

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN
TENAGA KESEHATAN MENGGUNAKAN ALAT PELINDUNG
DIRI (APD) DI ERA PANDEMI COVID-19 PADA PUSKESMAS
WAENA TAHUN 2021**



**NI KOMANG AYU TRIANINGSIH
NIM : PO.71.20.1.20.143**

**PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
TAHUN 2021**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS PENULIS

Nama : Ni Komang Ayu Trianingsih
Tempat, tanggal lahir : Pajahan, 9 Oktober 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Asal Suku : Bali
Agama : Hindu
Alamat : Desa Pajahan, Kec. Pupuan, Kab. Tabanan,

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

- a. TK Sila Bakti No 1 Pajahan : 2004-2005
- b. SD Negeri 2 Pajahan : 2005-2011
- c. SMP Negeri 1 Pupuan : 2011-2014
- d. SMA Negeri 1 Pupuan : 2014-2017
- e. Mengikuti Pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan angkatan 2017, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura Lulus Tahun 2020

**HALAMAN PERSETUJUAN
HASIL PENELITIAN**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN TENAGA
KESEHATAN MENGGUNAKAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI ERA
PANDEMI COVID-19 PADA PUSKESMAS WAENA TAHUN 2021**

Disusun oleh :

NI KOMANG AYU TRIANINGSIH

NIM. PO.71.20.1.20.143

Menyetujui,

Pembimbing Utama,



Ns. Kismiyati, S.Kep., M.Kes
NIP. 19800203200112 2 001

Pembimbing Pendamping,



Ns. Lamria Situmeang, S.Kep., M.Kep
NIP. 19770921200501 2 005

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners



Ns. Blestina Mayorita, S.Kep., MSN., M.Si
NIP. 196705520198601 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

“FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN TENAGA KESEHATAN MENGGUNAKAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI ERA PANDEMI COVID-19 PADA PUSKESMAS WAENA TAHUN 2021”

Disusun dan diajukan oleh:

NI KOMANG AYU TRIANINGSIH

NIM : PO.71.20.1.20.143

Telah dipertahankan dalam seminar di Depan Dewan Penguji Sidang Skripsi
Program Studi Diploma IV Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura dan dinyatakan **LULUS**

SUSUNAN DEWAN

PENGUJI

Penguji Utama	: Ns.Ardhanari H.K, S.Kep.,M.Med.,Ed	(.....)
Penguji Anggota	: Dr.Ester Rumaseb,S.Pd.,M.Kes	(.....)
Pembimbing Utama	: Ns.Kismiyati,S.Kep.,M.Kes	(.....)
Pembimbing Anggota	: Ns.Lamria Situmeang,S.Kep.,M.Kep	(.....)

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan

Ketua Prodi Profesi Ners

Dr. Nouvy H.Waroi, S.Kep.,Ns.,MPH
NIP.19741102199703 2 004

Ns. Blestina Mayorita,S.Kep.,MSN.M.Si
NIP. NIP.196705520198601 2 001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Ni Komang Ayu Trianingsih

NIM : PO.71.20.1.20.143

Tanda tangan :

Tanggal :

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Jayapura, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Komang Ayu Trianingsih

NIM : PO.71.20.1.20.143

Program Studi : D IV Keperawatan

Jurusan : Keperawatan

Demi pengembanagan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Kemenkes Jayapura **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Roralty-Free Right*)** atas Skripsi saya yang berjudul :

“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Tenaga Kesehatan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) Di Era Pandemi Covid-19 Pada Puskesmas Waena Tahun 2021”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Jayapaura berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Jayapura
Pada tanggal 23 Agustus 2021
Yang menyatakan
Materi 6000



(Ni Komang Ayu Trianingsih)

Motto dan Persembahan

Motto:

*Kerja adalah kewajiban tanpa terikat akan hasilnya jangan pahala jadi motifmu
jangan pula berdiam diri jadi tujuan*

Samkya Yoga , Sloka 47

Persembahan :

Karya Tulis Ilmiah ini penulis persembahkan untuk :

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kekuatan, hikmat, kesehatan serta perlindungan dan berkat yang tidak henti-hentinya dilimpahkan kepada penulis.
2. Kepada kedua orang tua penulis, Bapak (I Wayan Sudirka) dan Ibu (Ni Made Suarjani) tercinta yang telah membesarkan penulis dan selalu memberikan dukungan dan nasihat sampai saat ini.
3. Kakak Ni Putu Sulistya Dewi dan Ni Made Risna Andayani dan keluarga besar tersayang, yang selalu memberikan motivasi dan semangat kepada penulis.
4. Teman-teman seangkatan dan seperjuangan D-IVKeperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura tahun 2017-2020. Khususnya kepada Tri, Suci, Siti dan Renin yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada penulis selama menempuh pendidikan ini.
5. Cahya Jaya Wisakti yang selalu memberi semangat, dan menghibur penulis sampai penulis menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Almamater yang penulis banggakan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya , sehingga saya dapat menyelesaikan Proposal Penelitian dan Skripsi ini. Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jayapura. Proposal Penelitian ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Dr. Arwam Hermanus Markus Zeth, SE., M.Kes.,D.MIN selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu di institusi pendidikan ini.
2. Dr. Nouvy H. Waroi,S.Kep.,Ns.,MPH selaku ketua Jurusan Keperawatan yang telah memberikan motivasi kepada penulis.
3. Blestina Mayorita, S.kep.,Ns.,M.SN.,M.Si selaku Ketua Prodi Ners yang telah memberikan dukungan dan support kepada penulis dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.
4. Ns.Kismiyati, S.Kep.,M.Kes selaku Pembimbing Utama dalam menyusun proposal penelitian yang selalu memberikan bimbingan, arahan dan motivasi kepada penulis.
5. Ns.Lamria Situmeang, S.Kep.,M.Kep selaku Pembimbing Pendamping dalam meyusun proposal penelitian yang selalu memberikan semangat dan bimbingan kepada penulis.
6. Ns.Ardhanari H.K, S.Kep.,M.Med.,Ed selaku Penguji Utama yang sudah tulus hati memberikan masukan dan arahan dan motivasi dalam menyusun skripsi .
7. Dr.Ester Rumaseb,S.Pd.,M.Kes selaku Penguji Pendamping yang senantiasa memberikaan arah dan motivasi dalam menyusun skripsi ini.

8. Seluruh dosen dan staf Prodi Alih Jenjang Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jayapura atas segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis.
9. Terimakasih sudah memberikan bimbingan, motivasi dan semangat kepada penulis sehingga mampu menyelesaikan tugas akhir ini.
10. Kepada kedua orang tua penulis, Bapak (I Wayan Sudirka) dan Ibu (Ni Made Suarjani) tercinta yang telah membesarkan penulis dan selalu memberikan dukungan dan nasehat sampai saat ini.
11. Kakak Ni Putu Sulistya Dewi dan Ni Made Risna Andayani dan keluarga besar tersayang, yang selalu memberikan motivasi dan semangat kepada penulis.
12. Teman-teman seangkatan dan seperjuangan D-IVKeperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura tahun 2017-2020. Khususnya kepada Tri, Suci, Siti dan Renin yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada penulis selama menempuh pendidikan ini.
13. Cahya Jaya Wisakti yang selalu memberi semangat, dan menghibur penulis sampai penulis menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
14. Semua pihak yang telah ikut serta dalam membantu penulis untuk menyelesaikan Porposal Penelitian dan Skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata, saya mengucapkan terima kasih dan semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan rahmat dan perlindungan-Nya kepada kita semua. Semoga tugas akhir ini memberikan manfaat untuk pengembangan ilmu.

Jayapura, 2021

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman	
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Studi Khusus.....	6
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Kepatuhan	7
B. Alat Perlindungan Diri (APD).....	8
C. Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan APD.....	16
D. Covid-19.....	19
E. Sintesa Penelitian	27
F. Kerangka Teori	33
G. Kerangka Konsep.....	34
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	36
A. Jenis dan Rencana Penelitian	36
B. Populasi dan Sampel.....	36
C. Waktu dan Tempat.....	39

D. Variabel Penelitian	39
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian	39
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	41
G. Instrument Penelitian	41
H. Prosedur Penelitian	43
I. Manajemen Data.....	44
J. Etika Penelitian	45
K. Kelemahan Penelitian	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	47
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	47
B. Hasil	49
C. Pembahasan	54
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran	63

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR GAMBAR

Halaman		
Gambar 1	Kerangka Teori	46
Gambar 2	Kerangka Konsep	47
Gambar 3	Prosedur Penelitian	58

DAFTAR TABEL

Halaman		
Tabel 1	Sintesa Penelitian Sebelumnya	40
Tabel 2	Definisi Oprasional Variabel.....	53
Tabel 3	Kisi-kisi Pernyataan Positif dan Negatif Kuesioner.....	56
Tabel 4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Puskesmas Waena Tahun 2021.....	61
Tabel 5	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengaruh Pengetahuan Tenaga Kesehatan Pada Puskesmas Waena Tahun 2021.....	62
Tabel 6	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengaruh Sikap Tenaga Kesehatan Pada Puskesmas Waena Tahun 2021.....	62
Tabel 7	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengaruh Masa Kerja Tenaga Kesehatan Pada Puskesmas Waena Tahun 2021.....	63
Tabel 8	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengaruh Ketersediaan APD Pada Puskesmas Waena Tahun 2021.....	63
Tabel 9	Hubungan variabel pengetahuan responden dengan kepatuhan penggunaan APD.....	64
Tabel 10	Hubungan variabel masa kerja responden dengan kepatuhan penggunaan APD.....	64
Tabel 11	Hubungan variabel sikap responden dengan kepatuhan penggunaan APD.....	65
Tabel 12	Hubungan variabel ketersediaan APD dengan kepatuhan penggunaan APD.....	66

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul
Lampiran 1	Surat keterangan layak Etik
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian
Lampiran 3	Surat keterangan telah melakukan penelitian
Lampiran 4	Surat permohonan menjadi responden
Lampiran 5	Informed Consent
Lampiran 6	Kuesioner dan lembar observasi kepatuhan penggunaan APD
Lampiran 7	Hasil Olah Data/Matriks Tabel
Lampiran 8	Dokumentasi Foto

ABSTRAK

NI KOMANG AYU TRIANINGSIH. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Tenaga Kesehatan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) DI Era Pandemi Covid-19 Pada Puskesmas Waena Tahun 2021.* (Dibimbing oleh Kismiyati dan Lamria Situmeang)

Latar Belakang: Kepatuhan penggunaan APD di tempat kerja merupakan salah satu upaya untuk meminimalisir risiko yang terjadi dan sebagai bentuk jaminan keselamatan dan keamanan bekerja saat melakukan tindakan prosedur medis. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD).

Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) di era padnemi Covid-19 pada Puskesmas Waena.

Metode: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain cross sectional. Jumlah sampel penelitian sebanyak 51 responden yang diambil dengan teknik simple random sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi dengan uji statistic Fisher's Exact Test.

Hasil :Penelitian uji statistik Fisher Exact Test menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan ($p=0,027 < 0,05$), masa kerja ($p=0,042 < 0,05$), dan sikap ($p=0,006 < 0,05$) dan yang tidak ada pengaruh terhadap kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) yaitu ketersediaan APD ($p=1,000 > 0,05$).

Rekomendasi : Bagi tenaga kesehatan hendaknya selalu menyadari akan pentingnya menggunakan APD untuk menjaga keselamatan diri saat melakukan pelayanan kesehatan.

Kata kunci : Pengetahuan, masa kerja, sikap, ketersediaan APD

ABSTRACT

NI KOMANG AYU TRIANINGSIH. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Tenaga Kesehatan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) DI Era Pandemi Covid-19 Pada Puskesmas Waena Tahun 2021* (Supervised by Kismiyati and Lamria Situmeang)

Background: Compliance with the use of PPE in the workplace is one of the efforts to minimize the risks that occur and as a form of guarantee of safety and security at work when performing medical procedures. There are several factors that affect the compliance of health workers using Personal Protective Equipment (PPE).

Objective: To determine the factors that influence the compliance of health workers using Personal Protective Equipment (PPE) in the era of the Covid-19 pandemic at the Waena Health Center.

Methods: This type of research is quantitative with a cross sectional design. The number of research samples was 51 respondents who were taken by simple random sampling technique. Collecting data using questionnaires and observation sheets with the Fisher's Exact Test statistical test.

Results : The Results of the Fisher Exact Test statistical test showed that there was an effect of knowledge ($p = 0.027 < 0.05$), years of service ($p = 0.042 < 0.05$), and attitude ($p = 0.006 < 0.05$) and that there was no effect. on the compliance of health workers using Personal Protective Equipment (PPE), namely the availability of PPE ($p=1,000 > 0.05$).

Recommendation: Health workers should always be aware of the importance of using PPE to maintain personal safety when providing health services.

Keywords: Knowledge, tenure, attitude, availability of PPE

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan promosi dan pemeliharaan tertinggi tingkat fisik, mental dan kesejahteraan sosial, dimana terdapat pencegahan risiko mengalami kecelakaan kerja, perlindungan pekerja dari risiko yang dapat merugikan kesehatan, menempatkan dan memelihara pekerja dalam lingkungan kerja yang disesuaikan dengan peralatan fisiologi dan psikologis yang tidak membahayakan nyawa (WHO,2010). Tujuan dari program K3 adalah untuk memperoleh derajat kesehatan baik fisik, mental maupun sosial, dengan usaha preventif dan kuratif, terhadap penyakit dan kecelakaan akibat kerja yang dapat disebabkan oleh pekerjaan, alat kerja, bahan, proses maupun lingkungan kerja (Suma'mur,2009). Pelaksanaan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) adalah salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman dan sehat sehingga dapat mengurangi risiko kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (Anies,2005) dikutip dalam (Barat and Ningsih 2018).

Perilaku Keselamatan dan Kesehatan Kerja perawat di fasilitas kesehatan sangat penting, karena tindakan perawat sekecil apapun dapat menimbulkan risiko terhadap perawat dan pasien. Kepatuhan perawat dalam menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) adalah perilaku sebagai seorang yang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan dan ditaati sesuai prosedur tetap (protap) yang telah ditetapkan. Rendahnya perilaku kepatuhan terhadap penggunaan APD pada perawat dapat berakibat pada keselamatan dan kesehatan perawat karena tidak memperhatikan standar prosedur tetap (Protap) yang telah ditetapkan (Barat and Ningsih 2018).

Adapun wabah yang sedang melanda dunia saat ini yakni Covid-19 dimana beberapa ahli menyebutkan bahwa Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh tipe baru Coronavirus dengan gejala umum demam, kelemahan, batuk, kejang dan diare (WHO,2020;Repici et al., 2020). Pada Desember 2019, sejumlah pasien dengan pneumonia misterius dilaporkan untuk pertama kalinya di Wuhan, Cina (Phelan, Katz & Gostin,2020). Virus ini telah dinamai sindrom pernapasan akut parah Coronavirs 2 (SARS-CoV-2) dan dapat bergerak cepat dari manusia ke manusia melalui kontak langsung (Li et al.,2020;Rothe et al.,2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 6 April 2020, jumlah penderita di dunia adalah 1.278.523 yang terinfeksi kasus Covid-19. Dari 1,2 juta kasus positif corona 69.757 (5,46%) pasien Covid-19 telah meninggal dan 266.732 (20,9%) orang telah sembuh dari total kasus positif. Sedangkan di Indonesia data terakhir tentang jumlah kasus positif Virus Corona (Covid-19) masih menunjukkan peningkatan 2.491 kasus. Tingkat kematian pasien Covid-19 juga terus meningkat 209 orang (8,39%) dan 192 orang (7,705) sembuh dan jumlah penderita positif. Dari perbandingan data tersebut bahwa di Indonesia masih mengalami peningkatan dari jumlah kematian dan tingkat kesembuhan pasien (WHO,2020).

