**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD) TENTANG MANAJEMEN KLINIS PASIEN COVID–19**

**DI RSUD SANJIWANI GIANYAR**

***Description of emergency Nurse’s level of knowledge regarding clinical management patients COVID-19 at Sanjiwani Gianyar General Hospitals***

A.A Istri Dalem Hana Yundari1 , Ni Luh Gede An Mirawati2 , I Nyoman Asdiwnata3

 STIKES Wira Medika Bali1, hanayundari@gmail.com

STIKES Wira Medika Bali2, mira@gmail.com

STIKES Wira Medika Bali3 , adiwinata@gmail.com

ABSTRAK

Manajemen klinis COVID-19 adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan untuk menegakkan diagnosis, melaksanakan tata laksana pengobatan dan tindakan terhadap pasien COVID-19. Perawat menjadi petugas kesehatan pertama yang kontak dengan pasien yang terinfeksi SARS-CoV-2, Oleh karena itu perlu memahami tanda dan gejala penyakit secara sistematis untuk memastikan penerapan segera tindakan pencegahan tambahan untuk menghentikan transmisi penularan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang tingkat pengetahuan perawat IGD RSUD Sanjiwani Gianyar tentang manajemen klinis pasien COVID-19. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif, pada 30 sampel melalui teknik total sampling. Instrumen yang digunakan berupa tes kuesioner diolah secara univariat. Pendekatan pengambilan data dengan digital karena pandemi. Penelitian dilakukan tanggal 16 November 2020 sampai 30 November 2020 di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 27 responden atau 90% memiliki pengetahuan baik, 1 responden atau 3,3% memiliki pengetahuan cukup dan 2 responden atau 6,7% memiliki pengetahuan kurang. Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua tenaga kesehatan untuk meningkatakan perkembangan pengetahuan tentang COVID-19 dan dapat memberikan kontribusi dalam mengevaluai program pelayanan kesehatan.

*Kata kunci : Manajemen klinis, COVID-19 dan Pengetahuan*

**PENDAHULUAN**

*Corona Virus Disease* 2019 ( COVID – 19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus* 2 ( SARS-CoV-2) merupakan corona virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Ada setidaknya dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Tanda dan gejala umum infeksi COVID–19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Beberapa pasien mengalami rasa nyeri, hidung tersumbat, pilek (flu), dan sakit tenggorokan. (Kemenkes RI, 2020).

Orang dengan demam, batuk dan kesulitan bernapas harus mencari perhatian medis. Hingga kini belum ada vaksin dan obat melawan virus tertentu untuk mencegah atau mengobati COVID-19. Namun, orang-orang sakit perlu mendapatkan perawatan untuk meredakan gejala - gejalanya. Orang-orang yang sakit serius harus dibawa ke rumah sakit. Setiap rumah sakit wajib mengupayakan pemenuhan tata kelola pasien COVID-19 yaitu manajemen klinis pasien COVID-19 (Kemenkes RI, 2020).

Manajemen klinis tersebut mencakup triage, kriteria gejala klinis dan manifestasi klinis yang berhubungan dengan infeksi COVID-19, pemeriksaan penunjang, terapi dan penatalaksanaan klinis pasien COVID-19, dan komplikasi. Selain itu, pedoman ini juga ditujukan bagi petugas kesehatan agar tetap sehat, aman, produktif dan seluruh penduduk Indonesia mendapatkan pelayanan yang standar. Ketepatan manajemen klinis pasien COVID-19 membawa dampak pada [kualitas dan keamanan](https://www.nap.edu/read/11621/chapter/1) dari pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Ukuran dari dampak tersebut susah untuk diukur akan tetapi dapat dikaji menggunakan dimensi kualitas dari [*Institute of Medicine* (IOM)](https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1744987112440568) yakni pelayanan kesehatan yang diberikan harus aman, efektif, berfokus pada pasien, tepat waktu, efisien, dan adil. Keamanan pelayanan akan sangat dipengaruhi oleh kepatuhan petugas kesehatan dan pasien terhadap prosedur, ketersediaan alat pelindung diri (APD) yang standar, pelatihan yang terstandar, dan pemahaman petugas kesehatan terhadap protokol COVID-19 (Inge Dhamanti (2020).

