

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Distres Psikologis

Berdasarkan hasil penelitian secara keseluruhan ditemukan adanya gejala distres psikologis, yaitu stres, kecemasan dan depresi pada perawat selama pandemi Covid-19 di RS Paru Sumatera Barat. Dengan 17 perawat yang mengalami stres berat sebanyak 48.6%, 13 perawat yang mengalami kecemasan berat sebanyak 37.1% dan 15 perawat yang mengalami depresi minimal sebanyak 42.9%.

Distres psikologis adalah keadaan negatif kesehatan mental yang dapat mempengaruhi individu secara langsung atau tidak langsung sepanjang waktu dan berhubungan dengan kondisi kesehatan fisik dan mental lainnya (Caron dan Liu, dalam Azzahra, 2017). Yayun Liu dan Xincheng Liu (2020) juga menjelaskan bahwa distres psikologis dapat dinilai dari 3 aspek agar dapat mengevaluasi tekanan psikologis yang disebabkan oleh pandemi Covid-19 secara lebih spesifik, yaitu melalui kuesioner stres (PSS-10), kuesioner kecemasan (GAD-7) dan kuesioner depresi (PHQ-9) (Liu dkk, 2020).

Dari analisa pernyataan pada kuesioner *Perceived Stress Scale* (PSS-10) diperoleh bahwa responden menyatakan sering merasa kecewa karena yang didapatkan tidak sesuai dengan yang diinginkan adalah 92 poin (12.4%). Selanjutnya pada kuesioner *General Anxiety Disorder*

Scale (GAD-7) ditemukan item kuesioner tentang merasa lelah atau kurang bertenaga sebanyak 51 poin (18.3%) menyatakan responden merasa lelah atau kurang bertenaga, dan pada kuesioner *Patient Health Questionnaire* (PHQ-9) juga ditemukan sebanyak 39 poin secara keseluruhan responden menyatakan merasa lelah atau kurang bertenaga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liu dkk (2020) di rumah sakit diluar kawasan epidemi Covid-19 yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan yang berada di garis depan mengalami stres sedang hingga berat sebesar 49.1% tenaga kesehatan garis depan, kecemasan sedang hingga berat 10.7%, dan 12.4% mengalami depresi berat.

Berdasarkan penelitian ini secara garis besar didapatkan data keseluruhan perawat yang bekerja di RS Paru Sumatera Barat yaitu, ditemukan 17 perawat mengalami stres berat, 13 perawat mengalami kecemasan berat dan 15 perawat mengalami depresi minimal. Namun perawat tetap melaksanakan pelayanan keperawatan atau tugasnya ditengah pandemi Covid-19. Stres, kecemasan, dan depresi yang terjadi ini diduga tidak hanya dikarenakan oleh resiko yang dialami terkait infeksi Covid-19 tetapi juga disebabkan karena adanya tuntutan pekerjaan, risiko pemotongan tunjangan yang diterima perawat jika tidak bekerja, dan bonus yang diterima perawat jika bekerja selama pandemi Covid-19 ini.

Sementara itu, berdasarkan karakteristik responden ditemukan 9 dari 19 perawat yang berada direntang usia 30-40 tahun mengalami stres berat. Selanjutnya dari 30 perawat perempuan ditemukan 16 diantaranya

mengalami stres berat, untuk kategori pendidikan terakhir S1 Keperawatan+ners ditemukan 11 perawat dari total 18 perawat yang memiliki pendidikan terakhir S1 Keperawatan+Ners memiliki stres berat, dan dari status pernikahan ditemukan 16 perawat yang telah menikah mengalami stres berat dengan total 29 perawat yang telah menikah.

Sementara itu untuk kecemasan berdasarkan karakteristik responden berupa umur dengan 19 perawat rentang umur 30-40 tahun ditemukan 8 perawat memiliki kecemasan berat dan dari 30 perawat perempuan ditemukan 18 diantaranya mengalami kecemasan berat, untuk kategori pendidikan terakhir S1 Keperawatan+ners ditemukan 10 perawat dari total 18 perawat yang memiliki pendidikan terakhir S1 Keperawatan+Ners memiliki kecemasan berat, dan dari status pernikahan ditemukan 12 perawat yang telah menikah mengalami kecemasan berat dengan total 29 perawat yang telah menikah.