Berdasarkan data surveilans yang dilakukan pada tanggal 11 Juni , Pemerintah Indonesia mengumumkan 35.295 kasus konfirmasi Covid-19, 2.000 kasus meninggal dan 12.636 kasusu sembuh dari 424 kabupaten di seluruh 34 provinsi. Distribusi jumlah kumulatif kasus konfirmasi Covid-19 di Indonesia di seluruh provinsi yang dilaporkan antara tanggal 5 hingga 11 Juni 2020 terus mengalami peningkatan. Distribusi jumlah kumulatif kasus konfirmasi Covid-19 di Indonesia di seluruh provinsi yang dilaporkan antara tanggal 5 hingga 11 Juni 2020.

Sedangkan pada data Covid-19 yang terdapat di Provinsi Papua, pada pembaharuan terakhir pada tanggal 25 November 2020 dinyatakan bahwa dari total 45 rumah sakit 16 diantaranya merupakan rumah sakit

rujukan Covid-19. Di dapatkan konfirmasi terpapar Covid-19 sebanyak 11.481 jiwa, dirawat sebanyak 2.510 jiwa (22%) pasien sembuh sebanyak 8.775 jiwa (76%) dan meninggal sebanyak 196 jiwa (2%). Khususnya di Kabupaten Jayapura berdasarkan data grafik harian Covid-19 yang terbaru diperoleh data orang yang positif Covid-19 tercatat sebanyak 5.474 orang, dirawat 1.415 orang, sembuh sebanyak 3.467 orang dan meninggal sebanyak 92 orang (Satgas Covid-19 Provinsi Papua)

Dengan kondisi seperti ini maka sangat penting untuk memperhatikan Alat Pelindung Diri (APD) terutama kepatuhan untuk penggunaannya. Kepatuhan penggunaan APD di tempat kerja merupakan salah satu upaya untuk meminimalisir risiko yang terjadi dan sebagai bentuk jaminan keselamatan dan keamanan bekerja saat melakukan tindakan prosedur medis. Berdasarkan hasil penelitian Udin (2016) dalam (Barat and Ningsih 2018) menyebutkan bahwa kepatuhan perawat dalam menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni pengetahuan, sikap, tindakan serta komunikasi yang baik dengan pihak rumah Sakit atau Puskesmas.

Alat pelindung Diri adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh sumber daya manusia dari potensi bahaya di fasilitas pelayanan kesehatan. APD tidak mengurangi pajanan dari sumbernya, hanya saja mengurangi jumlah pajanan yang masuk ke tubuh. APD bersifat eksklusif (hanya melindungi individu) dan spesifik (setiap alat memiliki spesifikasi bahaya yang dapat dikendalikan). Jenis-jenis APD yang dapat tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan sebagai berikut : tingkat perlindungan I tenaga kesehatan dan pendukung petugas penanganan cepat : masker bedah 3 play, sarung tangan karet sekali pakai, dokter dan perawat : masker bedah 3 play, sarung tangan karet sekali pakai. Tingkat perlindungan II tenaga kesehatan : masker bedah 3 play, sarung tangan karet sekali pakai, face shield dan headcap. Tingkat perlindungan III tenaga kesehatan : masker N95, gown,

boots, pelindung mata, face shield, sarung tangan bedah karet steril sekali pakai, keadcap dan apron (Ayu Cahyaning Pramesti,dkk.2017).

Sikap perawat terhadap perilaku dalam menggunakan APD dari pada penelitian yang dilakukan oleh Udin (2012), menunjukkan bahwa sikap perawat yang seimbang, antara perilaku perawat dalam menggunakan APD memiliki hubungan yang signifikan dan seimbang antara sikap positif dan negative. Hal ini berdampak pada perilaku perawat dalam menggunakan APD, sesuai dengan teori sikap yang menyatakan bahwa sikap individu merupakan awal dari terwujudnya tindakan atau perilaku individu (Dayakisni dan Hudaniah,2003)

Ketersediaan APD yang lengkap di suatu tempat kerja belum menjadi jaminan untuk setiap pekerja yang akan memakainya, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang menjadi alasan untuk mereka menggunakan APD. Adapun faktor yang mempengaruhi perilaku penggunaan APD pada perawat selama bekerja, menurut (Lawrence Green, 1980) perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (*presiposing factor*), mencakup pengetahuan, sikap, tindakan, system budaya, dan tingkat pendidikan. Faktor pemungkin (*enabling factor*), mencakup ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan dan faktor penguat (*reinforcing factor*) meliputi sikap petugas kesehatan dan perautran/kebijakan (Notoadmodjo, 2007).

Dalam hal ini di era pandemi Covid-19 khususnya di wilayah kerja Puskesmas Waena meliputi Kelurahan Waena, Kelurahan Yabansai, dan Kampung Waena. Dengan jumlah penduduk di tiga kelurahan berjumlah 30,401 jiwa. Maraknya penyebaran Covid-19 yang awal munculnya sekitar bulan Maret 2019 tentunya memberikan dampak bagi kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Waena ini. Berdasarkan data yang diperoleh dari tim penanganan Covid-19 di Puskesmas Waena terhitung dari bulan Januari-Juni 2021 tercatat 587 orang positif Covid-19 di Kelurahan Waena, 307 orang di Kelurahan Yabansai, dan 18 orang dinyatakan positif Covid-19 di Kampung Waena. Sehingga total

masyarakat yang positif Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Waena berjumlah 912 orang. Banyak pasien Covid-19 ini melakukan isolasi mandiri atau melakukan perawatan di rumah sakit.(Puskesmas Waena,2021).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan APD di era pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena”. Mengingat kembali APD maupun kepatuhan dalam penggunaannya ini sangat diperlukan guna mencegah penyebaran Covid-19 ini kepada seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Waena.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah didapatkan maka peneliti tertarik meneliti masalah “Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) di era pandemic Covid-19 pada Puskesmas Waena”.

C. Tujuan

Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan APD di era Pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena

Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tenaga kesehatan di era Pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena
- b. Untuk mengetahui masa kerja tenaga kesehatan di era Pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena
- c. Untuk mengetahui sikap tenaga kesehatan di era Pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena
- d. Untuk mengetahui ketersediaan APD di era Pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena

- e. Untuk mengetahui kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan APD di era Pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena
- f. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan tenaga kesehatan terhadap kepatuhan penggunaan APD di era Pandemi COVID-19 di Puskesmas Waena
- g. Untuk mengetahui pengaruh masa kerja tenaga kesehatan terhadap kepatuhan penggunaan APD di era Pandemi Covid-19 di Puskesmas Waena
- h. Untuk mengetahui pengaruh sikap tenaga kesehatan terhadap kepatuhan penggunaan APD di era Pandemi Covid-19 di Puskesmas Waena
- i. Untuk mengetahui pengaruh ketersediaan APD terhadap kepatuhan penggunaan APD bagi tenaga kesehatan di era Pandemi Covid-19 di Puskesmas Waena

D. Manfaat

- a. Manfaat bagi umum
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam mengembangkan ilmu praktis di bidang keperawatan dalam mengetahui faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).
- b. Manfaat bagi perkembangan ilmu
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) bagi tenaga kesehatan.
- c. Manfaat bagi penulis
Menambah pengetahuan, pengalaman dalam merancang dan melaksanakan penelitian, menambah referensi bagi peneliti selanjutnya. Dapat menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh dan sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan program Alih Jenjang Keperawatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kepatuhan

1. Pengertian Kepatuhan

Menurut Ena .(2017) dalam Lany Hakim (2021) menyebutkan bahwa kepatuhan (compliance) adalah derajat dimana seseorang mengikuti anjuran peraturan yang ada. Menurut Tondok (2013) kepatuhan adalah sikap mau mentaati dan mengikti suatu spesifikasi, standar atau aturan yang telah diatur dengan jelas yang diterbitkan oleh organisasi yang berwenang. Menurut Neufelt dalam Kusumadewi, (2012) kepatuhan adalah kemauan mematuhi sesuatu dengan takluk atau tunduk. Prijodarminto (2003) mengemukakan bahwa kepatuhan adalah suatu kondisi yang tercipta dan terbentuk melalui proses dari serangkaian perilaku yang menunjukkan nilai ketaatan-ketaatan, kepatuhan kesetiaan, keteraturan dan ketertiban.

Berdasarkan definisi-definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) adalah derajat seseorang mau mengikuti aturan yang telah diatur oleh organisasi dalam menggunakan seperangkat alat keselamatan untuk melindungi sebagian atau seluruh tubuh dari bahaya kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Dimana kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) bagi tenaga kesehatan ini sangat perlu diperhatikan agar tidak terjadi sesuatu yang tidak kita inginkan, seperti adanya infeksi nosokomial. Nosokomial adalah infeksi yang terjadi di lingkungan rumah sakit ataupun tempat pelayanan kesehatan yang lainnya.

2. Aspek-aspek Kepatuhan

Aspek-aspek kepatuhan menurut Blass (1999) dalam Ena (2017) terdapat 3 dimensi dalam kepatuhan yaitu ;

- a) Mempercayai (*belief*) kepercayaan terhadap tujuan dari kaidah-kaidah bersangkutan, terlepas dari perasaan atau nilainya terhadap kelompok atau pemegang kekuasaan ataupun pengawasnya.
- b) Menerima (*accept*) menerima norma atau nilai-nilai. Seseorang dikatakan patuh apabila yang bersangkutan menerima baik kehadiran norma-norma ataupun nilai-nilai dari peraturan tertulis maupun tidak tertulis, dalam kaitannya dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) apabila pekerja menerima perintah dari atasan untuk menggunakan APD adalah untuk menjaga keselamatan setiap pekerja.
- c) Melakukan (*act*) merupakan bentuk dari tingkah laku atau tindakan dari kepatuhan. Melakukan (*act*) berhubungan dengan penerapan norma-norma atau nilai-nilai itu dalam kehidupan. Seseorang dikatakan patuh apabila norma-norma atau nilai-nilai dari suatu peraturan diwujudkan dalam perbuatan.

B. Alat Pelindung Diri (APD)

1. Pengertian

Definisi Alat Pelindung Diri (APD) adalah pakaian khusus atau peralatan yang dipakai tenaga medis untuk melindungi diri dari bahaya physical, chemical, biological atau bahan infeksius. Sedangkan tujuan penggunaan APD adalah untuk melindungi kulit, membrane mukosa, kulit dan pakaian tenaga medis dari resiko paparan darah semua jenis cairan tubuh secret, ekskreta, kulit yang tidak utuh dan selaput lendir pasien maupun permukaan lingkungan yang terkontaminasi dan melindungi pasien dari paparan tenaga medis Abdul Rohman, (2020).

2. Syarat-syarat (APD)

Menurut Suma'mur (2014) dalam Lira Mutfi (2020) Alat pelindung haruslah enak dipakai, tidak mengganggu kerja dan memberikan perlindungan yang efektif. Pakaian kerja harus dianggap suatu alat perlindungan terhadap bahaya kecelakaan. Pakaian pekerja pria

yang bekerja melayani mesin seharusnya berlengan pendek, pas (tidak longgar) pada dada atau punggung, tidak berdasi dan tidak ada lipatan atau pun kerutan yang mungkin mendatangkan bahaya. Wanita sebaiknya memakai celana panjang, jala atau ikat rambut, baju yang pas dan tidak mengenakan perhiasaan. Pakaian kerja sintetis hanya baik terhadap bahan kimia korosif, tetapi justru berbahaya pada lingkungan kerja dengan bahan yang dapat meledak oleh aliran listrik statis (Suma'mur, 2014)

Suma'mur (2014) menunjukkan hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemakaian alat pelindung diri, yaitu:

- a) Pengujian Mutu Alat pelindung diri harus memenuhi standar yang telah ditentukan untuk menjamin bahwa APD akan memberikan perlindungan sesuai dengan yang diharapkan. Semua APD sebelum dipasarkan harus diuji lebih dahulu mutunya.
- b) Pemeliharaan APD Alat pelindung diri yang akan digunakan harus benar-benar sesuai dengan kondisi tempat kerja, bahaya kerja dan tenaga kerja sendiri agar benar-benar dapat memberikan perlindungan semaksimal mungkin pada tenaga kerja.
- c) Ukuran harus tepat, adapun untuk memberikan perlindungan yang maksimum pada tenaga kerja, maka ukuran APD harus tepat. Ukuran yang tidak tepat akan menimbulkan gangguan pada pemakaiannya.
- d) Cara pemakaian yang benar Sekalipun APD disediakan oleh perusahaan, alat-alat ini tidak akan memberikan manfaat yang maksimal bila cara memakainya tidak benar.

3. Tingkatan Alat Pelindung Diri (APD)

Rekomendasi penggunaan APD berdasarkan tingkat perlindungan berdasarkan pedoman Standar Alat Pelindung Diri untuk Penangan COVID-19 di Indonesia (2020).

a. Tingkat 1

- 1) Masker bedah 3 ply
- 2) Sarung tangan karet sekali pakai
- 3) Baju kerja

Kelompok : tenaga medis dan paramedis (dokter, perawat, supir ambulans).

Lokasi/cakupan :

- a) Tempat praktik umum dan kegiatan yang tidak menimbulkan aerosol.
- b) Triase pra pemeriksaan bagian rawat jalan umum
- c) Supir ambulans yang menghantarkan pasien, tidak kontak langsung, kabin terpisah.

b. Tingkat 2

- 1) Pelindung mata
- 2) Masker bedah 3ply
- 3) Sarung tangan karet sekali pakai
- 4) Penutup kepala
- 5) Gown

Kelompok : dokter, perawat, radiografer, farmasi, supir ambulans

Lokasi/cakupan :

- a) Pemeriksaan pasien dengan gejala infeksi pernapasan
- b) Pengambilan sampel nonpernapasan yang tidak menimbulkan aerosol
- c) Ruang perawatan pasien Covid-19
- d) Pemeriksaan pencitraan pada ODP, PDP atau konfirmasi Covid-19 (gown diganti jas lab farmasi)
- e) Tenaga medis yang mengantar pasien ODP dan PDP Covid-19
- f) Supir ambulans yang membantu menaikkan dan menurunkan ODP dan PDP
- g) Petugas farmasi pada bagian rawat jalan (gown diganti jas farmasi)

c. Tingkat 3

- 1) Pelindung mata
- 2) Masker N95/ekuivalen
- 3) Sarung tangan karet sekali pakai
- 4) Penutup kepala/headcap
- 5) Coverall dan gown/apron
- 6) Boot/sepatu karet dengan pelindung sepatu

Kelompok : tenaga medis (dokter, perawat, dokter gigi, perawat gigi, laboran)

Lokasi/cakupan :

- a) Ruang prosedur dan tindakan operasi pada pasien ODP, PDP atau konfirmasi Covid-19
- b) Kegiatan yang menimbulkan aerosol (intubasi, ekstubasi, trakeotomi, resusitasi jantung paru, bronkoskopi, pemasangan NGT, endoskopi gastrointestinal) pada pasien ODP, PDP atau konfirmasi Covid-19
- c) Pemeriksaan gigi mulut mata dan THT
- d) Ruang prosedur dan tindakan otopsi pasien ODP dan PDP atau konfirmasi Covid-19
- e) Pengambilan sample pernapasan (swab nasofaring dan orofaring)

4. Jenis-jenis Alat Pelindung Diri (APD)

a) Pelindung mata (eye protector)

Pelindung mata (eye protector) adalah salah satu jenis Alat Pelindung Diri (APD) yang diperlukan untuk melindungi mata dari paparan bahan kimia berbahaya, percikan darah dan cairan tubuh, uap panas dan sinar UV maupun pecahan kaca. Terdapat beberapa jenis pelindung mata yaitu Goggle, Face shield, kacamata pelindung (safty/glass) dan respirator seluruh muka (full face respirators). Secara umum, pelindung mata berupa goggle yang baik idealnya harus harus

memiliki fitur berupa ventilasi indirek, bahan yang jernih, tahan gores seal yang baik idealnya harus memiliki fitur berupa bahan yang jernih, anti kabut, menutupi seluruh bagian dan sisi wajah dan tali yang dapat disesuaikan.

b) Masker N95/ekuivalen, masker bedah 3 ply (surgical mask 3 ply), reusable facepiece respirator dan masker kain. Tipe-tipe masker diantaranya adalah :

1) Masker kain

Masker kain dapat digunakan untuk mencegah penularan dan mengantisipasi kelangkaan masker yang terjadi. Efektivitas penyaringan pada masker kain meningkat seiring dengan jumlah lapisan dan kerapatan tenun kain yang dipakai. Masker kain perlu dicuci dan dapat dipakai berkali-kali. Bahan yang digunakan untuk masker kain berupa bahan kain katun, scraf dan sebagainya. Penggunaan masker kain dapat digunakan untuk :

(a) Bagi masyarakat, digunakan ketika berada di tempat umum dan fasilitas lainnya dengan tetap menjaga jarak 1-2 meter. Namun, jika masyarakat memiliki kegiatan yang tergolong berbahaya (misalnya penanganan jenazah Covid-19, dan sebagainya maka tidak disarankan menggunakan masker kain.

