



## Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan Menghadapi COVID-19 di Rumah Sakit Umum Lattersia Binjai Tahun 2020

<sup>1</sup>Rosmalasari Sihombing, <sup>2</sup>Donal Nabban, <sup>3</sup>Vierito Irennius Girsang, <sup>4</sup>Fikarwin Zuska, <sup>5</sup>Mido Ester Sitorus

<sup>1-5</sup>Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Sari Mutiara Indonesia  
Jl. Kapten Muslim No.79, Medan, Sumatera Utara, 20123  
Email: [sihombingrosmalasari@gmail.com](mailto:sihombingrosmalasari@gmail.com)

### ABSTRAK

*Corona Virus Disease 2019* telah dinyatakan oleh WHO sebagai *pandemic* dan Indonesia telah menyatakan COVID-19 sebagai bencana non alam berupa wabah penyakit yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sehingga tidak terjadi peningkatan kasus. COVID-19 dapat menyebar antar manusia, yaitu kontak langsung dengan orang yang terinfeksi (menyentuh dan berjabat tangan) atau melalui droplet orang yang terinfeksi pada saat batuk atau bersin, dan menyentuh mulut, hidung dan mata sebelum mencuci tangan. Pentingnya fasilitas pelayanan kesehatan saat kejadian bencana, dan hal ini merupakan bagian dari pengurangan risiko bencana di sektor kesehatan, dengan mempromosikan *the goal of hospitals safe from disasters*. Sebuah RS akan mampu mencapai hal tersebut ketika telah memiliki rencana penanggulangan bencana dan mampu memberikan respon tanggap darurat yang efektif dan efisien. Tujuan penelitian ini faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapsiagaan menghadapi bencana di Rumah Sakit Umum Lattersia Binjai. Jenis penelitian ini adalah survei analitik kuantitatif dengan menggunakan desain studi *cross sectional study*. Jumlah populasi sebanyak 87 responden dan sampel menggunakan *total populasi* yaitu sebanyak 87 responden. Data yang digunakan dengan menggunakan data primer dan sekunder. Analisa data menggunakan bivariat dan multivariat. Hasil penelitian diperoleh dengan menggunakan *uji chi square*, ada hubungan pengetahuan terhadap kesiapan Rumah Sakit Umum Lattersia menghadapi COVID-19 dengan nilai  $p=0.011$ , ada hubungan sikap terhadap kesiapan Rumah Sakit Umum Lattersia menghadapi COVID-19 dengan nilai  $p=0.032$ , ada hubungan fasilitas sarana prasarana terhadap kesiapan Rumah Sakit Umum Lattersia menghadapi COVID-19 dengan nilai  $p=0.008$ . Disarankan kepada Rumah Sakit untuk mempersiapkan APD dan menambah fasilitas lainnya terkait penanggulangan yang dibutuhkan untuk penanganan COVID-19 sehingga tidak ada yang akan tertular dari pasien ke tenaga kesehatan dan sebaliknya, selain itu meningkatkan pengetahuan dan sikap dari pegawai dengan melakukan seminar dan pelatihan sehingga pegawai Rumah Sakit Umum lattersia mengetahui pencegahan COVID-19.

**Kata Kunci:** *Pengetahuan, Sikap, Sarana Prasarana dan Kesiapsiagaan Rumah Sakit*

### ABSTRACT

*COVID-19virus Disease 2019 has been declared by WHO as a pandemic and Indonesia has declared COVID-19 as a non-natural disaster in the form of disease outbreaks that must be taken to overcome so that there is no increase in cases. COVID-19 can spread between humans, namely direct contact with an infected person (touching and shaking hands) or through droplets of an infected person when coughing or sneezing, and touching the mouth, nose and eyes before washing hands. Importancehealth care facilities in the event of a disaster, and this is part of disaster risk reduction in the health sector, by promoting the goal of hospitals safe from disasters. APD will be able to achieve this when a disaster management plan*

*is in place and able to provide an effective and efficient emergency response. The purpose of this research factors related to disaster preparedness at the Latersia Binjai General Hospital. This type of research is a quantitative analytic survey using a cross sectional study design. Total population as much 87 respondents and samples using the total population namely as many as 87respondents. Data used by using data primary and secondary. Data analysis used bivariate and multivariate. The research results were obtained using the chi square test, there is a relationship of knowledge on the readiness of the Latersia General Hospital to face COVID-19 with a value of  $p = 0.011$ , there is a relationship between attitudes towards the readiness of the Latersia General Hospital to face COVID-19 with a value of  $p = 0.032$ , there is a relationship between facilities and infrastructure to the readiness of the Latersia General Hospital to face COVID-19 with a value of  $p = 0.008$ . It is recommended that the hospital prepare PPE and add other facilities related to the handling needed for COVID-19 handling so that no one will be infected from the patient to health personnel and vice versa, besides increasing the knowledge and attitudes of employees by conducting seminars and training so that hospital employees General Latersia Hospital knows the prevention of COVID-19.*

**Keywords:** *Knowledge, Attitudes, Infrastructure and Hospital Preparedness*

## PENDAHULUAN

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) telah dinyatakan oleh WHO sebagai *pandemic* dan Indonesia telah menyatakan COVID-19 sebagai bencana non alam berupa wabah penyakit yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sehingga tidak terjadi peningkatan kasus. Penyakit ini disebabkan oleh SARS-CoV-2 yang dapat menyebar antar manusia, yaitu kontak langsung dengan orang yang terinfeksi (menyentuh dan berjabat tangan) atau melalui droplet orang yang terinfeksi pada saat batuk atau bersin, dan menyentuh mulut, hidung dan mata sebelum mencuci tangan. Droplet juga terhirup langsung melalui hidung atau mulut. Penularan COVID-19 dapat terjadi di rumah, tempat dan fasilitas umum (TFU), tempat kerja dan rekreasi, sehingga perlu dilakukan kegiatan pencegahan penularan seperti penyediaan sarana cuci tangan pakai sabun/ *hand sanitizer*, pembersihan dan desinfeksi ruangan dan permukaan, penerapan *physical distancing*,

pengelolaan sarana sanitasi yang memenuhi syarat. (Kemenkes RI, 2020b)

Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil *rontgen* menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru.

