghadapi pasien COVID-19 di IGD RSUD Haji Surabaya pada bulan Desember tahun 2020.

Sikap	n	%
Positif	20	58,8
jika skor $T > 50$		
Negatif	14	41,2
jika skor $T \leq 50$		
Total	34	100,0

Tabel 5.9 menjelaskan bahwa sikap perawat saat menghadapi pasien COVID-19 di IGD RSUD Haji Surabaya persentase terbanyak adalah bersikap positif yaitu 58,8% dan paling sedikit bersikap negatif yaitu sebanyak 41,2 %.

5.1.5 Kesiapsiagaan Responden Dalam merawat pasien COVID-19

Distribusi responden berdasarkan kesiapsiagaan perawat dalam merawat pasien COVID-19 di IGD RSU Haji Surabaya tahun 2020 dapat dilihat tabel 5.10 berikut ini :

Tabel 5.10 Distribusi responden menurut kesiapsiagaan perawat dalam merawat pasien COVID-19 di IGD RSU Haji Surabaya pada bulan Desember tahun 2020.

Kesiapsiagaan	n	%
Siaga	10	29,4
jika skor $\geq 32,98$		
Cukup Siaga	18	52,9
jika $24,6 \leq \text{Skor} < 32,98$		
Kurang Siaga	6	17,6
jika skor $< 24,6$		
Total	34	100,0

Tabel 5.10 menjelaskan bahwa kesiapsiagaan perawat dalam merawat pasien COVID-19 di IGD RSU Haji Surabaya persentase terbanyak adalah cukup siaga yaitu 52,9% dan paling sedikit kurang siaga yaitu sebanyak 17,6 %.

5.1.6 Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiapsiagaan Merawat Pasien COVID-19

Analisis hubungan pengetahuan perawat dengan kesiapsiagaan merawat pasien COVID-19 berdasarkan uji korelasi *Spearman* dapat dilihat pada tabel 5.11 berikut ini :

Tabel 5.11 Hubungan pengetahuan responden dengan kesiapsiagaan merawat pasien COVID-19 di IGD RSU Haji Surabaya pada bulan Desember tahun 2020.

Survei Desember tahun 2020:									
Pengetahuan	Kesiapsiagaan								p – value dan r
	Siaga		Cukup siaga		Kurang Siaga		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Baik	2	5,8%	2	5,8%	0	0	4	11,6%	p=0.022
Cukup	6	17,8%	13	38,3%	4	1,8%	23	67,9%	r =0,391

Kurang	1	2,9%	5	14,7%	1	2,9%	7	20,5%
Total	9	26,5%	20	58,8%	5	14,7%	34	100%

Tabel 5.11 menjelaskan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kesiapsiagaan perawat dalam merawat pasien COVID-19 di IGD RSU Haji Surabaya tahun 2020 dengan nilai signifikansi sebesar 0,022 (tingkat kemaknaan 0,05) dan kekuatan hubungan $r = 0.391$ (lemah).

5.1.7 Hubungan Sikap Dengan Kesiapsiagaan Merawat Pasien COVID-19

Analisis hubungan sikap perawat dengan kesiapsiagaan merawat pasien COVID-19 berdasarkan uji korelasi *Spearman* dapat dilihat pada tabel 5.12 berikut ini :

Tabel 5.12 Hubungan sikap responden dengan kesiapsiagaan merawat pasien COVID-19 di IGD RSU Haji Surabaya pada bulan Desember tahun 2020

Sikap	Siaga		Kesiapsiagaan Cukup siaga		Kurang Siaga		Total		p – value dan r
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Positif	6	17,8%	13	38,3%	1	2,9%	20	59%	p=0.018
Negatif	3	8,7%	7	20,5%	4	11,8%	14	41%	r=0,403
Total	9	26,5%	20	58,8%	5	14,7%	34	100%	

Tabel 5.12 menjelaskan bahwa ada hubungan antara sikap perawat dengan kesiapsiagaan dalam merawat pasien COVID-19 di IGD RSU Haji Surabaya tahun 2020 dengan nilai signifikansi sebesar 0,018 (tingkat kemaknaan 0,05) dan kekuatan hubungan $r = 0,403$ (sedang).