(b) Bagi tenaga medis, masker kain tidak direkomendasikan sebagai APD (Alat Pelindung Diri) untuk tingkat keparahan tinggi karena sekitar 40-90% partikel dapat menembus kain bagi tenaga medis. Masker kain digunakan sebagai opsi terakhir jika masker bedah atau masker N95 tidak tersedia. Sehingga menutupi seluruh bagian depan dan sisi wajah.

2) Masker bedah 3 ply (surgical mask 3 ply)

Masker bedah 3 ply yaitu lapisan luar kain tanpa anyaman kedap air, lapisan dalam yang merupakan lapisan filter densitas tinggi dan lapisan dalam yang menempel langsung dengan kulit yang berfungsi sebagai penyerap cairan berukuran besar yang keluar dari pemakai ketika batuk maupun bersin. Karena memiliki lapisan filter ini, masker bedah efektif untuk menyaring droplet yang keluar dari pemakai batuk atau bersin, namun bukan merupakan barier proteksi pernapasan karena tidak bisa melindungi pemakai dari terhirupnya partikel airborne yang lebih kecil. Dengan begitu, masker ini direkomendasikan untuk masyarakat yang menunjukkan gejala-gejala flu/influenza (batuk, bersin-bersin, hidung berair, demam, nyeri tenggorokan) dan untuk tenaga medis di fasilitas layanan kesehatan.

3) Masker N95 (ekuivalen)

Masker N95 (ekuivalen) adalah masker yang dibicarakan dan merupakan kelompok masker Filtering Facepiece Respirator (FFR) sekali pakai (disposable). Kelompok jenis masker ini memiliki kelebihan tidak hanya melindungi pemakai dari paparan cairan dengan ukuran droplet, tapi juga hingga cairan berukuran aerosol. Masker jenis ini memiliki face seal fit yang ketat sehingga mendukung pemakai terhindar dari paparan aerosol asalkan seal fit dipastikan terpasang dengan benar.

4) Reusable Facepiece Respirator

Reusable Facepiece Respirator tipe masker ini memiliki keefektifan filter lebih tinggi dibandingkan N95 meskipun tergantung filter yang digunakan. Karena memiliki kemampuan filter lebih tinggi dibanding N95, tipe masker ini dapat juga menyaring hingga bentuk gas. Tipe masker ini direkomendasikan dan lazim digunakan untuk pekerjaan yang memiliki resiko tinggi terpapar gas-gas berbahaya. Tipe masker ini dapat digunakan berkali-kali selama face seal tidak rusak dan harus dibersihkan dengan desinfektan secara benar sebelum digunakan kembali.

c. Sarung tangan

1) Sarung tangan pemeriksaan (Examination Gloves)

Melindungi tangan pengguna atau tenaga medis dari penyebaran infeksi atau penyakit selama pelaksanaan pemeriksaan atau prosedur medis. Frekuensi penggunaan adalah sekali pakai (Single Use). Merupakan sarung tangan Non steril dan bebas dari tepung (powder free). Sarung tangan ini memiliki cuff yang panjang melewati pergelangan tangan (minimum 230 mm, ukuran S, M, L), yang didesain bagian pergelangan tangan harus dapat menutup rapat tanpa kerutan. Perlu diketahui bahwa sarung tangan tidak boleh menggulung atau mengkerut selama penggunaan. Sarung tangan tidak boleh mengiritasi kulit.

2) Sarung tangan bedah (Surgical Gloves)

Sarung tangan bedah ini berguna untuk melindungi tangan pengguna atau tenaga kesehatan dari penyebaran infeksi atau penyakit dalam pelaksanaan tindakan bedah. Frekuensi penggunaan sarung tangan ini sekali pakai (Single Use) dan steril. Bebas dari tepung (powder free) dan memiliki cuff yang panjang, melewati pergelangan

tangan, dengan ukuran antara 5-9. Selain itu desain bagian pergelangan tangan harus dapat menutup rapat tanpa kerutan. Sarung tangan tidak boleh menggulung atau mengkerut selama penggunaan dan sarung tangan tidak boleh mengiritasi kulit.

d) Penutup kepala/headcap

Semua petugas kesehatan harus mengenakan penutupi kepala dan leher, dimana penutup kepala disarankan agar terpisah dari gaun, sehingga dilepas secara terpisah sambil memberikan perawatan klinis bagi pasien dengan penyakit Covid-19 untuk mencegah paparan virus. Tujuan dari penutup kepala adalah untuk melindungi kulit kepala dan leher serta rambut dari kontaminasi virus dan kemungkinan penularan tidak dikenal berikutnya ke mukosa mata, hidung atau mulut. Rambut dan ekstensi rambut di dalam penutup kepala.

e) Coverall dan gown/apron

Mengacu pada petunjuk teknis penggunaan APD Kementerian Kesehatan, maka penggunaan coverall diutamakan sebagai perluasan area perlindungan petugas dalam masa wabah Covid-19. Perawatan harus diambil untuk memastikan bahwa tenaga medis tidak menyentuh permukaan luar gaun selama perawatan.

f) Boot/sepatu karet dengan pelindung sepatu

Seluruh petugas kesehatan harus menggunakan sepatu bot (boots) tahan air berbahan karet (rubber/gum boots)

Penggunaan sepatu bot karet:

- 1) Memberikan perlindungan optimal ketika lantai basah
- 2) Melindungi dari cedera benda tajam di ruang perawatan atau operasi
- 3) Mudah dibersihkan dan disinfektan

Spesifikasi teknis

- 1) Nonslip, memiliki sol PVC yang sepenuhnya tersegel
- 2) Berukuran lebih tinggi dari tepi bawah gaun
- 3) Warna terang dapat mendeteksi kemungkinan kontaminasi
- 4) Terdapat berbagai ukuran untuk meningkatkan kenyamanan dan menghindari trauma pada kaki

Catatan

- a) Jika sepatu bot karet tidak tersedia, petugas kesehatan harus mengenakan sepatu tertutup (slip-on tanpa tali dan sepenuhnya menutupi dorsum kaki dan pergelangan kaki)
- b) Penutup sepatu, nonslip dan lebih disukai kedap air, idealnya harus digunakan di atas sepatu tertutup untuk memfasilitasi dekontaminasi
- c) Sepatu bot dapat digunakan sampai akhir kerja atau shift.

C. Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Bagi Tenaga Kesehatan

Menurut Deisa Listy (2015) dalam Lany Hakim (2021) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) bagi tenaga kesehatan yaitu :

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebigain besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo,2003). Menurut Parwanto (1990) dalam Millah (2008), pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan individu berbuat atau bertindak. Denga demikian perbuatan atau tingkah laku seseorang dapat terjadi menurut apa yang diketahui dan diyakini dengan pengetahuan yang dimiliki. Sikap orang memiliki

pengetahuan dengan yang tidak memiliki pengetahuan akan berbeda dan hal ini memiliki peranan penting dalam pekerjaannya. Hal ini berarti pengetahuan akan melahirkan sikap yang akan mengarahkan seseorang untuk berbuat sesuatu.

2. Masa kerja

Masa kerja seseorang jika dikaitkan dengan pengalaman kerja dapat mempengaruhi kecelakaan kerja. Terutama pengalaman dalam hal menggunakan berbagai macam alat kerja. Semakin lama masa kerja seseorang maka pengalaman yang diperoleh juga akan semakin banyak dan memungkinkan pekerja dapat lebih aman (Dirgagunarsa,1992)

Berdasarkan hasil studi ILO (1989) di Amerika menunjukkan bahwa kecelakaan kerja terjadi selain faktor manusia, disebabkan juga karena masih baru dan kurang pengalaman. Sedangkan menurut Cooper (2001) orang sering berperilaku tidak aman karena orang tersebut belum pernah cedera saat melaksanakan pekerjaannya dengan tidak aman. Tetapi jika kita melihat Heinrich's Triangle, sebenarnya orang tidaklah jauh dari potensi kecelakaan. Sementara itu, Geller (2001) menyebutkan faktor pengalaman pada tugas yang sama dan lingkungan sudah dikenal dapat mempengaruhi orang tersebut berperilaku tidak aman, dan terus berlaku karena menyenangkan, nyaman dan menghemat waktu dan perilaku ini cenderung (Dirgagunarsa,1992)

Berdasarkan pendapat Suma'mur (1996) disimpulkan bahwa pengalaman dapat mempengaruhi perilaku pekerja dalam melakukan pekerjaan dan pengalaman dapat mengurangi resiko terjadinya kecelakaan. Dalam dalam hal ini, pekerja yang berpengalaman dapat lebih menekankan keselamatan dalam melakukan seluk beluk pekerjaan dan keselamatannya. Sedangkan pekerja yang belum berpengalaman atau masih baru belum mengenal seluk-beluk pekerjaan dan keselamatan.

3. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Keadaan mental dan kesiapan yang diatur melalui pengalaman, memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu (Notoadmodjo, 2007). Menurut Azwar (2011) sikap terdiri dari tiga komponen yang utama yaitu:

- a) Komponen kognitif, berisi kepercayaan, ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- b) Komponen afektif, merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional terhadap suatu objek.
- c) Komponen konatif, merupakan aspek kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap yang dimiliki oleh seseorang.

4. Ketersediaan APD

Ketersediaan APD dalam hal ini merupakan salah satu bentuk dari faktor pemungkin perilaku, dimana perilaku otomatis belum terwujud dalam suatu tindakan jika terdapat fasilitas yang mendukung terbentuknya perilaku tersebut.

Sehab (1997) mengatakan ketersediaan APD dapat mencegah perilaku tidak aman dalam bekerja., fasilitas merupakan salah satu hal yang penting dalam mewujudkan penerapan keselamatan di tempat kerja. Penggunaan APD merupakan alternative yang paling terakhir dalam hierarki pengendalian bahaya. Lebih baik mendahulukan tempat kerja yang mana, daipada pekerja yang safety karena tempat kerja yang memenuhi standard keselamatan lebih menjamin terselenggarakannya perlindungan bagi tenaga kerja.

D. Covid-19

a. Pengertian Covid-19

Covid-19 merupakan virus jenis baru yang diteukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019. Kemudian diberi nama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV 2) dan menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (Covid-19). Covid-19 termasuk dalam genus dengan flor elliptic dan sering berbebtuk pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm. Virus ini secara genetic sangat berbeda dari virus SARS-CoV dan MERS-CoV. Homologi antara Covid-19 dan memiliki karakteristkik DNA Corona virus pada kelelawar-SARS yaitu dengan kemiripan lebih dari 85%. Ketika dikultur pada vito, Covid-19 dapat ditemukan dalam sel epitel pernapasan manusia setelah 96 jam. Sementara itu untuk mengisolasi dan mengkultur vero E6 dan Huh-7 garis sel dibuthhkan waktu sekitar 6 hari. Paru-ar u adalah organ yang paling terpengaruh oleh Covid-19, karena virus mengakses sel inang melalui enzim ACE2, yang paling melimpah di sel alveolar tipe II paru-paru. Virus ini menggunakan glikoprotein permukaan khusus, yang disebut “Spiker”, untuk terhubung ke ACE2 dan memasuki sel inang (Letko et al.2020)

Virus yang berjenis RNA ini memiliki gejala yang lebih bera dibandingkan dengan MERS dan SARS yang merupakan penyakit inflamasi pernafasan akut. Gejala penyakit ini antara lain adalah batuk, demam, lelah gelisah, dan laju respirasi menurun bila diukur dengan spirometri. Keadaan tersebut bila tidak diketahui oleh penderita akibat pengetahuan yang minimal dan tingkat pendidikan yang rendah sehingga akan membuat menurunnya kualitas hidup penderita yang berdampak mengancam nyawa (*life treathening*) apabila penderita meruakan usia tua dan memiliki komorbid penyakit kronik progresif berupa autoimun disease, hipertensi dan diabetes melitus yang memicu kondisi imunokompresi dan ditambah adanya bagai

sitokin atau cytokine storm. Penyakit infeksi corona virus juga memiliki tiga mekanisme penularan yakni sesuai keadaan host, virulensi dan environmental.

Host diartikan sebagai kemampuan system imun yang terjadi pada tubuh setiap individu, semakin lemah dan termasuk dalam kelompok rentan maka penularan di komunitas akan tinggi. Virulensi merupakan keadaan materi genetik virus berubah menjadi sub jenis berbeda dari sebelumnya. Segi environmental dimaksudkan sebagai keadaan berisiko untuk perpindahan penyakit seperti kontak langsung dengan penderita dengan penderita, mengkonsumsi makanan dari intermediet host atau yang terkontaminasi dari penderita. Sehingga diperlukan tatalaksana non-pharmaceutical supaya dapat meningkatkan kesadaran masyarakat (Putra, Pratiwi et al,2020)

b. Etiologi

Covid- 19 adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh corona virus jenis baru yang ditemukan pada tahun 2019 yang selanjutnya disebut SARS-COV 2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2). Virus ini menginfeksi terutama hewan termasuk kelelawar dan unta. Saat ini penyebaran dari manusia ke manusia sudah menjadi sumber penularan utama sehingga penyebaran virus ini terjadi sangat agresif. Penularan penyakit ini terjadi dari pasien positif Covid-19 melalui droplet yang keluar saat batuk dan bersin (Han and Yang,2020). Proses perjalanan penyakit ini masih belum banyak diketahui, namun diduga tidak berbeda jauh dengan perjalanan penyakit dari virus pernafasan lainnya. Pada manusia apabila virus ini masuk ke dalam saluran pernafasan dapat mengakibatkan kerusakan alveoli paru dan menyebabkan gagal nafas. Akan tetapi banyak orang yang terinfeksi SARS-COV 2 ini mengalami gejala ringan sampai sedang pada saluran pernafasan yang dapat sembuh dengan sendirinya dan tidak memerlukan penanganan khusus. Bagi kelompok orang dengan masalah kesehatan lain seperti penyakit kardiovaskuler, penyakit pernafasan kronis, diabetes dan kanker, jika

mengalami infeksi Covid-19 ini dapat mengalami masalah yang lebih serius (Woolcott and Bergman,2020)

c. Patogenesis dan Patofisiologis

Corona Virus ini menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. Corona Virus disebut dengan virus zoonotic yaitu virus yang ditransmisikan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa pathogen dan bertindak sebagai vector untuk penyakit menular tertentu. Corona Virus pada kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan Middle East Respiratory Syndrome (MERS) (PDPI 2020). Corona Virus hanya bisa memperbanyak diri melalui sel host sesuai tropismenya. Pertama, penempelan dan masuk virus ke sel host diperantarai oleh Protein S yang ada dipermukaan virus. Protein S penentu utama dalam menginfeksi spesies host-nya serta penentu tropisnya (Wang 2020).