Pada 31 Desember 2019, WHO *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru *Corono Virus Disease* (COVID-19). Pada tanggal

30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia/ Public Health Emergency of International Concern (KKMMD/PHEIC). Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, dilaporkan total kasus konfirmasi 414.179 dengan 18.440 kematian (CFR 4,4%) dimana kasus dilaporkan di 192 negara/wilayah. Diantara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi. Pada tanggal 2 Maret 2020, Indonesia melaporkan kasus konfirmasi COVID-19 sebanyak 2 kasus. Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, Indonesia sudah melaporkan 790 kasus konfirmasi COVID-19 dari 24 Provinsi yaitu Bali, Banten, DIY, DKI Jakarta, Jambi, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kep. Riau, Nusa Tenggara Barat, Sumatera Selatan, Sumatera Utara, Sulawesi Utara, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Selatan, Lampung, Riau, Maluku Utara, Maluku dan Papua. Wilayah dengan transmisi lokal di Indonesia adalah DKI Jakarta, Banten (Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang), Jawa Barat (Kota Bandung, Kabupaten. Bekasi, Kota Bekasi, Kota Depok, Kabupaten Bogor, Kabupaten Bogor, Kabupaten Karawang), Jawa Timur (Kabupaten Malang, Kabupaten Magetan dan Kota Surabaya) dan Jawa Tengah (Kota Surakarta).

Dalam menghadapi bencana COVID-19, diperlukan kesiapsiagaan yang dilakukan oleh rumah sakit. Mulai dari evakuasi hingga

penanganan pada pasien harus benar-benar dilakukan dengan baik agar tidak terjadi masalah yang lebih besar. Rumah sakit harus mempunyai rencana pada saat darurat dan Standar Operasional Prosedur (SOP) pada keadaan darurat bencana. Dengan begitu pada saat terjadi bencana, lintas komunitas di rumah sakit sudah tahu mekanisme. Mulai dari tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat, *security* dan bahkan sampai keluarga pasien harus tahu apa yang dilakukan pada saat terjadinya ancaman bencana.

Bencana di rumah sakit juga dapat terjadi karena bencana non alam yang antara lain seperti gagal teknologi, gagal modernisasi dan wabah penyakit. Bencana yang sedang marak terjadi adalah bencana wabah penyakit seperti wabah penyakit COVID-19. *World Health Organization* (WHO) meresmikan wabah penyakit COVID-19 sebagai pandemi global. Pemerintahan Provinsi Sumatera Utara juga telah menaikkan dan menetapkan status tanggap darurat bencana wabah penyakit akibat *Virus COVID-19*. (Biro Humas Dan Keprotokolan Setda Provinsi Sumatera Utara, 2020)

Sejauh ini korban akibat bencana wabah penyakit COVID-19 di dunia semakin hari semakin bertambah. Di Indonesia, Senin (22/6) menunjukkan terjadi penambahan data sebanyak 954 kasus. Penambahan ini membuat kasus positif COVID-19 naik menjadi 46.845 orang. Selain kasus baru, pasien sembuh dari COVID-19 juga bertambah 331 orang. Peningkatan ini membuat total kasus sembuh di Indonesia mencapai 18.735. Kasus kematian karena COVID-19 juga

bertambah 35 orang. Total akumulatif kasus kematian akibat COVID-19 menjadi 2.500 orang.(Merdeka.com, 2020)

Di Sumatera Utara jumlah kasus positif COVID-19 saat ini kembali bertambah. Jumlah kasus data Senin (22/6) sementara korban yang positif COVID-19 khususnya di Sumatera Utara berjumlah 1115 orang, yang meninggal adalah sebanyak 73 orang. serta yang sembuh berjumlah 263 orang (Badan Nasional Penanggulangan Bencana, 2020).

Kota Binjai adalah salah satu kota yang memiliki kasus COVID-19 dengan data pasien positif COVID-19 berjumlah 15 orang dan positif sembuh berjumlah 3 orang dan pasien yang positif meninggal berjumlah 2 orang. Dengan bertambahnya jumlah pasien positif COVID-19 di Binjai hingga diatas 5 orang, kini beberapa titik di kota Binjai telah dinyatakan zona merah yakni di Binjai kota ,Kecamatan Binjai Barat, Kecamatan Binjai Utara, dan Kecamatan Binjai Selatan, sedangkan Kecamatan Binjai Timur masih dinyatakan zona kuning (Dinas Kominfo Kota Binjai, 2020).