Selanjutnya pada distres psikologis berupa depresi berdasarkan karakteristik responden berupa umur dengan rentang umur 30-40 tahun ditemukan 7 perawat memiliki depresi minimal dari total 19 perawat dan dari 30 perawat perempuan ditemukan 11 perawat diantaranya mengalami depresi ringan, untuk kategori pendidikan terakhir D3 Keperawatan ditemukan 11 perawat dari total 17 perawat memiliki depresi minimal, dan dari status pernikahan ditemukan 11 perawat yang telah menikah mengalami depresi minimal dengan total 29 perawat yang telah menikah.

Berdasarkan hasil penelitian, umur 30-40 lebih dominan mengalami distres psikologis, dengan jenis kelamin perempuan lebih

rentan mengalami distres psikologis. Hal ini disebabkan karena respon fisiologis yang berbeda antara laki-laki dan perempuan. Pada saat perempuan menghadapi stres, tubuh akan memberikan respon fisiologis berupa aktifitas dari beberapa hormon dan *neurotransmitter* di dalam otak. Lebih lanjut lagi perempuan lebih menderita stres daripada laki-laki disebabkan karena prolaktin perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Hormon ini memberikan umpan balik negatif pada otak sehingga dapat meningkatkan trauma emosional dan stres fisik (Crowin, 2007). Hal ini sejalan dengan penelitian Gunawati (2006) yang mengemukakan bahwa secara umum wanita mengalami stres 30% lebih tinggi daripada laki-laki.

Pada penelitian dengan karakteristik responden yaitu pendidikan terakhir S1 Keperawatan+Ners dan D3 Keperawatan memperoleh hasil yang bervariasi terhadap gejala distres psikologis yang dirasakan perawat pada pandemi Covid-19. Sehingga tidak dapat disimpulkan bahwa status pendidikan terakhir berpengaruh terhadap distres psikologis yang dialami oleh perawat.

Selanjutnya pada karakteristik status pernikahan, hampir setengah perawat yang telah menikah mengalami distres psikologis berupa stres, kecemasan dan depresi. Hal ini dapat disebabkan oleh tekanan diluar pekerjaan, seperti keadaan rumah tangga yang dihadapi oleh perawat tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian Martini (2012) yang menyatakan stres sedang lebih banyak dialami oleh perawat yang sudah menikah (90%). Hal ini disebabkan karena permasalahan yang sering terjadi di keluarga, terutama karena sebagian besar responden merupakan

keluarga muda yang masih memiliki anak balita. Kondisi keluarga yang membutuhkan perhatian khusus seperti pada saat anak atau pasangan sakit sementara harus tetap bekerja sehingga dapat menjadi stres tersendiri bagi perawat yang sudah berkeluarga (Martini, 2012). Hal ini didukung oleh pernyataan Santrock (dalam Martini, 2012) yang menyatakan bahwa keluarga dapat menjadi salah satu faktor yang dapat menjadi pencetus terjadinya stres.

Untuk ruang bertugas dari data penelitian ditemukan rawat jalan lebih dominan mengalami distres psikologis. Sehingga terdapat perbedaan hasil penelitian dari penelitian sebelumnya. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Liu dkk (2020) yang memaparkan hampir semua tenaga kesehatan yang berada di garis depan (IGD) mengalami stres, kecemasan dan depresi. Perbedaan ini dapat disebabkan karena adanya perbedaan lingkungan kerja atau tuntutan di setiap ruang bertugas perawat selama pandemi Covid-19.

Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya peningkatan distres psikologis pada perawat yang bertugas di Rawat Jalan diantaranya yaitu, peningkatan jumlah pasien rawat jalan, alur pelayanan kesehatan yang berubah, mobilisasi yang tinggi di rawat jalan, dan masih ditemuinya kekurangan APD pada saat pelayanan kesehatan. Selanjutnya untuk perawat yang bertugas di IGD ditemukan kekurangan APD dan adanya perubahan pada alur penerimaan pasien gawat darurat. Sementara itu, perawat yang bertugas di Rawat Jalan memaparkan bahwa ruang rawatan telah dikhususkan untuk merawat pasien terdiagnosa TB MDR dengan

jangkauan se-Sumatera Tengah sehingga hal ini juga menambah beban kerja yang diterima oleh perawat Rawat Jalan. Selanjutnya pada faktor internal seperti mekanisme coping individu dan faktor eksternal seperti tuntutan tugas yang tinggi juga dapat mempengaruhi tingkat distress yang dialami oleh perawat.

Miller menyatakan bahwa distress psikologis dapat mengganggu fungsi seseorang dalam melakukan aktifitas sehari-hari (Miller, 2011). Hal ini tentu juga dirasakan oleh perawat yang bekerja di RS Paru Provinsi Sumatera Barat di tengah pandemi Covid-19. Perawat yang mengalami distress psikologis dituntut untuk tetap bekerja saat pandemi Covid-19, hal ini dapat berdampak terhadap pemberian layanan kesehatan. Sementara kepada perawat sendiri, hal ini dapat menyebabkan perawat mudah sakit karena tekanan distress psikologis yang di rasakan saat bekerja. Beberapa perawat mengeluhkan kesulitan tidur, sulit berkonsentrasi, menjadi mudah marah, dan sering merasa cemas. Hal ini sejalan dengan pendapat Wheaton (dalam Hutapea dan Mashoedi, 2019) yang menjelaskan bahwa distress psikologis berpengaruh pada fungsi sosial dan kehidupan individu sehari-hari. Myrowsky dan Ross (dalam Sangitan, 2012) juga menyebutkan bahwa individu yang mengalami kecemasan juga mengalami ketegangan, gelisah, khawatir, mudah marah dan ketakutan.

Untuk mengatasi hal tersebut pihak manajemen keperawatan di rumah sakit perlu melaksanakan kegiatan relaksasi, penyegaran ilmu terkait virus Covid-19 dan pemberian bonus tambahan secara finansial

jika diperlukan. Sehingga dapat meminimalisir adanya distress psikologis yang diterima perawat selama bekerja pada pandemi Covid-19 ini.

2. Ruang Bertugas

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan perawat yang bekerja di ruang IGD, Rawat Jalan dan Rawat Inap hampir merata di RS Paru Sumatera Barat. Di IGD terdapat 12 perawat (34.3%), Rawat Jalan 11 perawat (31.4%) dan Rawat Inap 12 perawat (34.3%). Pemilihan perawat yang bekerja di setiap ruangan biasanya didasarkan pada faktor umur dan kebijakan rumah sakit. Perawat yang bertugas di IGD umumnya didominasi oleh perawat yang berusia 30-40 tahun, di Rawat Jalan didominasi oleh perawat yang bermur diatas 40 tahun dan di Rawat Inap di dominasi oleh umur 30-40 tahun. Pembagian penempatan ruang bertugas di RS Paru Sumatera Barat juga dipengaruhi oleh kebijakan rumah sakit. Salah satu kebijakan rumah sakit terkait penempatan penugasan perawat adalah pada tahun 2019 yaitu pemindahan salah satu perawat rawat inap ke rawat jalan sebagai tenaga tambahan untuk ruangan TB MDR di rawat jalan.