Pada studi SARS-COV protein S berikatan dengan reseptor di sel host yaitu enzim ACE-2 (Angiotensin-Converting Enzyme 2). ACE-2 dapat ditemukan pada mukosa oral dan nasal, nasofaring, paru, lambung, usus halus, usus besar, kulit, timus, sumsum tulang belakang, limpa, hati, ginjal, otak, sel epitel alveolar paru, sel enterosit usus halus, sel endotel arteri vena, dan sel otot polos. Setelah berhasil masuk selanjutnya translasi replikasi gen dari RNA genom virus. Selanjutnya replikasi dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replikasi virus. Tahap selanjutnya adalah perakitan dan rilis virus. Setelah terjadi transmisi, virus masuk ke saluran napas atas (melakukan siklus hidupnya). Setelah itu menyebar ke saluran napas bawah dan virus dapat berlanjut meluruh beberapa waktu di sel gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari (PDPI,2020).

d. Manifestasi klinis

Infeksi Covid-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat, gejala klinis utama yang muncul yaitu demam, batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, fatigue, myalgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napa lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septic, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi system koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Kebanyakan pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal. Berikut sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi (PDPI,2020). Berikut ini sindrom klinis yang dapat muncul jika terinfeksi yaitu :

1) Tidak berkomplikasi

Kondisi ini merupakan kondisi ringan. Gejala yang muncul berupa gejala yang tidak spesifik. Gejala utama tetap muncul seperti demam, batuk, dapat disertai nyeri tenggorokan, kongesti hidung, malaise, sakit kepala dan nyeri otot. Perlu diperhatikan bahwa pada pasien dengan lanjut usia dan pasien immunocompromises presentasi gejala menjadi tidak khas atau atipikal. Selain itu, pada beberapa kasus ditemui tidak disertai dengan demam dan gejala ringan. Pada kondisi ini pasien tidak memiliki gejala komplikasi diantaranya dehidrasi, sepsis atau napas pendek

2) Pneumonia ringan

Gejala utama dapat muncul seperti demam, batuk, dan sesak. Namun tidak ada tanda pneumonia berat. Pada anak-anak dengan pneumonia tidak erat ditandai dengan batuk atau susah bernapas.

3) Pneumonia berat

Gejala yang muncul diantaranya demam atau curiga infeksi saluran napas. Tanda yang muncul yaitu takipnea (frekuensi napas > 30 x/menit), distress pernapasan berat atau saturasi oksigen pasien $<90\%$ udara luar.

e. Pemeriksaan penunjang (PDPI,2020)

1) Pemeriksaan radiologi

Foto toraks, CT-scan toraks, USG toraks. Pada pencitraan dapat menunjukkan opasitas bilateral, konsolidasi subsegmental, lobar atau kolaps paru atau nodul, tampilan groundglass.

2) Pemeriksaan specimen saluran napas atas dan bawah. Saluran napas atas dengan swab tenggorokan (nasofaring dan orofaring). Saluran napas bawah (sputum, bilasan bronkus) bila menggunakan endotrakeal tube dapat berupa aspirat endotrakeal.

3) Bronkoskopi

4) Fungsi pleura sesuai kondisi

5) Pemeriksaan kimia darah

6) Biakan mikroorganisme dan uji kepekaan dari bahan saluran napas (sputum, bilasan bronkus, cairan pleura dan darah). Kultur darah untuk bakteri dilakukan, idealnya sebelum terapi antibiotik. Namun, jangan menunda terapi antibiotic dengan menunggu hasil kultur darah)

7) Pemeriksaan feses dan urin (untuk investigasi kemungkinan penularan)

f. Cara penularan Covid-19

Covid-19 dapat ditularkan dari manusia ke manusia melalui percikan droplet saat batuk ataupun ludah yang telah menyebar secara luas di Cina serta lebih dari 190 negara dan territorial lain. Pada 12 Maret 2020, organisasi kesehatan dunia mengumumkan bahwa Covid-19 merupakan sebuah pandemi. Hingga tanggal 29 Maret 2020. Terdapat 634.835 kasus dan 33.106 jumlah kematian di seluruh dunia. Sementara di Indonesia sudah ditetapkan 1.528

kasus dengan positif Covid-19 dan 136 kasus kematian (Republik and Indonesia 2020).

g. Istilah terkait Covid-19

Sebagai penyakit yang baru saja muncul. Covid-19 masih berkembang dengan cepat. Bagi sebagian orang dengan imunitas yang baik, Covid-19 bisa dilawan dengan system imun dalam tubuhnya sendiri. Karena orang yang menderita Covid-19 atau terinfeksi virus corona ini baru bisa diketahui setelah melakukan test tertentu. Untuk membantu pemerintah dan pihak kesehatan menganalisis para pasiennya, maka setidaknya ada 4 sebutan orang terkait Covid-19 yaitu :

1) Orang Dalam Pemantauan (ODP)

Tanda dan gejala: demam (suhu $\geq 38^{\circ}\text{C}$) atau riwayat demam, batuk atau pilek, memiliki riwayat perjalanan ke Negara yang memiliki transmisi local Covid-19, tinggal di daerah dengan transmisi lokal di Indonesia dalam 14 hari terakhir sebelum timbul gejala, namun tidak memiliki riwayat kontak dengan orang positif Covid-19.

2) Pasien Dalam Pengawasan (PDP) atau suspek

Tanda dan gejala: memiliki demam dan atau riwayat demam dan memiliki gejala seperti batuk, pilek, sesak napas tanpa disertai pneumonia, memiliki riwayat perjalanan atau bepergian ke Negara yang memiliki transmisi lokal Covid-19.

3) Orang Tanpa Gejala (OTG)

OTG adalah orang-orang yang tidak menunjukkan gejala tetapi mempunyai risiko tertular dari orang yang terkonfirmasi positif Covid-19. Kategori OTG juga memiliki riwayat kontak erat, baik kontak fisik atau berada dalam ruangan dengan radius satu meter dari pasien Covid-19.

4) Positif Covid-19

Kelompok yang paling ditakuti adalah “Positif Corona” atau bisa juga disebut dengan “Kasus Konfirmasi”. Pada status ini, seseorang yang terbukti positif terinfeksi “SARS-COV 2” berdasarkan hasil laboratorium. Diagnosis Covid-19 harus dikonfirmasi dengan Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction (RT-PCR) atau sekuensing gen untuk specimen pernapasan atau darah, sebagai indikator kunci untuk rawat inap. Selanjutnya bisa dilakukan CT scan dan yang memiliki sensitivitas yang lebih tinggi untuk diagnosis Covid-19 dibandingkan dengan RT-PCR dari sampel swab di darah epidemic Cina. Perlu diketahui bahwa istilah Covid-19 merujuk ke penyakit yang diderita oleh pasiennya. Sedangkan SARS-COV 2 merupakan virus yang menyebabkan penyakit Covid-19 tersebut (Abdillah 2020)

h. Pencegahan Covid-19

Transmisi Covid-19 dapat diperlambat melalui penatalaksanaan social distancing yang benar, pedoman WHO tentang kesiapsiagaan, kesiapan dan tindakan respons kritis untuk Covid-19 membahas beberapa strategi yang dapat diterapkan oleh Negara-negara untuk memperlambat penyebaran penyakit dan mencegah system kesehatan. Penatalaksanaan yang harus diterapkan oleh seluruh masyarakat pada berbagai era adalah menggunakan masker, tidak melakukan kontak fisik, menjaga jarak minimal 2 meter, rajin mencuci tangan menggunakan sabun di air mengalir dan hand sanitizer, dan tidak menyentuh area muka sebelum mencuci tangan serta menerapkan etika batuk dan bersin dengan baik. Tindakan protokol kesehatan yang ditetapkan oleh WHO dan Kementerian Kesehatan RI tidak akan berjalan sebelum masyarakat dibekali dengan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang baik dalam pelaksanaannya. Diperlukan adanya sosialisasi dan upaya-upaya promosi kesehatan yang gencar sehingga terdapat perubahan pada kognitif, afektif dan psikomotor masyarakat dalam pencegahan Covid-19.

Pemerintah juga perlu mempublikasikan data yang terbuka, akurat dan komprehensif terkait kondisi penyebaran Covid-19, data terbuka dari distribusi pandemi dapat meningkatkan kepercayaan publik terhadap pemerintah dan menghasilkan stabilitas masyarakat. Sebaliknya data yang disembunyikan dari publik justru akan membuat ketidakpercayaan masyarakat dalam mengikuti himbauan. Pemerintah harus sigap dalam melacak area atau zona dengan kasus penularan yang tinggi sehingga proses identifikasi lokasi yang terdampak parah bisa segera ditindaklanjuti baik oleh tenaga medis dan pemerintah (Utami,ose et al. 2020)

E. Sintesa Penelitian Sebelumnya

Tabel 1. Sintesa Penelitian Sebelumnya

No	Nama	Judul Penelitian	Tujuan	Metode dan Variabel Penelitian	Hasil Penelitian	Kesimpulan
1	(Hakim, Alwi et al. 2021)	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Tenaga Kesehatan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) di Era Pandemi Covid 19 Pada Puskesmas Makassar Tahun 2020	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dengan kepatuhan petugas kesehatan menggunakan APD di era pandemic covid 19 pada puskesmas makassar makassar.	Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan survey analitik dengan pendekatan cross sectional study. Analisis data dengan menggunakan regresi logistic. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling dengan jumlah sampel 42 tenaga kesehatan. penelitian uji statistic dengan menggunakan uji chi square	Hasil penelitian terhadap 42 responden berdasarkan hasil uji chi square signifikan p antara variabel yaitu masa kerja ($p=0,037$), pengawasan ($p=0,002$), dan beban kerja ($p=0,014$) sedangkan pendidikan formal ($0=0,702$) dan pengetahuan 100% tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan penggunaan APD	Kesimpulannya adalah adanya hubungan yang signifikan antara masa kerja, pengawasan dan beban kerja dengan kepatuhan menggunakan APD di Puskesmas Makassar Makassar.
2	(Putri, Widianarko et al. 2018)	Faktor-faktor yang yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan	Tujuan penelitian analitik ini adalah untuk mengetahui	Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan penelitian analitik dengan analisis	Hasil penelitian terhadap 62 responden berdasarkan hasil uji Chi-square	Kesimpulannya adalah adanya Hasil penelitian ini menunjukkan

		perawat terhadap alat perlindungan diri (APD) di RSUP DR. Kariadi Semarang (Studi Kasus di Instalasi Rawat Inap Merak)	hubungan antara variabel bebas (umur,tingkat pendidikan, masa kerja, pengetahuan, sikap, beban kerja, kebijakan, ketersediaan APD, pengawasan, pengaruh teman sejawat dan variabel terikat (penggunaan APD)	kuantitatif dan rancangan cross sectional. Analisis dilakukan dengan menggunakan uji chi-square test. Populasi dari penelitian ini adalah perawat di Instalasi Rawat Inap Merak dengan teknik pengambilan sampel total sampling sebanyak 62 responden.	menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden ($p=0,021$) dan dukungan teman sebaya ($p=0,04$) berhubungan signifikan dengan tingkat kepatuhan perawat dengan perilaku penggunaan alat pelindung diri. Sedangkan umur responden ($p=0,779$), masa kerja responden ($p=0,871$), pengetahuan responden ($p=0,516$), sikap responden ($p=0,354$), beban kerja responden ($p=0,059$), regulasi ($p=0,207$), fasilitas ($p=1,000$), dan Pengawasan ($p=0,642$) tidak berhubungan	bahwa Variabel yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan perawat dalam menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) adalah tingkat pendidikan dengan pvalue 0,021 dan pengaruh teman sejawat dengan p-value 0,040 5. Variabel yang tidak memiliki hubungan dengan tingkat kepatuhan perawat dalam menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) yaitu, umur responden dengan p-value 0,779, masa kerja dengan p-value 0,871, pengawasan
--	--	--	---	--	--	--

				secara signifikan dengan tingkat kepatuhan perawat menggunakan alat pelindung diri.	dengan p-value 0,516, sikap dengan p-value 0,354, kebijakan dengan p-value 0,207, ketersediaan alat pelindung diri dengan p-value 1,000, pengawasan dengan p-value 0,642, beban kerja dengan p-value 0,059.
3	(Apriluana, Khairiyati et al. 2016)	Hubungan antara usia, jenis kelamin, lama kerja, pengetahuan, sikap dan ketersediaan Alat Plindung Diri (APD) dengan perilaku penggunaan APD pada tenaga kesehatan	Penelitian ini untuk menjelaskan hubungan antara usia, jenis kelamin, lama kerja, pengetahuan, sikap dan ketersediaan alat pelindung diri (APD) dengan perilaku penggunaan APD pada tenaga kesehatan.	Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan penelitian observasional analitik dengan desain <i>cross-sectional</i> . Sampel berjumlah 125 responden yang ditentukan dengan rumus Isaac & Michael. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji <i>Chi Square</i> .	Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara usia, lama kerja, pengetahuan dan sikap (p-value < 0,05) dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan ketersediaan APD (p-value > 0,05) dengan perilaku penggunaan APD
					Kesimpulannya adalah terdapat hubungan yang signifikan antara usia, lama kerja, pengetahuan dan sikap dengan perilaku penggunaan APD pada tenaga kesehatan di RSUD Banjarbaru.

					pada tenaga kesehatan di RSUD Banjarbaru.	
4	(FERUSGEL 2018)	Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) tenaga kesehatan perawat di RSUD DR. RM. Pratomo Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir	Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan APD tenaga kesehatan perawat di RSUD Dr. RM. Pratomo Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir	Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan penelitian desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 134 perawat dan sampel sebanyak 100 orang dengan pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Analisis data menggunakan uji <i>Chi Square</i> dan uji regresi berganda binary	Hasil penelitian menunjukkan y.hasil menunjukkan ada hubungan pengetahuan, sikap, ketersediaan APD, dukungan rekan kerja dan pengawasan diperoleh nilai < 0,05 dengan penggunaan APD. Hasil uji regresi menunjukkan ada pengaruh ketersediaan APD dan pengawasan terhadap penggunaan APD pada perawat dengan nilai $R^2 = 0,300$. Adapun faktor yang paling dominan berpengaruh adalah variabel ketersediaan APD terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) tenaga kesehatan perawat RSUD Dr. RM. Pratomo	Kesimpulannya hasil uji regresi menunjukkan ada pengaruh ketersediaan APD dan pengawasan terhadap penggunaan APD pada perawat dengan nilai $R^2 = 0,300$.
5	(Rahayu and Mega 2021)	Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan	Penelitian ini untuk mengetahui	Desain penelitian ini adalah analitik observasional analitik	Hasil analisis bivariat didapatkan faktor yang	Kesimpulannya adalah terdapat hubungan antara