Rumah Sakit Umum Latersia adalah salah satu Rumah Sakit yang berada di Jalan Soekarno Hatta km 18 kota Binjai, yang memiliki 108 tempat tidur, dengan gedung tiga lantai, dan tempat yang strategis berada dekat dengan lintas jalan Medan-Aceh, Rumah sakit ini juga berada di kawasan rumah warga jalan Soekarno-Hatta. Rumah sakit Latersia bukan merupakan rumah sakit rujukan COVID-19. Peneliti sebelumnya melakukan survey awal untuk mewawancari salah

satu dokter yang ada di rumah sakit umum Latersia, dokter tersebut menjabat sebagai dokter management rumah sakit umum latersia, wawancara yang dilakukan mengenai bagaimana penanggulangan bencana di Rumah Sakit Latersia dan dokter management memberikan informasi bahwa Rumah Sakit Umum Latersia sudah memiliki Tim Penanggulangan Bencana COVID-19, namun belum berjalan secara optimal. Sulit dan minimnya alat pelindung diri dalam menangani bencana wabah penyakit yang mendunia ini sangat sulit didapatkan oleh tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan yang berada di rumah sakit tersebut.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analisis kuantitatif dengan desain *cross sectional* dimana pengukuran variabel- variabel dilakukan pada saat bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Metode kuantitatif digunakan untuk mengetahui kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam menghadapi COVID-19. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Latersia Binjai yang terletak di Jalan Soekarno Hatta km 18,1 No. 451 Kelurahan Sumber karya, Kabupaten Binjai Timur. Penelitian dilakukan dari bulan Januari sampai Juli 2020. Waktu tersebut terhitung sejak dilakukan prasurvey dan dilanjutkan dengan kegiatan studi pendahuluan, pengajuan judul, penyusunan proposal penelitian, seminar proposal, uji coba instrumen, penyebaran tes dilaksanakan pada

bulan Juni 2020. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang ada di Rumah Sakit Lattersia Binjai sebanyak 87 orang yang terdiri dari tenaga kesehatan medis dokter, perawat, bidan dan penunjang medis lainnya yang bekerja di rumah sakit Lattersia Binjai.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Umur**

No	Umur	n	%
1	20-40tahun	80	92,0
2	>40 tahun	7	8,0
Jumlah		87	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 87 responden (100%) umur diperoleh sebanyak 80 orang (92,0%) berumur 20-40 tahun dan berumur >40 tahun yaitu sebanyak 7 orang (8,0%).

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tenaga Kesehatan**

No	Tenaga Kesehatan	N	%
1	Perawat	26	29,9
2	Bidan	22	25,3
3	Penunjang medis lainnya	25	28,7
4	Dokter	14	16,1
Jumlah		87	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 87 responden (100%) tenaga kesehatan di RSUD Lattersia Kota Binjai tahun 2020, diperoleh perawat sebanyak 25 orang (29,9%), Bidan sebanyak 22 orang (25,3%), penunjang medis Lainnya sebanyak 25 orang (28,7%), dan dokter sebanyak 14 orang (16,1%).

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jam Tugas**

No	Jam Tugas	n	%
1	Baik ( $\leq 8$ jam)	59	67,8
2	Tidak Baik ( $> 8$ jam)	28	32,2
Jumlah		87	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 87 responden (100%) tenaga kesehatan di RSUD Lattersia Kota Binjai Tahun 2020 diperoleh jam tugas baik  $\leq 8$  jam sebanyak 59 orang (67,8%) dan Tidak Baik ( $> 8$  jam) sebanyak 28 orang (32,2%).

**Tabel 4. Pengetahuan Rumah Sakit Umum Lattersia Kota Binjai Tahun 2020**

No	Pengetahuan	n	%
1	Baik	79	90,8
2	Kurang Baik	8	9,2
Jumlah		87	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 87 responden (100%) tenaga kesehatan di RSUD Lattersia Kota Binjai Tahun 2020 diperoleh pengetahuan baik sebanyak 79 orang (90,8%) dan pengetahuan kurang Baik sebanyak 8 orang (9,2%).

**Tabel 5 Sikap Rumah Sakit Umum Lattersia Kota Binjai Tahun 2020**

No	Sikap	n	%
1	Positif	81	93,1
2	Negatif	6	6,9
Jumlah		87	100

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 87 responden (100%) tenaga kesehatan di RSUD Lattersia Kota Binjai Tahun 2020 diperoleh sikap positif sebanyak 81 orang (93,1%) dan sikap negatif sebanyak 6 orang (6,9%).

**Tabel 6 Sarana Prasarana Rumah Sakit Umum Latersia Kota Binjai Tahun 2020**

No	Sarana Prasarana	N	%
1	Ya Cukup	83	95,4
2	Tidak Cukup	4	4,6
Jumlah		87	100

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 87 responden (100%) tenaga kesehatan di RSU Latersia Kota Binjai Tahun 2020 diperoleh sarana prasarana cukup sebanyak 83 orang (95,4%) dan sarana prasarana tidak cukup sebanyak 4 orang (4,6%).

**Tabel 7. Kesiapsiagaan Rumah Sakit Umum Latersia Menghadapi COVID-19 Kota Binjai Tahun 2020**

No	Kesiapsiagaan	n	%
1	Siap	75	86,2
2	Tidak Siap	12	13,8
Jumlah		87	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 87 responden (100%) tenaga kesehatan di RSU Latersia Kota Binjai Tahun 2020 diperoleh kesiapsiagaan tenaga kesehatan siap sebanyak 75 orang (86,2%) dan kesiapsiagaan tenaga kesehatan tidak siap sebanyak 12 orang (13,8%).