Menurut penelitian M. Saqlain dkk (2020), pemahaman petugas kesehatan terhadap COVID-19 masih perlu ditingkatkan dalam praktiknya. Perawat menjadi petugas kesehatan pertama yang kontak dengan pasien yang terinfeksi SARS-CoV-2, dan karenanya perlu memahami tanda dan gejala penyakit secara sistematis untuk memastikan penerapan segera tindakan pencegahan tambahan untuk menghentikan transmisi penularan. Perawat menjadi lini pertama untuk menyaring pasien yang berdasarkan indikasi sesuai kebutuhan klinisnya terutama di IGD dan rawat jalan.

Instalasi gawat darurat (IGD) merupakan unit rumah sakit yang memberikan perawatan pertama kepada pasien. IGD memiliki peran sebagai gerbang utama masuknya penderita (Ali, 2014). Seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus memiliki pengetahuan yang benar, ketrampilan, dan sikap untuk menangani kompleksitas perawatan kesehatan. Tanpa pengetahuan yang memadai, tenaga kesehatan termasuk perawat akan mudah terpapar infeksi *coronavirus*. Apabila pengetahuan petugas kesehatan termasuk perawat kurang dalam penanganan COVID-19 berdampak pada kesalahan atau keterlambatan diagnosis penyakit berkontribusi terhadap kematian yang terjadi di rumah sakit sekitar 10%. Selain itu kegagalan dalam [berkomunikasi](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK43663/) di antara tenaga kesehatan dalam memberikan perawatan berkontribusi 70% terhadap insiden yang menyebabkan pasien meninggal atau menyebabkan pasien mengalami disabilitas (Inge Dhamanti (2020).

Penyakit virus corona baru (COVID-19) yang muncul terjangkit di Wuhan, Cina pada bulan Desember 2019 telah menyebar dengan cepat ke seluruh dunia. Berdasarkan data dari *World Health Organisasi* (WHO) tanggal 1 April 2020, laporan menunjukkan jumlah kasus yang dikonfirmasi COVID-19 meningkat menjadi 823.626, dan jumlah kematian telah meningkat menjadi 40.598 (Saqlain et al., 2020). WHO menyatakan epidemi COVID-19 sebagai darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional pada tanggal 11 Maret 2020 (WHO, 2020). Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Berdasarkan data tanggal 31-8-2020 pukul 12.00 WIB, ada penambahan 2.743 kasus baru COVID-19 dalam 24 jam terakhir. Penambahan itu menyebabkan total kasus COVID-19 di Indonesia per tanggal tersebut telah mencapai 174.796 orang, terhitung sejak awal pandemi (Yahya, 2020).

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Bali tertanggal 3 Maret 2020, penetapan RSUD Sanjiwani Gianyar sebagai rumah sakit rujukan COVID-19 di Bali, memiliki 1 ruang isolasi dan ruangan lain yang terstandar dengan 10 tempat tidur. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sanjiwani Kabupaten Gianyar didapatkan bahwa dalam 3 bulan terkhir (Juni sampai Agustus 2020) tercatat pasien COVID-19 pada bulan Juni 2020 sebanyak 26 orang, bulan Juli 2020 sebanyak 48 orang, dan bulan Agustus 2020 sebanyak 106 orang. Data tersebut menunjukkan adanya peningkatan dan 7 kasus meninggal (CFR 7,5%) (SIMRS RSUD Sanjiwani, 2020).

**BAHAN DAN METODE**

Berdasarkan permasalah yang diteliti, maka jenis penelitian ini adalah deskripsi yaitu menggambarkan tingkat pengetahuan perawat IGD RSUD sanjiwani Gianyar pada tanggal 16 November sampai 30 November 2020.

Populasi pada penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar sebanyak 30 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di instalasi gawat darurat RSUD Sanjiwani Gianyar. Teknik pengambilan sampel dengan cara total sampling.

Data dikumpulkan dengan pendekatan digital, aplikasi Zoho forms dalam bentuk kuesioner. Setela data terkumpul, dilanjutkan dengan pengolahan data secara digital, sebelum data dianalisa terlebih dahulu :

1. Editing

Secara umum editing upaya memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2014).peneliti memeriksa kelengkapan data menurut karakteristiknya masing-masing.