5.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan dan sikap responden dengan kesiapsiagaan merawat pasien COVID-19 di IGD RSU Haji

Surabaya. Kesiapsiagaan merawat pasien COVID-19 dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, pengalaman, kondisi psikis, sikap, nilai yang dianut (Hou, 2020). Hal ini sesuai dengan penelitian dari Zhang (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19 di Henan China (2020).

Memperbanyak informasi tentang perawatan pasien COVID-19 dan memperbaruinya merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan perawat. Kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan perawat dapat dilakukan dengan pelatihan, diskusi dengan teman sejawat atau mitra kerja, berita di media masa, sosial media, workshop atau dengan seminar. Proses internalisasi pengetahuan dari dalam diri perawat tersebut akan membuat sikapnya menjadi positif. Menjaga sikap positif agar konsisten yaitu dengan evaluasi kinerja secara ketat dan terukur. Kesiapsiagaan untuk merawat pasien juga akan meningkat seiring dengan baiknya pengetahuan dan sikap yang positif. Berikut ini dijabarkan pembahasan penelitian sesuai tujuan khusus yang telah ditetapkan, yaitu :

5.2.1 Pengetahuan Perawat IGD tentang penyakit COVID-19 dan perawatannya.

Pengetahuan responden sebagian besar memiliki pengetahuan cukup. Sumber informasi responden tentang COVID-19 dan tatalaksana perawatan sebagian besar berasal dari zoominar profesi online yang diadakan oleh PPNI pusat. Pengetahuan responden tentang mekanisme penularan penyakit COVID-19 menjadi soal yang dijawab paling baik oleh responden. Sedangkan pengetahuan responden tentang pilihan desinfektan

untuk desinfeksi thermometer saat mengukur suhu pasien menjadi soal yang dijawab paling kurang baik.

Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh usia , pendidikan, dan pengalaman (Nurmala Ira, 2020). Sebagian besar responden berpengetahuan cukup karena sebagian besar responden berusia dewasa muda (22-30 tahun) yang berarti memiliki pola pikir belum matang dibandingkan dengan usia dewasa akhir, sebagian besar berpendidikan DIII yang berarti memiliki keluasaan wawasan dan keterbukaan berfikir lebih rendah dibandingkan berpendidikan Strata 1(S1), Sebagian besar belum pernah menangani dan merawat pasien pada kondisi wabah sebelumnya. Upaya untuk mencari informasi yang lengkap tentang COVID-19 dan tatalaksana perawatannya juga menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan responden. Semakin banyak sumber informasi yang dipelajari oleh perawat akan menunjang tingkat pengetahuannya.

5.2.2 Sikap Perawat IGD saat menghadapi pasien COVID-19.

Sikap responden sebagian besar memiliki sikap positif. Hal ini disebabkan karena sebagian besar memiliki pengetahuan cukup. Sikap positif responden ditunjukkan oleh jawaban dari kuesioner yang menyatakan bahwa mereka tidak takut saat merawat pasien COVID-19 karena sudah menggunakan APD, dan mereka mengendalikan amarah saat pasien tidak kooperatif , serta dukungan spiritual untuk kesembuhan pasien. Sikap negatif responden ditunjukkan oleh jawaban dari kuesioner yang menyatakan responden merasa lelah dan bosan saat menghadapi pasien COVID-19.

Faktor – faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengetahuan, pengalaman, kondisi psikologis, kepribadian, dan lingkungan (Darwis, 2017). Sikap responden yang berbanding lurus dengan pengetahuan sesuai dengan teori Notoatmojo (Notoatmojo, 2012). Semakin baik pengetahuan seseorang akan mencerminkan sikapnya dalam menghadapi sebuah keadaan yang menimpa dirinya.

5.2.3 Kesiapsiagaan Perawat IGD dalam merawat pasien COVID-19

Kesiapsiagaan responden sebagian besar adalah cukup siaga. Kesiapsiagaan responden paling baik tercermin dari jawaban kuesioner tentang penerapan lima momen cuci tangan dan pengelolaan pemakaian APD. Kesiapsiagaan responden yang kurang baik tercermin dari jawaban kuesioner tentang keaktifan mengikuti penyegaran dan pelatihan perkembangan penyakit COVID-19 dan perawatannya. Responden mengandalkan informasi yang tersedia berdasarkan zoominar profesi yang diikutinya.