**Tabel 8. Tabulasi Silang hubungan Pengetahuan dengan Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan dalam menghadapi COVID-19 di Rumah Sakit Umum Latersia Kota Binjai**

No	Pengetahuan	Kesiapsiagaan RSU Latersia menghadapi pandemi COVID-19				Jumlah	P.value	PR (95%CI)
		Siap		Tidak Siap				
		n	%	n	%			
1	Baik	71	89,9	8	10,1	79	100	0,011  1,797 (0,895-3,608)
2	Kurang	4	50,0	4	50,0	8	100	
Total		75	86,2	12	13,8	87	100	

Berdasarkan tabel 8. hasil tabulasi silang hubungan pengetahuan dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam menghadapi Pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Umum Latersia diperoleh bahwa dari 79 orang (100%) yang berpengetahuan baik dimana sebanyak 71 orang (89,9%) siap menghadapi pandemi COVID-19 dan

sebanyak 8 orang (10,1%) tidak siap menghadapi pandemi COVID-19. Sedangkan pengetahuan kurang baik sebanyak 8 orang (100%) dimana sebanyak 4 orang (50%) siap menghadapi pandemi COVID-19 dan sebanyak 4 orang (50%) tidak siap menghadapi pandemi covid.

**Tabel 9. Tabulasi Silang Hubungan Sikap dengan Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan dalam menghadapi COVID-19 di Rumah Sakit Umum Latersia Kota Binjai**

No	Sikap	Kesiapsiagaan RSU Latersia menghadapi pandemi COVID-19				Jumlah	P.value	PR (95%CI)
		Siap		Tidak Siap				
		n	%	n	%			
1	Positif	72	88,9	9	11,1	81	100	0,032  1,778 (0,796-3,972)
2	Negatif	3	50,0	3	50,0	6	100	
Total		75	86,2	12	13,8	87	100	

Berdasarkan tabel 9. hasil tabulasi silang hubungan sikap dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19 diperoleh bahwa dari 81 orang (100%) tenaga kesehatan yang bersikap positif dimana sebanyak 72 orang (88,9%) siap menghadapi pandemi COVID-19 dan sebanyak 9 orang (11,1%) tenaga

kesehatan tidak siap menghadapi COVID-19. Sedangkan bersikap negatif sebanyak 6 orang (100%) tenaga kesehatan dimana 3 orang (50%) siap menghadapi pandemi COVID-19 dan sebanyak 3 orang (50%) tenaga kesehatan tidak siap menghadapi pandemi COVID-19.

**Tabel 10 Tabulasi Silang Hubungan Sarana Prasarana dengan Kesiapsiagaan Tenaga Kesehatan Dalam Menghadapi COVID-19 di Rumah Sakit Umum Lattersia Kota Binjai**

No	Sarpras	Kesiapsiagaan RSUD Lattersia menghadapi Pandemi COVID-19				Jumlah	P. Value	PR (95% CI)	
		Siap		Tidak Siap					
		n	%	n	%	N	%		
1	Cukup	74	89,2	9	10,8	83	100	0,008	3,566
2	Tidak Cukup	1	25,0	3	75,0	4	100		(0,652-19,053)
	Total	75	82,6	12	13,8	87	100		

Berdasarkan tabel 10. hasil tabulasi silang hubungan sarana prasarana dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19 di RSUD Lattersia diperoleh bahwa dari 83 orang (100%) tenaga kesehatan dengan Sarana Prasarana cukup dimana sebanyak 74 orang (89,2%) siap dalam menghadapi pandemi COVID-19 dan sebanyak 9 orang (10,8%) tenaga kesehatan tidak siap dalam menghadapi pandemi COVID-19. Sedangkan untuk sarana prasarana tidak cukup sebanyak 4 orang (100%) tenaga kesehatan dimana sebanyak 1 orang (25%) tenaga kesehatan siap dalam menghadapi pandemi COVID-19 dan sebanyak 3 orang (75%) tenaga kesehatan tidak siap dalam menghadapi pandemi COVID-19.

bidan dan jenis kesehatan lainnya sehingga hal ini juga mempengaruhi pengetahuan tenaga kesehatan, selain itu didukung oleh mayoritas responden berusia reproduktif yaitu usia 20-40 tahun sehingga diusia ini remaja lebih produktif dalam mencari informasi tentang kesiapsiagaan menghadapi pandemi COVID-19.

Mayoritas responden bersikap positif tentang menghadapi pandemi COVID-19, hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan tenaga kesehatan yang baik sehingga membuat positif pula sikap dalam menghadapi COVID-19, berdasarkan hasil jawaban responden tentang penyebab tingginya penularan COVID-19 pada tenaga kesehatan yaitu rata-rata menjawab Kurang lengkapnya APD yang digunakan, kurangnya 5 momen *hand hygiene*, jarak yang terlalu dekat dengan pasien, APD yang dipakai berulang, penularan pada saat melepaskan APD, dan meletakkan APD tidak segera pada tempatnya sesuai dengan SOP, dan setelah pelepasan APD yang tidak segera mengganti baju