1. Koding

Data yang telah terkumpul diberi kode menurut jawaban responden, data tentang pengetahuan (Hidayat, 2008:108).

1. Tabulasi

Membuat tabulasi tidak lain adalah memasukan data ke dalam tabel dan mengatur angka-angka sehingga dapat dihitung dalam berbagai kategori (Nazir, 2003).

Data yang telah diolah kemudian dilakukan analisis. Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, analisa ini menghasilkan distribusi dan persentasi dari tiap variabel yang diteliti.

 **HASIL**

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan Umur Perawat IGD di RSUD Sanjiwani Tahun 2020

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Umur | Frekuensi | Presentase (%) |
| 20 – 40 tahun | 24 | 80 |
| 41 – 60 tahun | 6 | 20 |
| Total | 30 | 100 |

Berdasarkan data yang diperoleh hasil penelitian tabel.1 distribusi frekuensi responden berdasarkan umur Perawat IGD yang bekerja di RSUD Sanjiwani Gianyar. Sebagian besar responden berumur 20 - 40 tahun yaitu 24 responden (80 %).

Tabel 2 Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Lama Kerja Perawat IGD di RSUD Sanjiwani Tahun 2020

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lama Kerja | Frekuensi | Presentase (%) |
| Kurang dari setahun | 4 | 13,4 |
| 1 – 5 | 9 | 30 |
| 5 – 10 | 6 | 20 |
| 10 – 15 | 4 | 13,3 |
| > 15 | 7 | 23,3 |
| Total | 30 | 100 |

Berdasarkan dari tabel 2 dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan lama kerja, dan semua responden adalah perawat yang bertugas di IGD. Tabel tersebut menunjukkan bahwa pada responden dengan lama kerja terlama lebih dari 15 tahun sebanyak 7 responden (23,3 %) dan paling sedikit setahun sebanyak 4 responden (13,3 %).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat IGD di RSUD Sanjiwani Tahun 2020

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jenis kelamin | Frekuensi | Presentase (%) |
| Laki-laki | 5 | 16,7 |
| Perempuan | 25 | 83,3 |
| Total  | 30 | 100 |

Berdasarkan dari tabel 3 dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin. Tabel tersebut menunjukkan bahwa pada responden laki-laki lebih sedikit jumlahnya 5 orang (16,7 %) dibandingkan perempuan berjumlah 25 orang (83,3 %).

Tabel 4 Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Perawat IGD di RSUD Sanjiwani Tahun 2020

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pendidikan | Frekuensi | Presentase (%) |
| SPK | 0 | 0 |
| D3 Keperawatan | 13 | 43,3 |
| S1/ Ners | 17 | 56,7 |
| Total  | 30 | 100 |

Berdasarkan dari tabel 4 dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan pendidikan. Tabel tersebut menunjukkan bahwa pada responden sebagian besar berpendidikan S1 Ners berjumlah 17 (56,7 %) dan sisanya tidak ada yang berpendidikan SPK.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Tentang Tingkat Pengetahuan Perawat IGD di RSUD Sanjiwani Tahun 2020

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi | Presentase (%) |
| Kurang | 2 | 6,7 % |
| Cukup | 1 | 3,3 % |
| Baik | 27 | 90 % |
| Total  | 30 | 100% |

Berdasarkan tabel 5 dari 30 responden dapat diketahui responden dengan tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 27 (90 %) dan responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (6,7%).

 **PEMBAHASAN**

Berdasarkan data penelitian yang didapat faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah umur, pendidikan, informasi, pengalaman/ masa kerja menurut Budiman & Riyanto (2013). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan baik sebanyak 27 orang (90%). Jika dilihat dari umur perawat mayoritas berumur 20-40 tahun sebanyak 22 responden (73,3 %) dengan pengetahuan yang kategori baik. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir.

Bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh, tetapi pada usia-usia tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau pengingatan suatu pengetahuan akan berkurang (Notoadmodjo, 2012). Pada penelitian (Wawan dan Dewi, 2011) bahwa seiring bertambahnya usia seseorang maka bertambah pula pengalaman seseorang yang melibatkan panca indra yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar perawat IGD di RSUD Sanjiwani Gianyar tergolong usia yang masih produktif mudah dalam menerima rangsangan intelektual sehingga mempunyai pengetahuan yang cukup baik. Seiring bertambahnya usia seseorang maka bertambah pula pengalaman seseorang yang melibatkan panca indra yang dapat mempengaruhi pengetahuan.