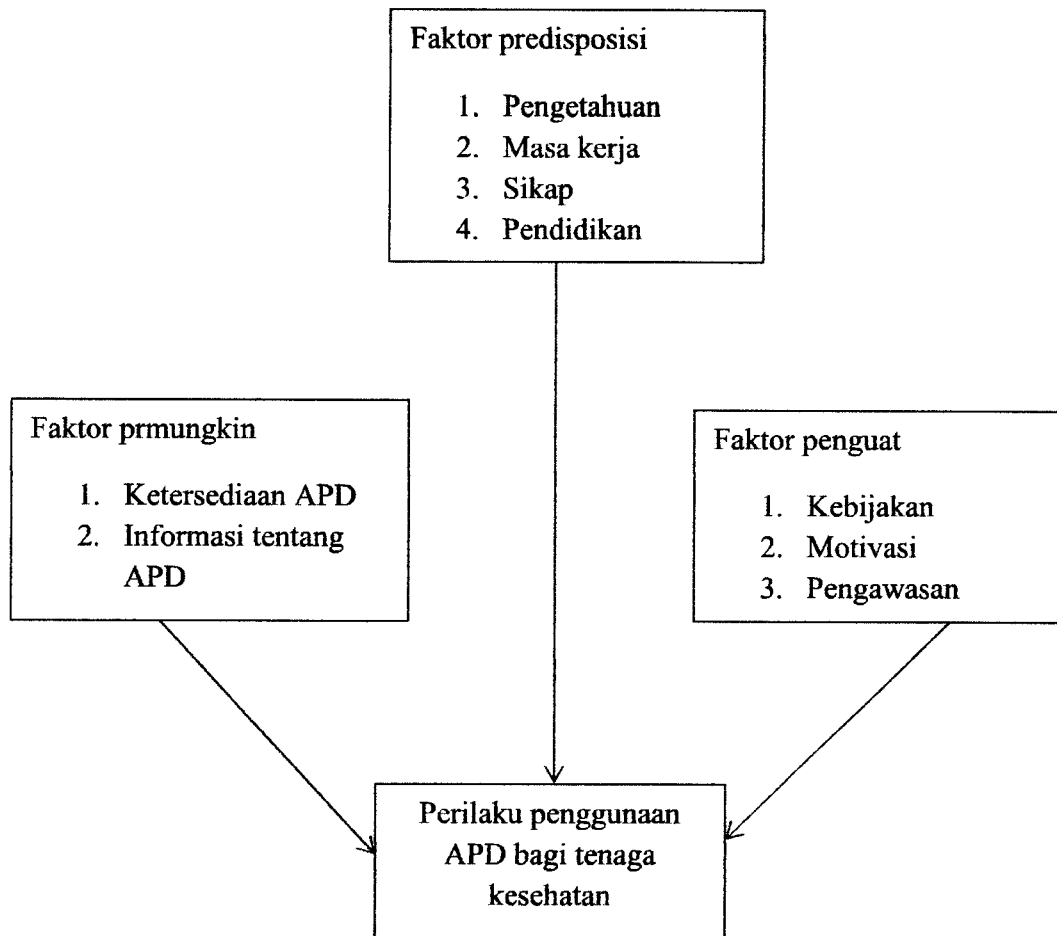
		Dengan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat Instalasi Gawar Darurat Di Rumah Sakit Di Kota Bandar Lampung Tahun 2018	faktor- faktor yang berhubungan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam penggunaan APD di Rumah Sakit Bandar Lampung Tahun 2018.	dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan di Rumah Sakit Bandar Lampung, dengan jumlah sampel adalah 35 orang. Uji analisis univariat menggunakan chi-square	berhubungan dengan pemakaian APD adalah pengetahuan (p-value = 0,000), motivasi (p-value = 0,004), sikap (p-value = 0,021) dan pengawasan (p-value = 0,034), sedangkan yang tidak berhubungan adalah, masa kerja (p-value = 0,948), dan ketersediaan APD (p-value = 0,183).	pengetahuan, sikap, motivasi dan pengawasan tenaga kesehatan dengan perilaku tenaga kesehatan dalam pemakaian alat pelindung diri (APD).
6	(Barat and Ningsih 2018)	Faktor yang berhubungan dengan oenggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Mamuju Tahun	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, ketersediaan APD, dan kebijakan terhadap penggunaan APD pada perawat di RSUD Kabupaten	Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i> . Jumlah populasi keseluruhan pada penelitian ini adalah 105 perawat. Didapat 83 perawat sebagai sampel yang diambil dengan cara teknik <i>simple random sampling</i> . Pengumpulan data	Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, ketersediaan APD dan kebijakan penggunaan APD pada perawat dengan nilai $p < 0,05$ dengan hasil analisis pengetahuan ($p = 0,004$), sikap	Kesimpulannya adalah perlu adanya perhatian khusus dari pihak Pemerintah Kabupaten Mamuju dan Pihak Manajemen Rumah Sakit tentang pentingnya penggunaan

			Mamuju Tahun 2017.	primer didapatkan dari hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner. Analisis data yang didapatkan menggunakan univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden, analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji <i>Chi Square</i> (X).	($p=0,027$), Ketersediaan APD ($p=0,000$) dan kebijakan penggunaan APD ($p=0,000$) dengan Penggunaan APD pada perawatan di RSUD Kabupaten Mamuju Tahun 2018	APD pada perawatan dan kebijakan penggunaan APD pada perawatan di RSUD Kabupaten Mamuju.
--	--	--	--------------------	---	---	--

Sumber : (Hakim, Alwi et al. 2021), (Putri, Widjanarko et al. 2018), (Apriluana, Khairiyati et al. 2016) , (FERUSGEL 2018), (Rahayu and Mega 2021), (Barat and Ningsih 2018

F. Kerangka Teori

Berdasarkan uraian dalam landasan teori, maka disusunlah kerangkak teori berdasarkan teori Lawrence Green (1980) dalam (Notoatmodjo,2007) yaitu :

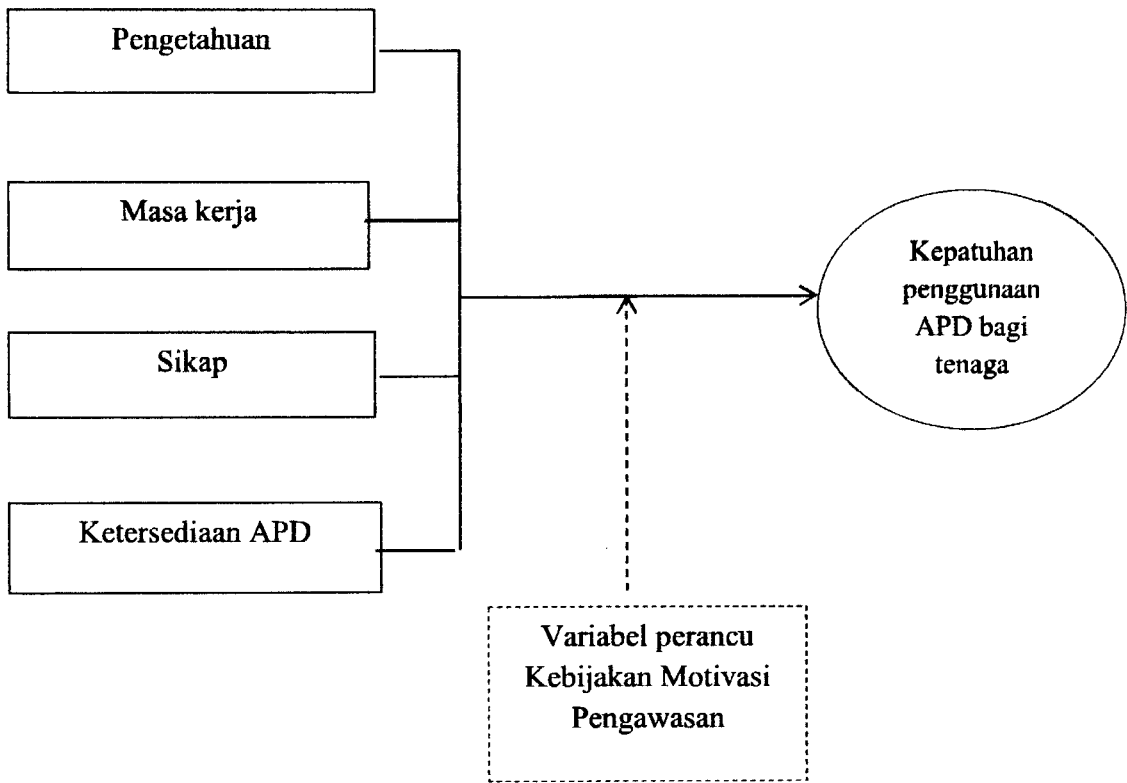


Gambar 1: Kerangka teori

Penelitian Berdasarkan Teori Lawrence Green (Notoadmodjo,2012) dalam
Herdiana Ningsih (2018)

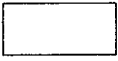
G. Kerangka Konsep

Berdasarkan konsep pemikiran yang dikemukakan diatas, maka kerangka konsep dalam penelitian ini secara sistematika dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2. Kerangka Konsep menjelaskan tentang Variabel Independen, Variabel Dependen, dan Variabel yang tidak diteliti

Keterangan :

- Variabel Dependen = 
- Variabel Independen = 
- Variabel Perancu = 

Hipotesis

- a. Ha : Ada pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan penggunaan APD di Era Pandemi Covid-19 bagi tenaga kesehatan pada Puskesmas Waena.
- b. Ha : Ada pengaruh masa kerja terhadap kepatuhan penggunaan APD di Era Pandemi Covid-19 bagi tenaga kesehatan pada Puskesmas Waena.
- c. Ha : Ada pengaruh sikap terhadap kepatuhan penggunaan APD di Era Pandemi Covid-19 bagi tenaga kesehatan pada Puskesmas Waena.
- d. Ha : Ada pengaruh ketersediaan APD terhadap kepatuhan penggunaan APD di Era Pandemi Covid-19 bagi tenaga kesehatan pada Puskesmas Waena.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Dalam penelitian ini dilakukan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan desain cross sectional (potong lintang). Desain penelitian ini digunakan untuk meneliti suatu kejadian pada waktu yang bersamaan atau sekali waktu. Adapun variabel independen dan dependennya hanya diteliti satu kali saja tanpa dan tindak lanjut.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan suatu wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang telah ditentukan sebelumnya oleh peneliti. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Waena tahun 2021.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian anggota dari populasi yang dipilih dengan menggunakan prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasi tersebut.

a. Besar sampel

Besar sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk dapat mewakili populasi (Notoadmojo, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Waena. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Lameshow (1997) sebagai berikut:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p(1-p)}{d^2 \cdot (N-1) + z^2 \cdot p(1-p)}$$

Keterangan :

n= besar sampel

N=besar populasi = 59

z= nilai standar distribusi normal = 95% = 1,96

p= perkiraan kejadian variabel yang diteliti = 0,5

d= tingkat ketelitian yang digunakan yaitu 0,05

Berdasarkan rumus tersebut, maka besar sampel untuk penelitian ini sebagai berikut :

$$n = \frac{59 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5)}{0,05^2 \cdot (59-1) + 1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5)}$$

$$n = \frac{59 \cdot 3,84 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,0025 \cdot 58 + 3,84 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{56,64}{0,145 + 3,84 \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{56,64}{0,145 + 0,96}$$

$$n = \frac{56,64}{1,105}$$

n= 51 sampel

Berdasarkan perhitungan melalui rumus tersebut, maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 51 sampel.

b. Kriteria sampel

Kriteria sampel adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi yang akan diteliti. Dimana kriteria sampel ini terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subyek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang sudah memenuhi syarat sebagai sampel. Sedangkan kriteria inklusi dimana subyek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian:

Kriteri inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Waena
- 2) Mampu berkomunikasi dengan baik
- 3) Bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi yang dimaksud adalah :

- 1) Responden yang membatalkan kesediaanya menjadi responden penelitian
- 2) Subyek yang berhalangan hadir atau tidak di tempat ketika pengumpulan data dilakukan

c. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan teknik simple random sampling yaitu pengambilan sample secara acak dan sederhana dengan asumsi bahwa populasi yang ada memiliki kesempatan yang sama untuk diseleksi menjadi sampel dalam penelitian ini.

C. Waktu dan Tempat

- 1. Waktu
Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus di Wilayah Kerja Puskesmas Waena Tahun 2021
- 2. Tempat
Penelitian ini dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Waena Tahun 2021

D. Variabel Penelitian

Variabel merupakan sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat ataupun ukuran yang dimiliki tau didapatkan oleh suatu penelitian tentang sautu konsep pengertian tertentu.

- 1. Variabel bebas (*Independen*)
Pada penelitian ini variabel independennya adalah pengetahuan, sikap, masa kerja tenaga kesehatan dan ketersediaan APD di era pandemi Covid-19 Pada Puskesmas Waena Tahun 2021
- 2. Variabel terikat (*Depeneden*)
Pada penelitian ini variabel dependennya adalah kepatuhan penggunaan APD bagi tenaga kesehatan di era pandemi Covid-19 Pada Puskesmas Waena Tahun 2021

E. Definisi Oprasional Variabel

Tabel 2. Definisi Oprasional Variabel

Variabel	Definisi operasional	Cara pengukuran	Skala ukur	Kriteria objektif
Pengetahuan responden tentang penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	Pemahaman responden tentang pentingnya dan bahayanya tidak menggunakan APD serta jenis-jenis APD meliputi :	Kuisisioner	Ordinal	1. Tinggi : nilai $\geq 85\%$ 2. Kurang : nilai $< 85\%$

	1. Sarung tangan 2. Masker 3. Kaca mata 4. Penutup mata 5. Gaun pelindung 6. Sepatu			
Masa kerja tenaga responden	Masa kerja tenaga kesehatan di Puskesmas Waena	Kuisisioner	Nominal	1. 1-5 tahun 2. 6-10 tahun 3. 11-15 tahun 4. 16-20 tahun 5. 21-25 tahun 6. > 25 tahun
Sikap responden	Pandangan, penilaian, dan perasaan responden terhadap APD 1. Sarung tangan 2. Masker 3. Kaca mata 4. Penutup kepala 5. Gaun pelindung 6. Sepatu	Kuisisioner	Ordinal	1. Positif nilai ≥ 92 (median) 2. Negative < 92 (median)
Ketersediaan APD di Puskesmas Waena	Sarana dan fasilitas kesehatan yang dimaksud adalah jika tersedianya alat pelindung diri bagi tenaga kesehatan pada saat melakukan tindakan prosedur medis di Puskesmas Waena	Kuisisioner	Nominal	1. Lengkap: jika responden memperoleh skor jawaban $>$ nilai media dari 6 pertanyaan 2. Tidak Lengkap : jika respondne memperoleh skor jawaban $\leq$ nilai median dari 6 pertanyaan
Kepatuhan penggunaan APD responden	Kepatuhan penggunaan APD oleh tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Waena menggunakan checklist	Observasi	Ordinal	1. Ya (dilakukan) 2. Tidak (tidak dilakukan)

F. Jenis dan Tehnik Pengumpulan Data

a. Data primer

Data primer di peroleh langsung di lokasi penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan APD di Era pandemik Covid-19 pada Puskesmas Waena melalui angket responden dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi menggunakan checklist.

b. Data sekunder

Data ini diperoleh dari Profil Kesehatan Puskesmas Waena yang berupa *file soft copy*

G. Instrument Penelitian

Instrument penelitian yang digunakan yaitu berupa kuesioner. Kuesioner adalah suatu pedoman yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan dari responden. Kuesioner yaitu daftar pertanyaan-pertanyaan tertulis yang akan ditanyakan kepada responden. Adapun pada penelitian ini menggunakan 3 jenis kuesioner yang terkait dengan data demografi, pengetahuan, sikap, ketersediaan APD, dan kepatuhan penggunaan APD menggunakan lembar observasi (Putra, 2012)

1. Dalam kuesioner terkait pengetahuan tentang penggunaan APD bagi tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Waena menggunakan Skala Gutman, dimana jawaban benar responden diberi skor 1, jawaban salah diberi skor 0 yang dalam kuesioner terdiri dari 17 pertanyaan.
2. Untuk kuesioner terkait dengan sikap tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Waena menggunakan Skala Likert dimana terdapat 19 pertanyaan yang menggunakan 4 kategori yaitu Setuju (S), Sangat Setuju (SS), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Pada pernyataan positif nilai 4 jika pilihan Setuju (S), nilai 3 jika pilihan Sangat Setuju (SS), nilai 2 jika pilihan Tidak Setuju (TS), nilai 1 jika pilihan Sangat Tidak Setuju (STS). Sedangkan untuk pernyataan negative nilai 4 jika pilihan Sangat Tidak Setuju (STS), nilai 3 jika pilihan Tidak Setuju (TS),

nilai 2 untuk pilihan Sangat Setuju (SS), dan nilai 1 untuk pilihan Setuju (S).