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan tenaga kesehatan lebih banyak yang berpengetahuan baik hal ini juga dipengaruhi oleh tenaga kesehatan yaitu dari Dokter, perawat,

setelah petugas kesehatan selesai bertugas, hal ini juga dapat didukung dari umur responden yang sudah memiliki lebih banyak pengalaman tentang kesehatan. Mayoritas responden memiliki fasilitas sarana prasarana yang cukup hal ini juga dipengaruhi oleh rumah sakit yang sudah menyiapkan untuk menghadapi persiapan menghadapi pandemi COVID-19. Mayoritas lebih banyak kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam menghadapi pandemi, berdasarkan jawaban responden sebanyak 63,1% masa pandemi COVID-19 tenaga kesehatan menggunakan penutup kepala, pengaman muka, pengaman mata atau google, masker N95, *cover all*, sarung tangan bedah dan sepatu boots anti air saat saya melayani kontak langsung dengan pasien yang dicurigai atau sudah konfirmasi COVID-19 serta melakukan tindakan bedah yang menimbulkan aerosol dan sebanyak 21,7% responden menjawab menggunakan masker bedah, gaun dan sarung tangan pemeriksaan dengan disiplin saat bertugas di rumah sakit, hal ini dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, faktor sikap, dan faktor fasilitas sarana prasarana tenaga kesehatan, selain itu didukung juga dengan faktor umur responden yang berusia res produktif, selain itu dari jam tugas yang mayoritas lebih baik yaitu  $\leq 8$  jam yang dianjurkan Dinas ketenagakerjaan sehingga jam ini membuat tenaga kesehatan lebih fit sehingga tenaga kesehatan lebih menyesuaikan kondisi atau keadaan daya tahan tubuh dengan istirahat setelah pulang dari pekerjaan.

Berdasarkan hasil tabulasi silang hubungan pengetahuan dengan kesiapsiagaan

tenaga kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Umum Lattersia diperoleh bahwa dari 79 orang (100%) yang berpengetahuan baik dimana sebanyak 71 orang (89,9%) siap dalam menghadapi COVID-19 dan sebanyak 8 orang (10,1%) tidak siap dalam menghadapi pandemi COVID-19. Sedangkan pengetahuan kurang baik sebanyak 8 orang (100%) dimana sebanyak 4 orang (50%) siap dalam menghadapi pandemi COVID-19 dan sebanyak 4 orang (50%) tidak siap dalam menghadapi pandemi covid. Hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,011 <0,05 dengan PR 1.797 (0,895-3,608) (95% CI), hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan 1,8 kali mempengaruhi ketidak siapsiagaan tenaga kesehatan dalam, menghadapi COVID-19 di RSU Lattersia Kota Binjai.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa pengetahuan responden mayoritas baik, namun ada responden yang berpengetahuan baik sebanyak 10,1% tidak siap dalam menghadapi COVID-19, berdasarkan kuesioner sebanyak 92,0% responden mengetahui alat pelindung diri harus digunakan oleh tenaga kesehatan yang bekerja kontak langsung dengan pasien yang dicurigai atau sudah konfirmasi COVID-19 serta saat melakukan tindakan bedah yang menimbulkan aerosol pada masa pandemi COVID-19, selain itu sebanyak 94,7% responden mengetahui kapan perlu melakukan membersihkan tangan/*Hand Hygiene*, selain itu sebanyak 94,3% responden mengetahui jika terpapar atau kontak dengan pasien positif COVID-19, kebijakan apa yang dilakukan RS,

selain itu responden yang merasa tahu tentang COVID-19 namun jika tidak memiliki fasilitas sarana prasarana yang cukup untuk pencegahan COVID-19, maka responden akan tidak siap menghadapi COVID-19. Selain itu responden berpendidikan kurang sebanyak 50,0% menjawab siap menghadapi covid, hal ini dapat didukung dari faktor kelengkapan fasilitas sarana prasarana yang ada dirumah sakit sehingga responden siap untuk menghadapi COVID-19, selain itu hal ini juga dapat didukung dari faktor umur responden yang lebih banyak berumur 20-40 tahun, seperti diinfokan bahwa faktor pendukung COVID-19 yaitu orang yang tua dan memiliki penyakit penyerta, selain itu jika dilihat dari jam bertugas lebih banyak jam kerja 8 jam hal ini membuat responden lebih banyak waktu untuk istirahat sehingga sepulang dari tugas tenaga kesehatan dapat istirahat sehingga hal ini membuat responden lebih siap menghadapi COVID-19. Sedangkan untuk jawaban berdasarkan pertanyaan peningkatan COVID-19 pada tenaga kesehatan rata-rata responden menjawab Kontak langsung dengan pasien, sangat lelah dan kurang istirahat sehingga tenaga medis mengalami penurunan *antibody*, dan kurangnya pengetahuan terkait penyebaran COVID-19 serta pengetahuan penggunaan APD, kurangnya kesadaran diri serta banyaknya kasus pasien yang tidak jujur ketika berobat.

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui masih ada responden yang berpendidikan kurang sehingga disarankan kepada tenaga kesehatan untuk membaca dan mencari informasi yang *valid*

sehingga menambah wawasan tenaga kesehatan sehingga pengetahuan yang tadinya kurang bisa mengetahui banyak tentang COVID-19. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan baik mempengaruhi kesiapsiagaan Rumah Sakit Umum Latersia Kota Binjai. Selain itu disarankan kepada direktur rumah sakit untuk meningkatkan seminar dan pelatihan tentang COVID-19 sehingga tenaga kesehatan mengetahui tentang pencegahan dan penanganan COVID-19 dengan baik. Berdasarkan penelitian sebanyak 1,8 kali pengetahuan kurang sebagai faktor resiko ketidaksiapsiagaan dalam menghadapi pandemi COVID-19. Dari 87 tenaga kesehatan di dapat Pengetahuan baik namun tidak siap siaga ada delapan orang, sedangkan untuk pengetahuan kurang dengan tidak siap siaga ada empat orang, artinya lebih banyak yang siap siaga dalam menghadapi pandemi COVID-19, dan pengetahuan kurang sebanyak 1,8 kali akan mengakibatkan ketidaksiapan rumah sakit Latersia untuk menghadapi COVID-19.