Tingkat pengetahuan kategori baik jika dilihat dari pendidikan sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan Ners (53,3%). Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Handoko (2009) menyatakan bahwa pendidikan merupakan faktor penting dalam menentukan kemampuan kerja seseorang. Oleh karena itu pendidikan adalah langkah awal untuk melihat kemampuan seseorang. Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa hal lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki orang tersebut. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula karena kemampuan belajar yang dimiliki juga dapat mempengaruhi pengetahuan, dengan kemampuan belajar yang baik seseorang akan cenderung mendapatkan informasi yang lebih banyak, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diperoleh maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Peneliti berasumsi bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh oleh pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal seperti didapat dari seminar atau pelatihan serta mencari informasi dari media massa seperti internet, buku, televisi.

Tingkat pengetahuan jika dilihat dari pengalaman, khususnya pengalaman kerja perawat. Berdasarkan masa kerja setengah dari semua responden dengan masa kerja kurang dari setahun dengan pengetahuan yang kurang sebanyak 2 orang (6,7%), sedangkan masa kerja lebih setahun dengan pengetahuan kategori cukup baik (3,3%) dan dengan kategori baik (90%). Tingkat pengetahuan kategori baik didominasi oleh perawat dengan masa kerja 1- 5 tahun (30%).

Adanya kontribusi yang tidak berbanding lurus, antara tingkat pengetahuan dengan lama masa kerja. Kejadian ini bisa terjadi pada seseorang yang bersatatus sebagai perawat yang baru memiliki pengetahuan tentang manajemen klinis yang lebih baik dari perawat yang sudah memiliki masa kerja yang lama. Sumber daya manusia masing-masing, sangat berperan dalam hal ini. Terjadinya peningkatan pengetahuan menurut penelitian Roffey Park Management Institute dipengaruhi oleh pengalaman, kemampuan utama yang termasuk didalamnya adalah fleksibilitas, kreatifitas, kemampuan berubah dan keinginan untuk terus belajar (Simanjuntak, 2005). Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang akan berubah seiring dengan setiap hal yang dialami seseorang selama bertahun-tahun dan pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang melibatkan apa yang dialami oleh panca indra. Peneliti berasumsi bahwa pengalaman yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan baik sebanyak 27 orang (90%). Jika dilihat dari latar belakang pendidikan dari hasil penelitian diperoleh data tingkat pengetahuan baik hampir seluruhnya dari S1 Ners sebanyak 16 orang (94,1%) dari 17 responden yang berpendidikan S1 Ners. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Chung, Kae H (2009) dalam penelitiannya yang menemukan bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa, Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya (Budiman & Riyanto, 2013). Peneliti berasumsi bahwa pendidikan berkontribusi positif terhadap pengetahuan karena mempengaruhi dalam pengambilan keputusan perawat. Perawat dengan pendidikan S1 Ners lebih baik dalam menerima informasi dan mengambil keputusan.

**SIMPULAN DAN SARAN**

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan dapat ditarik beberapa kesimpulan yakni :

Karakteristik Perawat IGD RSUD Sanjiwani Gianyar sebagian besar berusia 20 – 40 tahun sebanyak 24 orang (80%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan 25 orang (83,3 %), berpendidikan S1 Ners sebanyak 17 orang (56,7%), terbanyak memiliki lama kerja 1- 5 tahun sebanyak 9 orang (30%) dan Tingkat pengetahuan perawat IGD tentang manajemen klinis pasien COVID-19 di RSUD Sanjiwani Gianyar sebagian besar kategori baik 27 orang (90%).

Saran

Setelah dilakukan penelitian dan diperoleh suatu kesimpulan, maka peneliti memberikan beberapa saran yaitu :

Kepada Perawat IGD, melalui hasil penelitian ini, diharapkan perawat IGD semakin meningkatkan pengetahuan dalam perawatan pasien COVID – 19, baik kepada pasien maupun keluarga, sehingga kualitas pelayanan tetap terjaga.