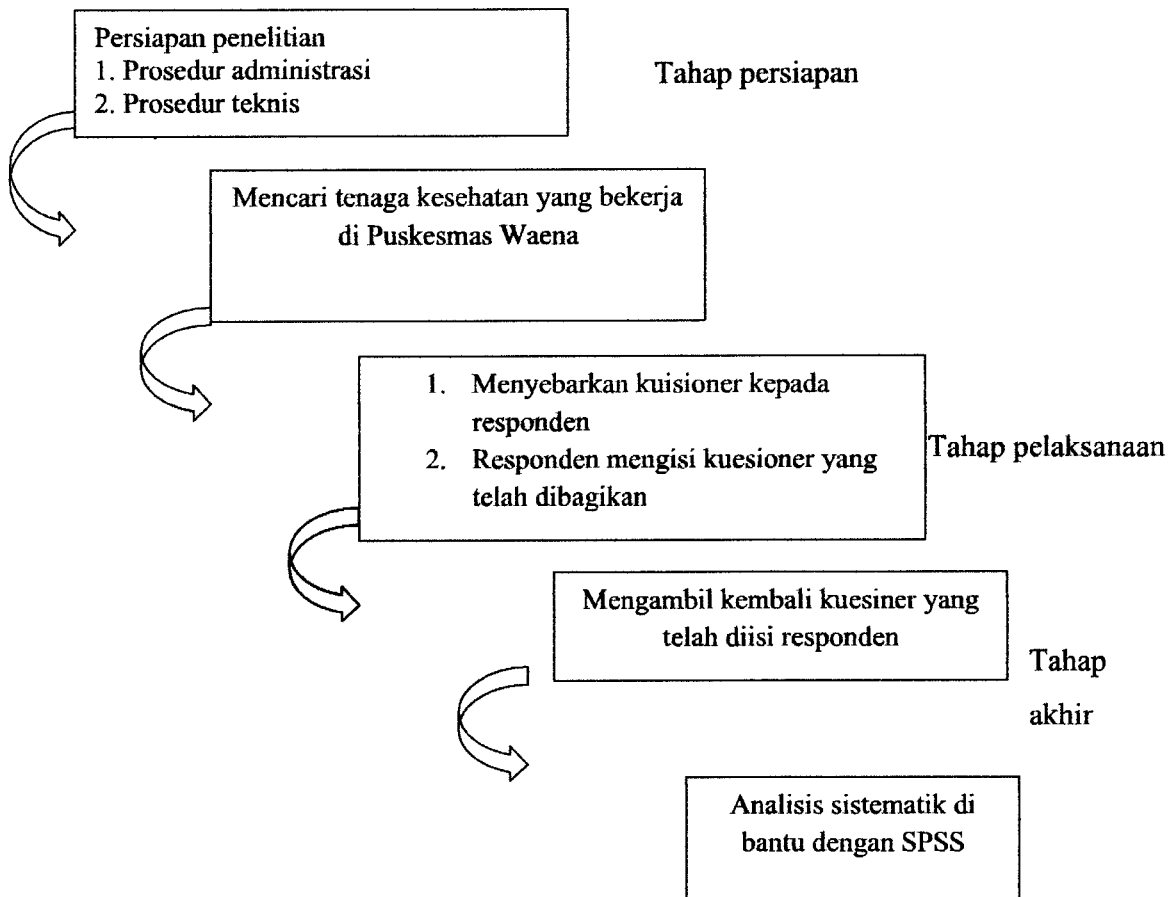
3. Kuesioner terkait dengan ketersediaan APD pengukuran variabel menggunakan Skala Gutman dimana jawaban tersedia diberi skor 1 dan jawaban tidak tersedia diberi skor 0.
4. Lembar observasi terkait dengan kepatuhan penggunaan APD yang terdiri dari 6 komponen penilaian. Dimana nantinya peneliti akan mengobservasi menggunakan checklist dan menggunakan skala Gutman dalam mengamati tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Waena terkait dengan kepatuhan penggunaan APD itu sendiri. Pada komponen penilaian ini terdapat 2 ketentuan yaitu Ya=1 jika kepatuhan penggunaan APD itu dilakukan dan Tidak=0 jika kepatuhan penggunaan APD itu tidak dilakukan.

Tabel 3. Kisi-kisi pernyataan positif dan negative kuesioner

Jenis pernyataan		No Soal Pernyataan		Jumlah soal
		Positif	Negative	
Tingkat pengetahuan tentang APD				
1	Prinsip dasar APD	-	1,2	2
2	Sarung tangan	3,4	-	2
3	Masker	5,7	6,8	4
4	Kaca mata	9,10	-	2
5	Penutup kepala	-	11,12	2
6	Gaun pelindung	13,15	14	3
7	Alas kaki	16	17	2
Sikap terhadap APD				
1	Sarung tangan	-	1,2	2
2	Masker	4,5	3,6	4
3	Kaca mata	7,8	9	3
4	Penutup kepala	-	17,18,19	3
5	Gaun pelindung	10,11,12,13	-	4
6	Alas kaki	-	14,15,16	3

H. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian untuk melaksanakan proses pengumpulan data dilakukan melalui tahapan sebagai berikut :



I. Manajemen Data

1. Pengolahan data setelah semua data pada lembar kuisisioner terkumpul, maka dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahap (Notoatmodjo, 2012) yaitu:

- a. *Editing*

Peneliti melihat dan memeriksa kuesioner yang sudah dibagikan hasil yang didapat peneliti. Setelah kuesioner terisi, kemudian diperiksa kembali untuk melihat adakah lembaran kuisisioner yang belum terjawab oleh responden dan peneliti juga memeriksa ulang kelengkapan pengisian kesalahan atau jika ada bagian dari lembar kuesioner yang belum diisi tidak ada kendala, sehingga lanjut ke pengolahan data berikutnya.

- b. *Codding*

Pernyataan yang telah dijawab diberi kode untuk mempermudah peneliti melakukan pengolahan data.

- c. *Entry*

Kategori-kategori yang sudah diberi kode kemudian dimasukkan kedalam komputer untuk diolah.

- d. *Scoring*

Pada tahap ini dilakukan dengan memberi nilai sesuai jawaban responden untuk memudahkan pengolahan data.

- e. *Tabulating*

Data yang sudah dimasukkan ke dalam program komputer kemudian diolah dan dianalisa. Data disajikan kedalam bentuk distribusi frekuensi.

2. Penyajian Data

Data yang diperoleh telah diolah dan ditampilkan dalam bentuk tabel, dan tekstual, serta selanjutnya diinterpretasi dalam bentuk narasi.

3. Analisis Data

a) *Analisa Univariat*

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel frekuensi.

b) *Analisa Bivariat*

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui faktor antara variabel, yaitu menghubungkan faktor pengaruh dengan kepatuhan tenaga kerja dalam penggunaan APD di era pandemic Covid-19. Setelah data diolah kemudian data tersebut dianalisis secara deskriptif dan analitik. Karakteristik responden dan deskripsi data yang berskala kategorial dideskripsikan dalam bentuk tabel dan analisis hubungan antar variabel dilakukan dengan analisis bivariat menggunakan uji hipotesis chi square.

J. Etika Penelitian

Selama penelitian, responden dilindungi dengan memperhatikan aspek – aspek *self determination, privacy and anonymity, beneficence, maleficence, justice, informand consent* (Polit & Beck, 2004). Penelitian dilakukan setelah mendapat persetujuan dengan menekankan masalah etika sebagai berikut :

1. *Self determination* (keputusan sendiri), Prinsip self determination dijelaskan bahwa responden (pasien dan keluarga) diberi kebebasan oleh penulis untuk menentukan keputusan sendiri, apakah bersedia ikut dalam penelitian atau tidak tanpa paksaan (sukarela).
2. *Privacy and anonymity* (pribadi dan tanpa nama), Prinsip etik ini yaitu prinsip menjaga kerahasiaan informasi responden dengan tidak mencantumkan nama, tetapi hanya menuliskan kode inisial dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

3. *Beneficience* (berperilaku baik), *Beneficience* merupakan prinsip etik yang mementingkan keuntungan, baik bagi peneliti maupun responden sendiri.
4. *Maleficience* (tidak merugikan orang lain), Penelitian ini menggunakan prosedur yang tidak menimbulkan bahaya bagi responden dan terbebas dari rasa tidak nyaman.
5. *Justice* (keadilan), *Justice* merupakan prinsip etik yang memandang keadilan dengan memberikan keadilan bagi responden dan perlakuan atau intervensi yang sama kepada semua responden.
6. *Informed Consent* (persetujuan), Prinsip ini merupakan persetujuan atau izin yang diberikan oleh responden untuk memperbolehkan dilakukannya suatu tindakan atau perlakuan.

K. Kelemahan Penelitian

Adanya kelemahan dalam penelitian ini merupakan suatu hambatan yang dihadapi oleh peneliti selama melakukan penelitian. Kelemahan yang dihadapi peneliti yaitu :

1. Kuesioner tidak diisi dengan baik oleh responden
2. Responden menolak untuk mengisi kuesioner
3. Pengembalian kuesioner yang tidak bisa bersamaan dan tepat waktu
4. Untuk mengisi lembar observasi membutuhkan waktu yang cukup lama.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Puskesmas Waena

Pada tahun 1988 adalah sebagai Puskesmas Perumnas I berada di bawah wilayah kerja Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura. Selain itu pada tahun 1990 Puskesmas Pembantu Perumnas I berubah status menjadi Puskesmas Waena. Selanjutnya pada tahun 1995 terjadi pemisahan antara Kabupaten Jayapura dan Kota Jayapura, maka Puskesmas Waena berada di wilayah Kota Jayapura, hingga saat ini.

2. Keadaan Umum dan Lingkungan

a. Keadaan geografis

- 1) Bentuk : Daratan rendah, berbukit-bukit dan gunung
- 2) Luas : 41,6 km² yang terdiri dari darat 36,5 km² (87,7%) dan danau 5,1 km²
- 3) Ketinggian : 75-100 m di atas permukaan laut
- 4) Curah hujan : Tinggi sepanjang tahun

b. Wilayah kerja

Puskesmas Waena terletak di wilayah Distrik Heram yaitu Kelurahan Waena, wilayah kerjanya Kelurahan Waena, Kelurahan Yabansai, Kampung Waena.

c. Data penduduk tahun 2016

- 1) Kelurahan Waena : 17.380 jiwa
- 2) Kelurahan Yabansai : 11.112 jiwa
- 3) Kampung Waena : 1.909 jiwa

Total : 30.401 jiwa

d. Batas-batas wilayah

- 1) Sebelah utara berbatasan dengan Desa Nolakla

- 2) Sebelah selatan berbatasan dengan Kampung Yoka
- 3) Sebelah barat berbatasan dengan Distrik Sentani Timur Kabupaten Jayapura
- 4) Sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Hedam Distrik Heram

e. Sarana fisik

- 1) Bangunan Puskesmas Rawat Jalan : 1 unit
- 2) Bangunan UGD 24 jam : 1 unit
- 3) Puskesmas Pembantu : 2 unit
- 4) Posyandu : 19 unit

f. Sarana penunjang lain

- 1) Poliklinik Kesdam : 1 unit
- 2) Rumah Sakit Dian Harapan : 1 unit
- 3) Praktik Dokter Umum : 10 unit
- 4) Klinik bersalin/KB : 3 unit

g. Sarana transportasi Puskesmas

- 1) Kendaran roda 4/Pusling : 2 unit
- 2) Sepeda motor : 6 unit

3. Visi dan Misi

a. Visi

“ Menuju Masyarakat Sehat dan Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Waena”

b. Misi

- 1) Menyediakan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat
- 2) Mendorong kemandirian da peran serta masyrakat untuk hidup sehat
- 3) Menjalin kerjasama bersama masyarakat dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan

B. Hasil

Hasil penelitian ini diperoleh dengan melakukan observasi dan mengisi kuesioner responden. Jumlah responden penelitian ini adalah sebanyak 51 responden dengan mengambil sample menggunakan teknik simple random sampling yang dilakukan di Puskesmas Waena. Setelah data terkumpul, data tersebut dikelompokkan dalam bentuk tabel dan kemudian dianalisa untuk menghasilkan distribusi dan persentase dari variabel yang diteliti. Adapun hasil penelitian yang diteliti didapatkan data sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

2. Tabel.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Puskesmas Waena Tahun 2021

Karakteristik Responden	n	%
Usia (tahun)		
17-25 tahun	6	11,8
26-35 tahun	29	56,9
36-45 tahun	12	23,5
46-55 tahun	4	7,8
Total	51	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	8	15,7
Perempuan	48	84,3
Total	51	100
Pendidikan		
D III	32	62,7
D IV	4	7,8
S 1	13	25,5
Dokter	2	3,9
Total	51	100

Sumber Data Primer,2021

Tabel.4 menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan berusia 26-35 tahun yaitu 29 responden (56,9%). Sedangkan tenaga kesehatan yang berusia 46-55 tahun yaitu sebanyak 4 orang (7,8%) merupakan jumlah terendah. Untuk jenis kelamin responden laki-laki sebanyak 8 responden (15,7%) sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 48 responden (84,3%). Sedangkan untuk pendidikan terakhir terbanyak

dari tenaga kesehatan adalah D III yaitu 32 responden (62,7%) dan yang paling sedikit adalah pendidikan terakhir dokter yaitu 2 responden (3,9%)

2. Analisa Univariat

a. Tabel.5 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengaruh Pengetahuan Tenaga Kesehatan Pada Puskesmas Waena Tahun 2021

Pengetahuan	n	%
Kurang	23	45,1
Tinggi	28	54,9
Total	51	100

Sumber Data Primer, 2021

Tabel.5 Menunjukkan bahwa pengetahuan dengan kategori tinggi sebanyak 28 responden (54,9%) dan pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 23 (45,1%). Dengan demikian sebagian besar tenaga kesehatan memiliki pengetahuan yang tinggi terkait dengan APD.

b. Tabel.6 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengaruh Sikap Tenaga Kesehatan Pada Puskesmas Waena Tahun 2021

Sikap	n	%
Kurang baik	36	70,6
Baik	15	29,4
Total	51	100

Sumber Data Primer, 2021

Tabel.6 Menunjukkan bahwa sebagian besar sikap dari tenaga kesehatan yang kurang baik yaitu sebanyak 36 responden (70,6%). Sedangkan sikap baik dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 15 responden (29,4%).

c. Tabel.7 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengaruh Masa Kerja Tenaga Kesehatan Pada Puskesmas Waena Tahun 2021

Masa kerja	n	%
< 3 tahun	8	15,7
>3 tahun	43	84,3
Total	51	100

Sumber Data Primer, 2021

Tabel.7 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki masa kerja > 3 tahun yaitu sebanyak 43 responden (84,3%) sedangkan responden yang memiliki masa kerja < 3 tahun hanya dimiliki oleh 8 responden (15,7%).

d. Tabel.8 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pengaruh Ketersediaan APD Pada Puskesmas Waena Tahun 2021

Ketersediaan APD	n	%
Tidak tersedia	10	19,6
Tersedia	41	80,4
Total	51	100

Sumber Data Primer, 2021

Tabel.8 Menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan tersedianya APD yaitu sebanyak 41 responden (80,4%) dan 10 responden (19,6%) menyatakan bahwa tidak tersedianya beberapa APD.