Berdasarkan hasil tabulasi silang hubungan sikap dengan kesiapsiagaan tenaga kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19 diperoleh bahwa dari 81 orang (100%) tenaga kesehatan yang bersikap positif dimana sebanyak 72 orang (88,9%) siap dalam menghadapi pandemi COVID-19 dan sebanyak 9 orang (11,1%) tenaga kesehatan tidak siap dalam menghadapi pandemi COVID-19. Sedangkan bersikap negatif sebanyak 6 orang (100%) tenaga kesehatan dimana 3 orang (50%) siap dalam menghadapi pandemi COVID-19 dan sebanyak 3 orang (50%) tenaga kesehatan tidak siap dalam menghadapi pandemi COVID-19.

Hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai  $p\ value = 0,032 < 0,05$  dengan PR 1,778 (0,796-3,972) (95% CI), hal ini menunjukkan bahwa sikap 1,7 kali mempengaruhi ketidaksiapsiagaan tenaga kesehatan dalam menghadapi COVID-19 RSUD Letersia Kota Binjai.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 81 responden memiliki sikap positif terhadap ketidaksiapsiagaan dalam menghadapi pandemi COVID-19 hal ini dapat dilihat dari jawaban kuesioner responden berdasarkan kuesioner tenaga kesehatan semua sangat setuju dengan kuesioner dan sebanyak 95,5% menjawab perlu dilakukan SOP tentang penanganan kasus infeksi COVID-19 pada semua tenaga kesehatan walaupun rumah sakit tersebut bukan rumah sakit rujukan kasus COVID-19, dan sebanyak 98,8% responden menjawab sangat setuju pada masa pandemi COVID-19 rumah sakit wajib memperbaharui sarana prasarana dirumah sakit dengan mengikuti protokol pengurangan resiko terinfeksi virus COVID-19 namun sebanyak 10,3% responden bersikap positif namun tidak siap menghadapi COVID-19 hal ini dapat didukung oleh faktor kelengkapan fasilitas sarana prasarana sehingga hal ini membuat responden walaupun positif terhadap persiapan COVID-19 namun dengan tidak cukupnya sarana prasana membuat responden tidak siap, selain itu responden yang bersikap negatif namun sebanyak 50,0% responden siap menghadapi COVID-19, berdasarkan jawaban responden terhadap pertanyaan peningkatan COVID-19 terhadap tenaga keseharan responden rata-rata menjawab

Tidak ada nya kesadaran diri sendiri, dalam menjaga kesehatan seperti memakai masker dan menjaga jarak, Ketidaksiapsiagaan dalam menangani gejala dan penyakit, Kurang kesigapan dalam memakai APD, serta kurang kesadaran diri sendiri dan Berkontak langsung dengan pasien tanpa menggunakan APD, hal ini juga dapat didukung oleh umur responden yang sebagian besar berusia resproduktif yaitu usia 20-40 tahun hal ini membuat responden tetap siap menghadapi COVID-19, selain itu juga dapat didukung oleh saranaprasarana yang lengkap pada saat jam bertugas sehingga hal ini membuat responden siap menghadapi COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui masih ada responden yang memiliki sikap negatif terhadap ketidaksiapsiagaan dalam menghadapi COVID-19, hasil kesimpulan menunjukkan bahwa sikap negatif 1,7 kali mempengaruhi ketidaksiapsiagaan tenaga kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19, sehingga hal ini disarankan kepada tenaga kesehatan untuk lebih mencaritahu informasi tentang COVID-19 sehingga sikap negatif dapat diubah dengan adanya informasi dan merubah pengetahuan lebih baik lagi sehingga berdampak pada sikap positif, selain itu disarankan kepada direktur rumah sakit untuk meningkatkan ketidaksiapsiagaan dalam menghadapi COVID-19 sehingga angkat penularan dan angka kematian akibat COVID-19 dapat menurun.

Berdasarkan hasil tabulasi silang hubungan sarana prasarana dengan ketidaksiapsiagaan tenaga kesehatan dalam menghadapi COVID-19 di

RSU Lattersia diperoleh bahwa dari 83 orang (100%) tenaga kesehatan dengan Sarana Prasarana cukup dimana sebanyak 74 orang (89,2%) siap menghadapi COVID-19 dan sebanyak 9 orang (10,8%) tenaga kesehatan tidak siap menghadapi COVID-19. Sedangkan Sarana prasarana tidak cukup sebanyak 4 orang (100%) tenaga kesehatan dimana sebanyak 1 orang (25%) siap menghadapi COVID-19 dan sebanyak 3 orang (75%) tidak siap menghadapi COVID-19. Hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,008 <0,05 dengan PR 3,566 (0,652-19,053) (95% CI), hal ini menunjukkan bahwa sarana prasarana 3,5 kali mempengaruhi ketidaksiapsiagaan tenaga kesehatan dalam menghadapi COVID-19 diRSU LattersiaKota Binjai.