Rotasi ruangan hampir jarang terjadi di RS Paru Sumatera Barat. Hal ini tentu dapat menyebabkan kejenuhan perawat dan meningkatnya beban kerja tanpa adanya perubahan lingkungan kerja. Martini (2012) dalam penelitian gambaran tingkat stres kerja perawat di ruang rawat inap RS Paru Dr. Moehammad Goenawan Partowodogdo Cisarua Bogor (RSPG) memaparkan bahwa 69 perawat dari 80 perawat di ruang rawat inap RSPG mengalami tingkat stres kerja sedang dengan masa kerja 6

bulan sampai 3 tahun sebanyak 50%. Mahastuti dkk (2017) dalam Perbedaan stres kerja pada perawat di ruang unit gawat darurat dengan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit “S” di Kota Denpasar tahun 2017 menjelaskan bahwa 39 perawat (67.2%) yang bekerja di UGD dan 29 perawat yang bekerja di rawat inap (50%) mengalami stres sedang.

3. Optimisme

Berdasarkan hasil penelitian secara keseluruhan ditemukan 22 perawat memiliki optimisme tinggi dan 13 perawat memiliki optimisme rendah. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Life Orientation Test-Revised* (LOT-R) dengan nilai pertanyaan tertinggi sebanyak 139 poin (20.3%) responden menyatakan berharap hal-hal baik akan sering terjadi kepada dirinya daripada hal-hal yang buruk. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Chang, Rand dan Strunk (2000) yang menjelaskan bahwa semakin optimis seseorang maka tingkat stres yang mereka miliki semakin rendah (Chang, Rand dan Strunk, 2000). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum (2011) yang menjelaskan bahwa semakin tinggi optimisme individu maka semakin tinggi pula *coping stress* yang dialami oleh individu tersebut. Sehingga apabila *coping stress* tinggi juga akan mempengaruhi tingkat stres yang diterima individu menjadi lebih rendah (Ningrum, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan 22 perawat yang memiliki optimisme tinggi masih mengalami stres, kecemasan dan depresi. Responden yang mengalami distres psikologis yaitu stres,

kecemasan dan depresi dipengaruhi oleh beberapa karakteristik responden seperti, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan status pernikahan.

Menurut Thomas dan Thames (dalam Hikamanurina, 2012) tingkat optimisme dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi individu dan pengalaman dari orang sekitar individu. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki individu maka kemampuan dalam menyelesaikan suatu masalah juga akan semakin tinggi. Hal ini dapat dilihat dari usia individu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Komalasari (2018) yang menyebutkan usia dewasa (30-40 tahun) memiliki tingkat optimisme lebih tinggi karena memandang bahwa pengalaman masa lalunya sebagai sesuatu yang positif dan berguna untuk di masa depan.

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan Ruang Bertugas dengan Distres Psikologis pada Perawat Selama Pandemi COVID-19 di RS Paru Sumatera Barat

Berdasarkan hasil uji bivariat untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan variabel dependen pada penelitian ini, didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara ruang bertugas dengan distres psikologis yaitu stres, kecemasan dan depresi pada perawat selama pandemi Covid-19 di RS Paru Sumatera Barat dengan nilai $p= 0.003$ (stres), $p= 0.008$ (kecemasan), $p= 0.046$ (depresi) dengan $p<0,05$. Penelitian ini didukung oleh penelitian Liu, *et al* (2020) yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang berada di garis depan mengalami stres sedang hingga berat sebesar 49.1% tenaga kesehatan

garis depan, kecemasan sedang hingga berat 10.7%, dan 12.4% mengalami depresi berat (Liu dkk, 2020). Selanjutnya berdasarkan penelitian Liu & Liu tahun 2020 diketahui tingkat kecemasan perawat di unit gawat darurat lebih tinggi daripada diruang isolasi atau poliklinik (Liu & Liu, 2020). Di Indonesia menurut penelitian yang dilakukan oleh Muliantino (2020) terhadap 535 perawat yang bekerja di rumah sakit selama pandemi Covid-19 dari 24 provinsi di Indonesia ditemukan 23.7% (127 perawat) memiliki kecemasan sedang, 6.5% (35 perawat) mengalami stres sedang, dan 8.8% (47 perawat) mengalami depresi sedang. Penelitian juga menjelaskan bahwa perawat yang bekerja di IGD dan ruang isolasi mengalami kecemasan, stres dan depresi yang lebih tinggi (Muliantino dkk, 2020).