3. Analisa Bivariat

Berikut adalah tabel dari faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) di era pandemic Covid-19 pada Puskesmas Waena Tahun 2021.

a. Tabel.9 Hubungan variabel pengetahuan responden dengan kepatuhan penggunaan APD

Variabel	Kepatuhan						p
	Tidak patuh		Patuh		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan							0,027
Kurang	0	0,0	23	100,0	23	100	
Tinggi	6	21,4	22	78,6	28	100	
Total	6	11,8	45	88,2	51	100	

Sumber Data Primer, 2021

Tabel.11 Menunjukkan hasil bahwa responden dengan pengetahuan kurang dan tidak patuh terkait dengan kepatuhan penggunaan APD sebanyak 0 orang (0,0%) dan responden dengan pengetahuan kurang tetapi patuh sebanyak 23 orang (100,0%). Sedangkan untuk responden dengan pengetahuan tinggi tetapi tidak patuh sebanyak 6 orang (21,4%) dan responden dengan pengetahuan tinggi dan patuh sebanyak 22 orang (78,6%). Hasil uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $p=0,027<0,05$ yang berarti bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan penggunaan APD di era pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena.

Tabel.10 Hubungan variabel masa kerja responden dengan kepatuhan penggunaan APD

Variabel	Kepatuhan						OR 95% CL	P
	Tidak patuh		Patuh		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Masa kerja							8,000	0,042
< 3 tahun	3	37,5	5	62,5	8	100	(1,257-	
>3 tahun	3	7,0	40	93,0	43	100	50,917)	
Total	6	11,8	45	88,2	51	100		

Sumber Data Primer, 2021

Tabel.10 Menunjukkan bahwa responden yang memiliki masa kerja <3 tahun tetapi tidak patuh terkait dengan kepatuhan penggunaan APD sebanyak 3 orang (37,5%) dan responden yang memiliki masa kerja <3 tahun dan patuh sebanyak 5 orang (62,5%). Sedangkan untuk responden yang memiliki masa

kerja >3 tahun tetapi tidak patuh sebanyak 3 orang (7,0%) dan responden yang memiliki masa kerja > 3 tahun dan patuh sebanyak 40 orang (93,0%). Hasil uji *Fischer’s Excat Test* menunjukkan nilai $p=0,042<0.05$ yang berarti bahwa ada pengaruh masa kerja terhadap kepatuhan penggunaan APD di era pandemic Covid-19 pada Puskesmas Waena. Dengan nilai OR 8,000 yang artinya seseorang dengan masa kerja < 3 tahun memiliki resiko tinggi 8,000 kali untuk tidak patuh menggunakan APD dibandingkan dengan seseorang yang memiliki masa kerja > 3 tahun.

b. Tabel.11 Hubungan variabel sikap responden dengan kepatuhan penggunaan APD

Variabel	Kepatuhan						OR 95% CL	p
	Tidak patuh		Patuh		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Sikap							0,057	0,006
Kurang baik	1	2,8	35	97,2	36	100	(0,006- 0,547)	
Baik	5	33,3	10	66,7	15	100		
Total	6	11,8	45	88,2	51	100		

Sumber Data Primer,2021

Tabel.11 Menunjukkan bahwa pada variabel sikap dari responden yang memiliki sikap kurang baik dan tidak patuh terkait dengan kepatuhan penggunaan APD sebanyak 1 orang (2,8%) dan responden dengan sikap kurang baik tetapi patuh sebanyak 35 orang (97,2). Sedangkan untuk responden yang memiliki sikap baik tetapi tidak patuh sebanyak 5 orang (33,3%) dan responden yang memiliki sikap baik dan patuh sebanyak 10 orang (66,7%). Hasil uji *Fisher’s Exact Test* menunjukkan nilai $p=0,006<0,05$ yang berarti bahwa ada pengaruh sikap terhadap penggunaan APD di era pandemic Covid-19 pada Puskesmas Waena. Dengan nilai OR 0,057 yang artinya seseorang yang memiliki sikap kurang baik lebih kecil 0,057 kali peluangnya untuk patuh menggunakan APD dibandingkan dengan seseorang yang memiliki sikap baik.

c. Tabel.12 Hubungan variabel ketersediaan APD dengan kepatuhan penggunaan APD

Variabel	Kepatuhan						OR 95% CL	p
	Tidak patuh		Patuh		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Ketersediaan APD							0,800 (0,083- 7,727)	1,000
Tidak lengkap	1	10,0	9	90,0	10	100		
Lengkap	5	12,2	36	87,8	41	100		
Total	6	11,8	45	88,2	51	100		

Sumber Data Primer, 2021

Tabel.12 Menunjukkan bahwa pada variabel ketersediaan APD responden yang menyatakan ketersediaan APD tidak lengkap dan tidak patuh terkait dengan kepatuhan penggunaan APD sebanyak 1 orang (10,0%) dan responden yang menyatakan ketersediaan APD tidak lengkap tetapi patuh sebanyak 9 orang (90,0%). Sedangkan untuk responden yang menyatakan ketersediaan APD lengkap tetapi tidak patuh sebanyak 5 orang (12,2%) dan responden yang menyatakan ketersediaan APD lengkap dan patuh sebanyak 36 orang (87,8%). Hasil uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $p=1,000>0,05$ yang berarti bahwa tidak ada pengaruh ketersediaan APD terhadap penggunaan APD di era pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena. Dengan nilai OR 0,800 dengan nilai Lower 0,083 dan Upper 7,727 memuat angka 1 sehingga nilai OR tidak signifikan secara statistik.

C. Pembahasan

1. Pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan Alat Pelindung Diri di era pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil dari 51 responden 0 orang (0,0%) yang memiliki pengetahuan kurang dan tidak patuh dan 23 orang (23%) memiliki pengetahuan kurang tetapi patuh menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). Sedangkan untuk responden yang memiliki pengetahuan tinggi tetapi tidak patuh sebanyak 6 orang (21,4%) dan 22 orang (78,6%) dengan pengetahuan tinggi dan patuh menggunakan Alat

Pelindung diri (APD). Hasil analisis statistic menggunakan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh hasil nilai $p=0,027$ yang berarti ($p \text{ value}=0,027 < \alpha 0,05$) maka H_0 di tolak dan H_a diterima. Sehingga, dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh pengetahuan yang dimiliki tenaga kesehatan terhadap kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di era pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori oleh Notoatmodjo yang dikutip oleh Lira Mufti et al.(2019) dalam penelitian yang berjudul hubungan pengetahuan tentang penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat di Puskesmas Kuok yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil tahu seseorang dan terjadi setelah orang melakukan pengamatan dan pengindraan terhadap objek tertentu. Selain itu pengetahuan sangat penting dalam membentuk tindakan perilaku seseorang. Pengetahuan tentang penggunaan APD merupakan salah satu aspek penting sebagai pemahaman terhadap pentingnya dalam pelaksanaan penggunaan APD pada pekerjaanya.

Selain itu, penelitian ini juga didukung penelitian Fahri,2013 yang dikutip oleh Lira Mutfi et al.(2019) dalam penelitiannya disebutkan bahwa pengetahuan tentang APD oleh tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas adalah segala sesuatu yang diketahui oleh tenaga kesehatan terkait penggunaan APD untuk melindungi diri dari penularan infeksi, penularan dari tenaga kesehatan ke pasien (infeksi nosocomial) meliputi penggunaan alat pelindung kepala, masker, pelindung mata, pakaian pelindung, sarung tangan/handscon dan alas kaki dalam setiap tindakan.

Penelitian yang sejalan berikutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Lira Mutfi et al. (2019) dimana disebutkan bahwa nilai $p \text{ value} = 0,003$ ($p \text{ value} < 0,05$) yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan APD bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Kuok. Didapatkan hasil statistik $POR = 7,875$ dengan demikian diketahui bahwa responden yang berpengetahuan kurang memiliki risiko 7.875 kali untuk tidak patuh menggunakan APD. Pada

penelitian ini dijelaskan pula dampak yang terjadi jika tenaga kesehatan tidak menggunakan APD saat melakukan pelayanan kesehatan kepada pasien, ini yang akan menimbulkan terjadinya risiko penularan penyakit infeksi baik dari pasien ke tenaga kesehatan ataupun sebaliknya. Selain itu infeksi dari satu pasien ke pasien yang lain melalui perantara tenaga kesehatan yang tidak patuh dalam menggunakan APD juga bisa terjadi. Sehingga kepatuhan menggunakan APD ini sangat penting dan tidak boleh disepelekan dalam kondisi apapun, terlebih lagi di masa pandemic Covid-19 seperti saat ini.

Menurut Nur Utami (2020) menyatakan bahwa nilai hasil uji statistik didapatkan $p \text{ value} = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$) yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan APD bagi tenaga kesehatan. Disini dijelaskan bahwa pengetahuan tenaga kesehatan di Puskesmas Cempaka sebagian besar adalah pengetahuan kurang kerja sebanyak 23 orang (57,5%). Tentu saja masih banyak tenaga kesehatan yang pengetahuannya kurang dikarenakan banyak tenaga kesehatan yang kurang mengetahui tentang cara melepas APD yang benar. Ini karena kurangnya informasi yang dapat diakses dengan mudah seperti adanya spanduk maupun secara lisan. Ini yang menjadi salah satu penyebab pengetahuan terkait dengan APD kepada seluruh tenaga kesehatan tidak maksimal. Sehingga masih terjadi penularan penyakit yang sangat cepat dari pasien ke pasien melalui perantara tenaga kesehatan ataupun antara pasien dengan tenaga kesehatan itu sendiri.

Menurut Ernanda, et al (2020) menunjukkan bahwa pekerja di rumah sakit memiliki kategori pengetahuan baik dan patuh terhadap penggunaan APD hal ini dikarenakan pekerja di rumah sakit sudah mengetahui seperangkat dalam penggunaan APD namun ada juga pekerja yang masih tidak menggunakan APD saat bekerja. Sehingga sangat penting untuk selalu mencari informasi-informasi baru yang mendukung tentang APD itu sendiri. Karena dengan pengetahuan yang baik maka itu akan memudahkan untuk seseorang akan patuh dalam menggunakan APD.

Menurut peneliti, responden yang pengetahuannya tinggi tetapi tidak patuh menggunakan APD saat bekerja karena tingkat kesadaran mereka akan pentingnya memakai APD lengkap itu masih rendah dan menganggap pemakaian APD hanya pada saat keadaan darurat saja. Sedangkan responden yang pengetahuan kurang tetapi patuh menggunakan APD karena walaupun pengetahuan yang dimiliki oleh responden kurang tentang Alat Pelindung Diri (APD) saat menyentuh pasien. Karena takut jika tidak memakai APD tertular oleh penyakit yang dialami pasien serta untuk menjaga diri dari penyakit menular.

2. Pengaruh masa kerja tenaga kesehatan terhadap kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan Alat Pelindung Diri di era pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena

Berdasarkan hasil penelitian kepada 51 responden sebanyak 3 orang (37,5%) yang memiliki masa kerja <3 tahun dan tidak patuh dan 5 orang (62,5%) yang memiliki masa kerja <3 tahun tetapi patuh menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). Sedangkan untuk responden yang memiliki masa kerja >3 tahun dan tidak patuh sebanyak 3 orang (7,0%) dan 40 orang (93,0%) memiliki masa kerja >3 tahun tetapi patuh menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). Hasil analisis statistik menggunakan uji *Fisher Exact Test* diperoleh hasil nilai $p=0,045$ yang berarti ($p \text{ value}=0,045 < \alpha 0,05$) maka H_0 di tolak dan H_a diterima. Sehingga, dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh masa kerja yang dimiliki tenaga kesehatan terhadap kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di era pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunita Sapitri et al (2020) dalam penelitian mdisebutkan bahwa sebagian besar masa kerja baru sebanyak 24 orang (60%). Menurut data tersebut 75% memiliki masa kerja baru, ini membuktikan bahwa tenaga kesehatan yang masa kerjanya baru belum memiliki pengalaman da belum cepat menanggapi resiko dan tanda-tanda kecelakaan kerja di tempat kerja

karena pengalaman dalam hal ini lebih meningkatkan kewaspadaan. Lain dari pada itu menurut teori Anderson dalam Notoadmodjo (2012) bahwa, dimana ia berada semakin lama pengalaman kerja seseorang maka semakin terampil, dan biasanya semakin lama semakin mudah ia memahami tugas, sehingga memberi peluang untuk meningkatkan prestasi serta beradaptasi dengan lingkungan seseorang maka pengalaman yang diperoleh akan semakin baik.

Menurut Nurul Indah Q (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa masa kerja memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan penggunaan APD dengan nilai $p \text{ value} = 0,028$ ($p \text{ value} < 0,05$). Dimana dalam penelitian ini dijelaskan pula, seseorang jika memiliki masa kerja yang > 3 tahun maka dia akan lebih terlatih saat bekerja, lebih berhati-hati dan mereka akan selalu memikirkan keselamatan dan kesehatannya sendiri dengan menggunakan APD. Ini akan memunculkan inisiatif untuk lebih waspada dan selalu menggunakan APD yang baik dan pada situasi yang tepat.

Dalam hal ini menurut peneliti masa kerja akan memberikan pengaruh terhadap kepatuhan penggunaan APD bagi tenaga kesehatan itu sendiri. Dimana jika semakin lama masa kerja seseorang itu akan meningkatkan pengalaman kerjanya, dan semakin mengetahui dan paham akan kondisi lingkungan tempat mereka bekerja. Setelah banyak hal yang ditemukan maka itu akan meningkatkan kepatuhan seorang tenaga kesehatan itu sendiri, dan akan muncul kesadaran diri terkait dengan pentingnya menggunakan APD.

3. Pengaruh sikap tenaga kesehatan terhadap kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri di era pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena

Berdasarkan hasil penelitian kepada 51 responden sebanyak 1 orang (2,8%) memiliki sikap kurang baik dan tidak patuh dan sebanyak 35 orang (97,2%) memiliki sikap kurang baik tetapi patuh menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). Sedangkan untuk responden yang memiliki sikap

baik tetapi tidak patuh sebanyak 5 orang (33,3%) dan sebanyak 10 orang (66,7%) memiliki sikap baik dan patuh menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). Hasil analisis statistik menggunakan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh hasil nilai $p=0,006$ yang berarti ($p \text{ value}=0,006 < \alpha 0,05$) maka H_0 di tolak dan H_a diterima. Sehingga, dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh masa kerja yang dimiliki tenaga kesehatan terhadap kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di era pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Gladys Apriluana et al.(2016) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dari 125 responden yang mempunyai sikap negative lebih banyak (62,5%) responden diantaranya mempunyai perilaku negative dalam penggunaan APD, dibandingkan responden yang berperilaku positif (37,5%) dalam penggunaan APD. Sedangkan pada responden dengan sikap positif lebih banyak (82,6%) responden diantaranya mempunyai perilaku kurang (17,4%) dalam penggunaan APD. Sehingga didapatkan hubungan signifikan antara sikap dengan perilaku penggunaan APD pada tenaga kesehatan di RSUD Banjarbaru dengan hasil uji statistik *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai ($p \text{ value}=0,001$).