Sarana dan prasarana juga merupakan strategi-strategi pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), di rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta harus memiliki sarana dan prasarana yang mencukupi demi mencegah penularan virus COVID-19. Selanjutnya *banner* atau leaflet mengenai COVID-19 juga merupakan sarpras yang dapat memberitahu pengetahuan terhadap pasien atau pengunjung yang berada di rumah sakit. Menjalankan langkah pencegahan standar untuk semua pasien kewaspadaan standar harus selalu diterapkan di semua fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang aman bagi semua pasien dan mengurangi resiko lebih lanjut. Kewaspadaan sarana dan prasarana meliputi standart (Kementerian Dalam Negeri, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan ketersediaan alat pelindung diri terhadap kecemasan tenaga kesehatan yang bertugas di pelayanan kesehatan. Untuk itulah penyediaan alat pelindung diri yang tepat, sangat penting. Dengan kurangnya ketersediaan alat pelindung diri lengkap menurut protokol WHO, tenaga kesehatan cenderung memiliki gangguan kecemasan dibandingkan dengan alat pelindung diri sesuai kebutuhan ( $r=0,517$ ; 95% CI = 1,34-8,06). Sehingga faktor ketersediaan sarana prasarana memiliki pengaruh 51,7% terhadap kecemasan tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan COVID-19 (Satya, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden yang mengatakan sarana prasarana yang cukup sebanyak 100% namun sebanyak 10.8% responden menjawab tidak siap menghadapi covid, berdasarkan jawaban responden sebanyak 27.6% tersedia wastafel atau hand sanitazer untuk wajib cuci tangan yang dapat digunakan pasien dan pengunjung dan hanya saja tidak dapat digunakan dengan baik, dan sebanyak 40.2 % responden menjawab pernah membeli APD untuk digunakan saat bertugas melayani Pasien di rumah sakit, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa responden masih ada yang mengatakan masih kurang cukupnya persiapan menghadapi COVID-19, selain itu jika dilihat dari usia responden ada yang berusia >40 tahun, seperti diketahui bahwa usia tua lebih rentan terhadap COVID-19, selain itu dari jam tugas responden ada beberapa jam tugas >8 jam hal ini juga membuat responden walaupun

sarana prasarana lengkap namun jika dari kondisi responden kurang mendukung hal ini membuat responden tidak siap menghadapi covid. Selain itu responden yang tidak cukup sarana prasarana sebanyak 1,1% siap menghadapi COVID-19, hal ini disebabkan karena walaupun sarana prasana tidak cukup didukung dari responden yang masih berusia reproduktif dan memiliki pengetahuan baik tentang menghadai COVID-19 sehingga responden siap dalam menghadapi COVID-19. Berdasarkan penelitian sebanyak 3,5 kali sarana prasara tidak cukup sebagai faktor resiko membuat ketidaksiapsiagaan tenaga kesehatan dalam menghadapi pandemi COVID-19. Sarana prasarana cukup namun tidak siapsiaga ada sembilan orang, sedangkan untuk sarana prasarana tidak cukup dengan siapsiaga ada satu orang, dan saranaprasarana tidak cukup dengan tidaksiapsiaga sebanyak tiga orang artinya lebih banyak yang tidaksiapsiaga dalam menghadapi COVID-19. Artinya saranaprasarana tidak cukup sebanyak 3,5 kali akan mengakibatkan ketidaksiapsiagaan rumah sakit Latersia untuk menghadapi COVID-19.

Berdasarkan data menunjukan penyebab tenaga kesehatan banyak terpapar COVID-19 yaitu disebabkan sejumlah pasien positif tidak menunjukkan gejala, banyak tenaga medis tidak sadar bahwa pasien yang mereka tangani positif COVID-19, ketersediaan APD yang sempat mengalami kelangkaan, faktor kelelahan, selain itu ada yang berpendapat penyebab terpaparnya tenaga kesehatan dikarenakan sikap kurang hati-hati dari para tenaga medis juga bisa

mengakibatkan mereka tertular COVID-19. Misalnya, saat bertemu para pasien noncovid, maka mereka juga harus tetap berhati-hati karena siapa saja dapat membawa infeksi, selain itu kurangnya skrining pasien di fasilitas kesehatan, kelelahan para tenaga medis karena jumlah pasien COVID-19 yang terus bertambah, jam kerja yang panjang, serta tekanan psikologis.