WHO atau *World Health Organization* pada 11 Februari 2020 menyatakan dunia masuk kedalam darurat global terkait virus Covid-19 dan Covid-19 sebagai pandemi di dunia (Montalvan, 2020). Hal ini memicu terjadinya distress psikologis bagi tenaga kesehatan khususnya perawat. *Distress* psikologis merupakan stres yang memunculkan efek yang membahayakan bagi individu yang mengalaminya seperti: tuntutan yang tidak menyenangkan atau berlebihan yang menguras energi individu sehingga membuatnya menjadi lebih mudah jatuh sakit (Berney dan Selye, 2012).

Pada penelitian ini didapatkan distress psikologis, yaitu stres, kecemasan dan depresi hampir terjadi di ruang Rawat Jalan dengan 10 perawat (90.9%) mengalami stres berat, 8 perawat (72.7%) mengalami

kecemasan berat dan 5 perawat (45.5%) mengalami depresi sedang. Perawat juga mengeluhkan adanya resiko tertular covid-19, stok APD pada masa pandemi tidak memadai, dan adanya perubahan pelayanan kesehatan di rumah sakit, seperti SOP pelayanan kesehatan juga menambah tekanan yang diterima oleh perawat.

Menurut penelitian Liu dkk (2020) menunjukkan bahwa tingkat kecemasan umum petugas kesehatan di unit gawat darurat secara signifikan lebih tinggi daripada petugas kesehatan di bangsal isolasi atau klinik demam. Hal ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti. Ditemukan distres psikologis berupa stres, kecemasan, dan depresi hampir terjadi di rawat jalan dengan 90.9% perawat mengalami stres berat, 72.7% mengalami kecemasan berat, dan 45.5% perawat mengalami depresi sidang.

Perbedaan ini dapat terjadi karena beberapa faktor seperti faktor internal dan eksternal yang di alami oleh perawat tersebut. Faktor internal dapat berupa usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir dan mekanisme koping yang dimiliki oleh perawat. Sementara itu untuk faktor eksternal dapat berupa tuntutan lingkungan kerja yang berlebih seperti peningkatan jumlah pasien yang berobat dan kekurangan APD oleh petugas rawat jalan. Hal ini sesuai dengan teori oleh Matthews (2017), yang menjelaskan bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi distres psikologis yaitu faktor interpersonal (kepribadian) dan faktor situasional berupa fisiologis, pengaruh kognitif, dan sosial (Azzahra, 2017).

Untuk mengatasi hal tersebut pihak manajemen keperawatan di rumah sakit perlu melaksanakan kegiatan relaksasi atau mengadakan rotasi ruangan untuk tenaga keperawatan, sehingga dapat meminimalisir adanya distres psikologis yang diterima perawat. Sehingga jika hal tersebut di laksanakan maka akan berdampak baik juga bagi seluruh tenaga kesehatan dan pelayanan yang diberikan kepada pasien.

2. Hubungan Optimisme dengan Distres Psikologis pada Perawat Selama Pandemi COVID-19 di RS Paru Sumatera Barat

Berdasarkan hasil uji bivariat untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan variabel dependen pada penelitian ini, didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara optimisme dengan distres psikologis yaitu stres, kecemasan dan depresi pada perawat selama pandemi Covid-19 di RS Paru Sumatera Barat dengan nilai $p=0.000$ (stres), $p=0.000$ (kecemasan), $p=0.000$ (depresi) dengan $p<0,05$. Penelitian ini didukung oleh penelitian Chang, Rand dan Strunk menjelaskan bahwa semakin optimis seseorang maka tingkat stres yang mereka miliki semakin rendah (Chang, Rand dan Strunk, 2000).

Scheier dan Carver menjelaskan bahwa optimisme adalah keyakinan umum bahwa akan terjadi hal yang baik, individu yang optimis merupakan individu yang cenderung berkeyakinan positif terhadap masa depan (dalam Assyahidah 2015). Terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi optimisme, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari temperamen, *self-esteem*, *self-efficacy*, dan

pengalaman. Faktor eksternal terdiri dari keluarga, kondisi sosial ekonomi, ketersediaan sumber daya, budaya dan media (Rothbarh, Ahadi, Evans, 2000 dalam Assyahidah 2015).