Kepada pihak rumah sakit diharapkan hasil penelitian ini, dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk mengadakan kegiatan seperti pengetahuan perawat seperti pelatihan atau seminar tentang COVID-19, sehingga pengetahuan perawat tetap baik. Kepada peneliti selanjutnya, diharapkan hasil penelitian ini, dapat dijadikan sebagai acuan dan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya, agar dapat mengembangkan tentang hal lain yang berhubungan dengan COVID -19.

**KEPUSTAKAAN**

Ali, U. 2014. Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Mutu Pelayanan Keperawatan di ruang IGD RSUP dr Wahidin Sudirohusodo Makasar *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis,*Vol.4 No.2.

Budiman, & Riyanto, A. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan
Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Chung, Kae H. 2009. *Organizational Behaviour: Developing Managerial Skills*.
New York : Harper & Row Publishers.

DPD PPNI Kabupaten Gianyar. 2020. Laporan anggota yang terkonfirmasi COVID-19. Available at https://ppnigianyar.org (15 Oktober 2020).

Gupta, A., & Kakkar, R. 2020. Managing a covid 19 patient at different health care and field level settings. Indian Journal of Community Health, 32(2 Special Issue), 188–195.

Handoko, H. 2009. *Manajemen Personalia & Sumber Daya Manusia*, edisi
kedua. BPFE-Yogyakarta: Yogyakarta.

Hidayat, A. A. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*.
Jakarta: Salemba Medika.

Inge Dhamanti. 2020. Mengapa Rumah Sakit Kewalahan Hadapi Corona dan Apa Dampaknya.available at : https://www.kompas.com (Diunduh 12 September 2020)

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Nomor HK.01.07/Menkes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian *coronavirus disease* (COVID-19). Kemenkes RI.

Kurniah,Ade. 2011. *Gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang bermain terapeutik di ruang rawat inap anak RSAB Harapan Kita Jakarta*. Tesis open. Jakarta : Fakultas Ilmu Keperawatan Universita Indonesia.

Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nugroho, Eko. 2018. *Prinsip-Prinsip Menyusun Kuesioner*. Malang: UB Press

Nursalam.2015.*Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik
Keperawatan Profesional Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.

Salunke, A. A., Pathak, S. K., Dhanwate, A., Warikoo, V., Nandy, K., Mendhe, H., Kottakota, V., Shinde, R. M., Patil, S. A., Petiwala, T., & Pandya, S. 2020. A proposed ABCD scoring system for patient’s self assessment and at emergency department with symptoms of COVID-19. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*. (online) Available at: https://doi.org/10.1016/j.dsx.( Diunduh 25 Oktober 2020 )

Saqlain, M., Munir, M. M., Rehman, S. U., Gulzar, A., Naz, S., Ahmed, Z., Tahir, A. H., & Mashhood, M. 2020. Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19: a cross-sectional survey from Pakistan. *Journal of Hospital Infection*, *105*(3), 419–423. https://doi.org/10.1016/j.jhin. ( diunduh 25 Oktober 2020 )

Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatanedisi 2.*.
Yogyakarata: Graha Ilmu.

\_\_\_\_\_\_\_.2020. SIMRS RSUD Sanjiwani Gianyar

Simanjuntk. P.J. 2005. *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*. Jakarta:Lembaga penerbit Fakultas Ekonomi, Universitas Indonesia.

Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Tan, L. F. 2020. Preventing the transmission of COVID-19 amongst healthcare workers. Journal of Hospital Infection, Vol 2.No 3. Available at : https://doi.org/10.1016/j.jhin.

( Diunduh 25 Oktober 2020 )

Wawan & Dewi. 2011. *Teori pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku
manusia.* Cetakan ke-2.Yogyakarta :Nuhamedika

World Health Organization. 2020. Coronavirus disease (C)OVID-19) qa for public. [https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public#](https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public) (12 September 2020)

Yahya, A. N. 2020. *Memasuki bulan september kasus covid-19 di Indonesia capai 174796*. (online) Available at :https://nasional.kompas.com/read/2020/09/01/06331451/memasuki bulan september kasus covid 19 di Indonesia. (Diunduh 12 September 2020)

Zhang, M., Zhou.M., Tangb F., Wang Y., Niea H., Zhang L., & You, G. 2020. Knowledge,attidtude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. *Journal of Hospital Infection Vo.2 No.1.*