### **KESIMPULAN**

Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap, sarana dan prasarana dengan kesiapsiagaan dalam menghadapi covid di RSUD Latersia Kota Binjai. Diharapkan kepada Rumah Sakit untuk mempersiapkan APD dan menambah fasilitas lainnya terkait penanggulangan yang dibutuhkan untuk penangan COVID-19 sehingga tidak ada yang akan tertular dari pasien ke tenaga kesehatan dan sebaliknya, selain itu meningkatkan pengetahuan dan sikap dari pegawai dengan melakukan seminar dan pelatihan sehingga pegawai RSUD latersia mengetahui pencegahan COVID-19.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih bagi seluruh responden tenaga kesehatan yaitu dokter, bidan, perawat dan penunjang medik di RSUD Latersia Kota Binjai yang berpartisipasi membantu kegiatan penelitian. Terima kasih kepada Universitas Sari Mutiara yang telah mendukung seluruh proses penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ammerman, B. A., Burke, T. A., Jacobucci, R., & McClure, K. (2020). *Preliminary Investigation of the Association Between COVID-19 and Suicidal Thoughts and Behaviors in the US*.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* (Revisi Cet). Rineka Cipta.
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2020). *Data dan Informasi Bencana Indonesia*. Badan Nasional Penanggulangan Bencana.
- Biro humas dan keprotokolan setda provinsi sumatera utara. (2020). *Sumut Naikkan Status menjadi Tanggap Darurat*. Biro Humas Dan Keprotokolan Setda Provinsi Sumatera Utara.
- Chen, X., Zhu, B., Hong, W., Zeng, J., He, X., Chen, J., Zheng, H., Qiu, S., Deng, Y., & Chan, J. C. N. (2020). Associations of clinical characteristics and treatment regimens with the duration of viral RNA shedding in patients with COVID-19. *International Journal of Infectious Diseases*, 98, 252–260.
- Morfil, Widya. (2020). Kajian Terkini COVID-19 Virus Disease 2019 (Covid-19). *JIKESI (Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia)*, 1(1), 1–8.
- Cole, C. L., Waterman, S., Stott, J., Saunders, R., Buckman, J. E. J., Pilling, S., & Wheatley, J. (2020). Adapting IAPT services to support frontline NHS staff during the COVID-19 pandemic: the Homerton Covid Psychological Support (HCPS) pathway. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 13.
- COVID, T. C. D. C., & Team, R. (2020). Severe Outcomes Among Patients with COVID-19virus Disease 2019 (COVID-19)-United States, February 12-March 16, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 69(12), 343–346.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Di Rumah Sakit*.
- Dinas Kominfo Kota Binjai. (2020). *Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 Kota Binjai*. Dinas Kominfo Binjai.
- Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A. S., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan COVID-19. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 6(1), 57–65.
- Indonesian Heart Association. (2020). *Petunjuk Pencegahan penularan COVID-19 Untuk Petugas Kesehatan*. Indonesian journal of cardiology.
- Kemendes RI. (2020a). *Panduan penyelenggaraan rumah sakit pada era new normal*.
- Kemendes RI. (2020b). *Penggunaan Bilik Desinfektan Dalam Rangka Pencegahan COVID-19*. *Kemendes RI*, 3.
- Kementerian Dalam Negeri. (2020). *Pedoman Umum Menghadapi Pandemi COVID-19*. Tim Kerja Kemendagri Dalam Negeri.
- Kompas. (2020). *Studi COVID-19: OTG Masih Jadi Ancaman Penyebaran COVID-19, Kok Bisa?* Kompas.com.
- Merdeka.com. (2020). *Data Terkini Jumlah*

- Korban Virus COVID-19 di Indonesia*. Merdeka.com.
- Mubarok, I. (2020). *Tugas Berat Perawat Pasien COVID-19*. Merdeka.com.
- Muslim, M. (2020). Manajemen Stress Pada Masa Pandemi COVID-19. *ESENSI: Jurnal Manajemen Bisnis*, 23(2), 192–201.
- Negeri, T. K. K. D. (2020). Pedoman umum menghadapi PANDEMI COVID-19 bagi pemerintah daerah: pencegahan, pengendalian, diagnosis dan manajemen. *Menteri Dalam Negeri*.
- Notoadmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- PERDALIN. (2020). *Surat Rekomendasi PERDALIN: Indikasi Alat Pelindung Diri Yang Tepat Bagi Tenaga Kesehatan*. Serba-Serbi Perawat.
- Perico, L., Benigni, A., & Remuzzi, G. (2020). Should COVID-19 concern nephrologists? Why and to what extent? The emerging impasse of angiotensin blockade. *Nephron*, 144(5), 213–221.
- Puponegoro, A. (2016). *Kegawatdarutan dan Bencana*. Rayyana Komunikasindo.
- Rezeki, S., Kusnady, D., Akmal, A., Surya, I., Farmiati, J., & Supriyanto, S. (2020). Analisis Kepuasan Masyarakat Kota Medan terhadap Tim Gugus Tugas COVID-19. *PERSPEKTIF*, 9(2).
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 12(1), 107–130.
- Satya, P. (2020). COVID-19 dan Potensi Konflik Sosial. *Jurnal Ilmiah Hubungan Internasional*, 39–45.
- Sayburn, A. (2020). Are UK doctors getting sufficient protective equipment against COVID-19? *BMJ*, 369.
- SEKRETARIAT KABINET REPUBLIK INDONESIA. (2020). *Dirjen P2P: 3 RS Swasta Komitmen Dedikasikan Sarana Prasarana untuk Layani Pasien COVID-19*. [Www.setkab.go.id](http://www.setkab.go.id).
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif dan R &D*. Alfabeta.
- Theopilus, Y., Yogasara, T., Theresia, C., & Octavia, J. R. (2020). Analisis Risiko Produk Alat Pelindung Diri (APD) Pencegah Penularan COVID-19 untuk Pekerja Informal di Indonesia. *Jurnal Rekayasa Sistem Industri*, 9(2), 115–134.
- Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. (2013). Pedoman Umum Menghadapi Pandemi COVID-19 Bagi Pemerintah Daerah : Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324>.

WHO. (2015). Comprehensive Safe Hospital Framework. *Who*, 1–12.  
<https://doi.org/10.4236/ojg.2016.67050>

Wong, A. H., Pacella-LaBarbara, M. L., Ray, J. M., Ranney, M. L., & Chang, B. P. (2020). Healing the Healer: Protecting Emergency Health Care Workers' Mental Health During COVID-19. *Annals of Emergency Medicine*.

Zhao, S., Lin, Q., Ran, J., Musa, S. S., Yang, G., Wang, W., Lou, Y., Gao, D., Yang, L., & He, D. (2020). Preliminary estimation of the basic reproduction number of novel COVID-19virus (2019-nCoV) in China, from 2019 to 2020: A data-driven analysis in the early

phase of the outbreak. *International Journal of Infectious Diseases*, 92, 214–217.