Faktor – faktor perilaku siaga berdasarkan teori *Health Belief Model* dari Rosenstock (1974) dipengaruhi oleh pengalaman , lingkungan, dan dorongan untuk terhindar dari ancaman penyakit atau memperkecil resiko kesehatan yang mungkin terjadi (Notoatmojo, 2012). Perilaku siaga responden dalam menerapkan lima momen cuci tangan dan pengelolaan APD adalah sebagai upaya untuk memperkecil resiko tertular penyakit. Upaya lain yang harus ditingkatkan adalah keaktifan untuk mencari informasi perkembangan tatalaksana perawatan pasien COVID-19.

Pengelolaan lingkungan perawatan yang sudah dimodifikasi seperti penggunaan sekat , mengatur jarak antar tempat tidur pasien lebih 1 meter , serta penutup *stretcher* yang terbuat dari plastik maupun *acrylic* merupakan wujud dari kesiapan perawat untuk mencegah penularan COVID-19 di ruangan. Kesiapsiagaan lainnya adalah mengelola *reuse* APD masker N95 yang disterilisasi UVGI sebagai antisipasi keterbatasan suplai atau terjadi kelangkaan produk di pasaran sehingga berdampak minimnya masker N95 atau yang sejenis di RS.

5.2.4 Hubungan Antara Pengetahuan Perawat IGD dengan Kesiapsiagaan Merawat Pasien COVID-19.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan responden dengan kesiapsiagaan merawat pasien COVID-19 di IGD RSU Haji Surabaya tahun 2020. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mahdi (Mahdi, 2014) yang menyatakan bahwa adanya hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kesiapsiagaan penanganan wabah flu burung di IGD RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2014. Pengetahuan yang baik akan berpengaruh pada perilaku yang baik, perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lebih lama (langgeng) daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmojo, 2012).

Pengetahuan merupakan faktor yang mendukung responden dalam kesiapannya merawat pasien COVID-19. Pengetahuan tentang tatalaksana perawatan pasien COVID-19 di tatanan unit gawat darurat perlu selalu ditingkatkan seiring dengan perkembangan dan karakteristik penyakit yang

mengalami perkembangan. Perawat IGD harus membuka diri dalam peningkatan pengetahuan tatalaksana perawatan penyakit COVID-19.

5.2.5 Hubungan Antara Sikap dengan Kesiapsiagaan Merawat Pasien COVID-19

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap responden dengan kesiapsiagaan merawat pasien COVID-19 di IGD RSU Haji Surabaya tahun 2020. Penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Radhi (Radhi et al., 2015) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan sikap perawat dengan kesiapsiagaan penanganan wabah malaria di Kabupaten Aceh Besar tahun 2015. Sikap seorang perawat merupakan komponen penting yang berpengaruh pada perilaku kesiapsiagaan memberikan pelayanan keperawatan. Sikap positif memungkinkan dampak secara langsung pada perilaku yang positif, sedangkan sikap negatif hampir pasti berdampak pada perilaku yang negatif (Notoatmojo, 2012).

Sikap merupakan faktor yang sangat penting dalam sosio psikologis seseorang sehingga akan mempengaruhi kecenderungan bertindak dan berpersepsi. Hal ini menandakan bahwa sikap merupakan faktor pendukung perawat dalam kesiapannya merawat pasien COVID-19. Menambah pengetahuan, penguatan kebiasaan, penguatan budaya kerja yang baik dan evaluasi kinerja perawat akan berkontribusi pada pembentukan sikap yang positif dalam meningkatkan pelayanan keperawatan.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang dapat digunakan sebagai masukan peneliti selanjutnya yang akan meneliti topik kesiapsiagaan.

Beberapa keterbatasan penelitian ini antara lain:

- a. Dalam proses pengisian kuesioner online mungkin terjadi gangguan sinyal jaringan internet, responden cenderung ingin lebih cepat, kemungkinan pengisian yang tidak jujur , , kemungkinan ada kerjasama satu sama lainnya yang tidak bisa peneliti kontrol secara langsung.
- b. Jumlah responden yang terbatas pada salah satu IGD rumah sakit hanya menggambarkan kondisi lokal saja, tidak bisa mewakili kondisi IGD secara umum.
- c. Kesiapsiagaan yang diteliti pada konteks ini masih pada pengaruh faktor pengetahuan dan sikap pribadi perawat saja dalam merawat pasien COVID-19, sehingga belum menggambarkan kondisi kesiapsiagaan rumah sakit secara umum dalam penanganan wabah penyakit.