Pada penelitian ini didapatkan distress psikologis, yaitu stres, kecemasan dan depresi hampir terjadi pada perawat yang memiliki tingkat optimisme rendah dengan 13 perawat (100%) mengalami stres berat, kecemasan berat dan depresi sedang. Sementara 22 perawat yang memiliki optimisme tinggi mengalami stres sedang (81.8%), kecemasan sedang (63.6%) dan depresi minimal (72.7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum (2011) yang menjelaskan bahwa semakin tinggi optimisme individu maka semakin tinggi pula *coping stress* yang dialami oleh individu tersebut. Sehingga apabila *coping stress* tinggi juga akan mempengaruhi tingkat stres yang diterima individu menjadi lebih rendah (Ningrum, 2011).

Berdasarkan penelitian yang ditemukan pada 22 perawat yang memiliki optimisme tinggi masih ditemukan perawat yang mengalami stres sedang (81.8%), kecemasan sedang (63.6%) dan depresi minimal (72.7%). Terdapat beberapa perbedaan karakteristik seperti usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, ruang bertugas, dan status pernikahan yang mempengaruhi tingkat optimisme perawat. Pada perawat dengan rentang usia 30-40 tahun ditemukan 11 perawat memiliki optimisme tinggi, dengan jenis kelamin 17 perawat perempuan, 14 perawat berpendidikan terakhir D3 Keperawatan, 11 perawat bertugas di ruang rawat inap dan 17 perawat yang memiliki optimisme tinggi telah menikah.

Perbedaan tingkat optimisme pada perawat dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Salah satu faktor internal seperti mekanisme pengendalian diri (*coping*) yang dimiliki oleh individu tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pranandari (2012) yang menunjukkan bahwa individu yang optimis lebih sering mengatasi stres dengan mekanisme *coping*. Selanjutnya pada faktor internal seperti status pernikahan juga mempengaruhi tingkat optimisme yang dimiliki oleh individu. Umumnya individu yang telah menikah memiliki dukungan sosial yang baik dari pasangannya, sehingga mempengaruhi tingkat optimisme yang dimiliki oleh individu tersebut. Karadesmas (dalam Santoso & Setiawan, 2018) menjelaskan bahwa dukungan sosial dapat mempengaruhi kondisi afektif seseorang yang berperan dalam mendorong terciptanya rasa aman dan nyaman pada individu ditengah peristiwa apapun, termasuk peristiwa berat dalam kehidupannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Komalasari (2018) yang menunjukkan bahwa individu yang memiliki optimisme tinggi didominasi oleh mereka yang telah menikah.

Berdasarkan hasil analisis data penelitian, responden didominasi oleh perawat yang berusia 30-40 tahun sebanyak 19 perawat (54.3%). Menurut Papalia, Feldman dan Martorell (2014) usia ini termasuk kategori usia dewasa. Meskipun sebagian besar individu membutuhkan waktu yang lama dalam memproses informasi pada usia ini, namun pada saat menghadapi masalah individu tersebut dapat dengan sigap menentukan solusi dari masalah tersebut berdasarkan pengalaman di masa

lalu. Hal ini sejalan dengan penelitian Komalasari (2018) yang menjelaskan bahwa semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang, maka kemampuan diri dalam menyelesaikan masalah juga semakin tinggi.

Untuk mengatasi hal tersebut pihak manajemen keperawatan di rumah sakit perlu meningkatkan program manajemen stres bagi tenaga keperawatan, memfasilitasi pembaruan ilmu terkait Covid-19 dan peningkatan motivasi perawat baik melalui pemberian penghargaan berupa materi atau non materi (piagam disiplin atau piagam penghargaan) sehingga dapat meminimalisir adanya distres psikologis yang diterima perawat.