Menurut Dian Putri M (2017) menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan penggunaan APD dengan nilai $p \text{ value} = 0,007$ ($p \text{ value} < 0,05$). Adapun hal yang perlu di ingat kembali bahwa sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan respon adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi sikap merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap merupakan sarana untuk mencapai tujuan. Apabila objek sikap dapat membantu seseorang dalam mencapai tujuannya, maka orang akan bersikap positif terhadap objek tersebut. Sebaliknya jika objek sikap menghambat dalam pencapaian tujuan yang telah ditetapkan maka orang akan bersikap negative terhadap objek sikap itu sendiri.

Selain itu pada penelitian yang dilakukan oleh Yunita Sapitri et al (2020) hasil penelitiannya diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,032$ ($p \text{ value} < 0,05$) artinya ada hubungan antara sikap dengan keaptuhan penggunaan APD di Puskesmas Cempaka Banjarmasin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Cempaka Banjarmasin ini sebesar adalah sikap negative sebanyak 22 orang (55%). Penyebab banyaknya sikap negative dikarenakan banyak tenaga kesehatan beranggapan bahwa tidak semua tenaga kesehatan harus menggunakan APD. Sikap negative yang dominan pada tenaga kesehatan dipengaruhi oleh perilaku dari rekan kerja. Dimana banyaknya tenaga kesehatan yang lain belum menggunakan APD sesuai prosedur.

Menurut peneliti sikap dari tenaga kesehatan itu menjadi salah satu faktor dalam tercapainya kepatuhan penggunaan APD bagi tenaga kesehatan pada khususnya. Karena sebagian besar tenaga kesehatan sudah mengetahui manfaat dari penggunaan APD itu sendiri, tetapi masih ada yang tidak mampu bersikap baik dalam penerapannya.

4. Pengaruh ketersediaan Alat Pelindung Diri terhadap kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri bagi tenaga kesehatan di era pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena.

Berdasarkan hasil penelitian kepada 51 responden sebanyak 1 orang (1,00%) menyatakan ketersediaan APD tidak lengkap dan tidak patuh dan 9 orang (9,00%) menyatakan ketersediaan APD tidak lengkap tetapi patuh menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). Sedangkan untuk responden yang menyatakan ketersediaan APD lengkap dan tidak patuh sebanyak 5 orang (12,2%) dan 36 orang (87,8%) menyatakan ketersediaan APD lengkap dan patuh menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). Hasil analisis statistik menggunakan uji *Fisher's Exact Test* diperoleh hasil nilai $p=1,000$ yang berarti ($p \text{ value}=1.000 > \alpha 0,05$) maka H_0 di terima dan H_a ditolak. Sehingga, dapat dinyatakan bahwa tidak ada pengaruh ketersediaan APD terhadap kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan

Alat Pelindung Diri (APD) di era pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena.

Hasil penelitian ini sejalan dengan oleh Gladys Apriluana et al.(2016) yang menyebutkan bahwa dari 125 responden yang menyatakan bahwa ketersediaan APD sebagian lebih banyak (100%) responden diantaranya mempunyai perilaku kurang dalam penggunaan APD, dibandingkan responden yang berperilaku baik (0%) dalam penggunaan APD. Sedangkan pada responden yang menyatakan bahwa ketersediaan APD sudah lengkap lebih banyak (75,8%) responden diantaranya mempunyai perilaku baik dalam penggunaan APD, dibandingkan dengan responden yang berperilaku kurang (24,2%) dalam penggunaan APD. Sehingga dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan APD dengan perilaku penggunaan APD pada tenaga kesehatan di RSUD Banjarbaru dengan hasil uji statistik *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai (p value= 0,589).

Selain itu hasil penelitian yang mendukung hasil dari penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Putri (2014) yang dikutip oleh Gladys Apriluana et al. (2016) disana disebutkan bahwa ketersediaan APD ($p=0,652$) berarti tidak ada hubungan yang signifikan dengan kepatuhan menggunakan APD.

Namun hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Aulia Putri (2011) yang dikutip oleh Gladys Apriluana et al (2016) yang menyebutkan bahwa ketersediaan fasilitas merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi terbentuknya kepatuhan. Ketersediaan Alat Pelindung Diri di tempat kerja harus menjadi perhatian pihak manajemen rumah sakit dan perawat untuk mendorong terjadinya perubahan sikap perawat. Semua fasilitas alat pelindung diri yang diwajibkan pada tenaga kesehatan harus tersedia sesuai dengan risiko bahaya yang ada di tempat kerja. Sarana APD yang lengkap dapat mendukung pembentukan perilaku yang baik dalam menjalankan prosedur kewaspadaan universal, dalam penelitian ini adalah APD. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan

bahwa pembentukan perilaku terjadi melalui 3 domain yaitu pengetahuan, sikap dan psikomotor. Walaupun pengetahuan dan sikap yang dimiliki responden sudah cukup baik, tetapi tanpa dukungan ketersediaan sarana yang lengkap tidak akan terbentuk psikomotor berupa perilaku kepatuhan.

Menurut peneliti, ketersediaan APD tidak menjadi pengaruh yang paling utama dalam hal penerapan kepatuhan penggunaan APD ini. Hal ini tidaklah menjamin kepatuhan bagi setiap tenaga kesehatan untuk menggunakannya. Karena ini akan dipengaruhi oleh faktor yang lebih besar diantaranya pengetahuan, sikap ataupun masa kerja dari tenaga kesehatan itu sendiri.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil pembahasan dan kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan hasil sebagian besar berada pada usia 26-35 tahun, berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil mayoritas berjenis kelamin perempuan, berdasarkan pendidikan didapatkan hasil yaitu pendidikan D III.
2. Terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan APD di era pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena dengan nilai $p \text{ value} = 0,027 < 0,05$.
3. Terdapat pengaruh yang signifikan antara masa kerja dengan kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan APD di era pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena dengan nilai $p \text{ value} = 0,042 < 0,05$.
4. Terdapat pengaruh yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan APD di era pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena dengan nilai $p \text{ value} = 0,006 < 0,05$.
5. Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara ketersediaan APD dengan kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan APD di era pandemic Covid-19 pada Puskesmas Waena dengan nilai $p \text{ value} = 1,000 > 0,05$.

B. Saran

1. Bagi perkembangan Ilmu Keperawatan diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan acuan bagi ilmu pengetahaun tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) di era pandemi Covid-19.
2. Bagi Puskesmas Waena diharapkan dapat selalu mengoptimalkan pelayanan kesehatannya tanpa mengabaikan keselamatan dan kesehatan tenaga kesehatan yang bekerja disana.

3. Bagi mahasiswa diharapkan mahasiswa memahami tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) di era pandemi Covid-19.
4. Bagi peneliti lain diharapkan dapat mengembangkan penelitian yang berhubungan dengan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD).

DAFTAR PUSTAKA

- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Li, R. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA*, 3(3), 1–12. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- WHO. (2020a). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report –67.
- WHO. (2020b). The World Health Organization declared the coronavirus outbreak a
- Global Public Health Emergency Retrieved from <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
- Cheng, Q., Liang, M., Li, Y., He, L., Guo, J., Fei, D., Zhang, Z. (2020). Correspondence Mental health care for medical staff in China during the COVID-19. *Lancet*, 7, 15–26. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19.(2021). <https://covid19.papua.go.id/> diakses tanggal 24/06/2021
- Lira Mufti dkk.2020.Hubungan Pengetahuan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan Kepatuhan Penggunaan APD Pada Perawat Di Puskesmas Kuok:Vol 3.Kampar: Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
- Penyakit Coronavirus 2019 (COVID 2019) Ikhtisar Kegiatan-2. (2020). https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/covid19/ikhtisar-kegiatan-2---11062020.pdf?sfvrsn=654d8232_2 diakses tanggal 24/06/2021
- Doremalen, Van N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. 2020. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *The New England Journal of Medicine*. Massachusetts Medical Society. doi:10.1056/nejmc2004973. PMID 32182409
- Letko, M, Marzi A, Munster V. 2020. Functional assessment of cell entry and receptor usage for SARS-CoV-2 and other lineage B betacoronaviruses. *Nature Microbiology*: 1–8. doi:10.1038/s41564-020-0688-y
- Kemenkes RI, (2021).”Kesiapsiagaan menghadapi infeksi Covid-19” <https://www.kemkes.go.id/folder/view/full-content/structure-faq.html> diakses pada 24/06/2021
- Sukesih dkk.2020.Judul:Vol.11. Jawa Tengah. Universitas Muhammadiyah Kudus

- Asri Asmi, 2017. Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam menggunakan APD di ruang rawat inap RS. Bhayangkara Makassar. Tesis Keperawatan Universitas Islam Negeri
- Ayu Cahyaning Pramesti, dkk. 2017. Evaluasi Pengetahuan dan Kepatuhan Perawat Terhadap Penggunaan APD di Intensive Care Unit (ICU) RSUD Penembahan Senopati Bantul Yogyakarta: Journal Medicoeticolegal dan manajemen rumah sakit
- Carayon, P., Alvarado, JC. 2015. Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses. Chapter 39. Personal Safety for Nurses. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research Quality (US)
- Dana Riksa Buana. 2020. Analisis Perilaku Masyarakat Indonesia Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid 19) dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa, Universitas Mercu Buana : National Reserch Tomsk State University
- Ena. 2017. Penguatan Masa Kerja dalam meningkatkan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri petugas kesehatan, Tesis ilmu keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Lany H. 2021. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Tenaga Kesehatan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) Di Era Pandemi Covid-19 Pada Puskesmas Makassar Makassar Tahun 2020, Universitas Muslim Indonesia
- Abdul Rohman dkk. 2020. Penggunaan Baju APD Untuk Pelindung Covid-19 Bagi Tenaga Medis Di Fasilitas Kesehatan Pratama. Vol 6. Banyuwangi; Politeknik Negeri Banyuwangi
- Doni Monaro., et al. (2020). "Standar Alat Pelindung Diri untuk Penangan COVID-10 di Indonesia Revisi 1. <https://covid19.go.id/p/protokol/rekomendasi-standar-penggunaan-apd-untuk-penanganan-covid-19-di-indonesia-revisi-1> diakses tanggal 24/06.2021
- Engko M.S., et al. (2020). "Standar Alat Peindung Diri (APD) Dalam Manajemen Penanganan Covid19" <https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/indonesia/document/indonesiastandar-apd-dalam-manajemen-penanganan-covid19> diakses tanggal 24/06/2021
- Abdillah, L. A. (2020). "Stigma Terhadap Orang Positif COVID-19."
- Putra, A. I. Y. D., et al. (2020). "Gambaran Karakteristik Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Risiko Covid-19 Dalam Kerangka Desa Adat di Desa Gulingan, Mengwi, Bali." Jurnal Kesehatan Andalas 9(3): 313-319.

- PDPI (2020). "Panduan Praktik Klinis: Pneumonia 2019-nCoV.PDPI: Jakarta.
- Wang, Z., Qiang, W., Ke, H. (2020). *A Handbook of 2019-nCoV Pneumonia Control and Prevention*. Hubei Science and Technology Press. China.
- Woolcott, O. O. and R. N. Bergman (2020). "Mortality attributed to COVID-19 in high- altitude populations." *High Altitude Medicine & Biology*.
- Utami, R. A., et al. (2020). "Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19 di DKI Jakarta." *Jurnal Kesehatan Holistic* 4(2): 68-77.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit RinekaCipta.
- Apriluana, G., et al. (2016). "Hubungan antara usia, jenis kelamin, lama kerja, pengetahuan, sikap dan ketersediaan alat pelindung diri (APD) dengan perilaku penggunaan APD pada tenaga kesehatan." *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia* 3(3).
- Barat, R. and H. Ningsih (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap*, Thesis, Hasanuddin University.
- FERUSGEL, A. (2018). "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) TENAGA KESEHATAN PERAWAT DI RSUD DR. RM. PRATOMO BAGANSIAPAPI KABUPATEN ROKAN HILIR." *EXCELLENT MIDWIFERY JOURNAL* 1(2): 85-92.
- Hakim, L., et al. (2021). "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Tenaga Kesehatan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) Di Era Pendemik Covid 19 Pada Puskesmas Makkasau Makassar Tahun 2020." *Journal of Muslim Community Health* 2(1): 133-143.
- Putri, S. A., et al. (2018). "Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat Kepatuhan perawat terhadap penggunaan alat Pelindung diri (APD) di RSUP DR. Kariadi Semarang (Studi Kasus di Instalasi Rawat Inap Merak)." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* 6(1): 800-808.
- Rahayu, D. and J. Mega (2021). "Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat Instalasi Gawar Darurat Di Rumah Sakit Di Kota Bandar Lampung Tahun 2018." *JIKMI (Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia)* 2(1).
- Nursalam (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Salimba Medika*.
- Notoatmodjo. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta

- Notoatmodjo S. 2007. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Khairiyah. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat Untuk Menggunakan Alat Pelindung Diri Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar*.
- Skripsi. UIN Alauddin Makassar Kelana Kusuma Dharma. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan Jakarta*
- Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Kelana Kusuma Dharma. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan Jakarta*
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Nursalam (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Salimba Medika*.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Putra, M. (2012). "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Mahasiswa Profesi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia". Depok. Available on: <http://www.scribd.com/doc/213033544/Contoh-Kuesioner-Apd>
- Nur Utami.,et al. (2020). "Hubungan Masa Kerja, Pengatahuan, Sikap Tenaga kesehatan Dengan kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Puskesmas Cempaka Kota Banjarmasin Tahun 2020" <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/id/eprint/3095>
- Dian Putri M.,et al. (2017). "Pengetahuan, Sikap, Kebijakan Penggunaan Alat Pelindung Diri di Bagian Ring Spinning Unit 1" <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/>
- Yunita Sapitri., et al. (2020). "Hubungan Pengetahuan dan Masa Kerja Dengan Kepatuhan Penggunaan AlatPelindung Diri (APD) Pada Pekerja lapangan di PT. Anugerah generasi Bersama Banjarmasin Tahun 2020" <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/id/eprint/2671>
- Glady s Apriluana., et al. (2016). "Hubungan Anatar Usia, Jenis Kelamin, Lama Kerja, Pengetahuan, Sikap dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Perilaku Penggunaan APD Pada Tenaga Kesehatan" <http://eprints.ulm.ac.id/id/eprint/5614>

OUTPUT SPSS

Statistics									
		usia	jenis_kelamin	pendidikan	kepatuhan penggunaan APD	pengetahuan	masa_kerja	sikap	ketersediaan_APD
N	Valid	51	51	51	51	51	51	51	51
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	6	11.8	11.8	11.8
	26-35 tahun	29	56.9	56.9	68.6
	36-45 tahun	12	23.5	23.5	92.2
	46-55 tahun	4	7.8	7.8	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

jenis_kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	8	15.7	15.7	15.7
	perempuan	43	84.3	84.3	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D III	32	62.7	62.7	62.7
	D IV	4	7.8	7.8	70.6
	S 1	13	25.5	25.5	96.1
	dokter	2	3.9	3.9	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

kepatuhan penggunaan APD					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak patuh	6	11.8	11.8	11.8
	patuh	45	88.2	88.2	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	23	45.1	45.1	45.1
	tinggi	28	54.9	54.9	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

masa_kerja					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 3 tahun	8	15.7	15.7	15.7
	> 3 tahun	43	84.3	84.3	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

sikap					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	36	70.6	70.6	70.6
	baik	15	29.4	29.4	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

ketersediaan_APD					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak tersedia	10	19.6	19.6	19.6
	tersedia	41	80.4	80.4	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

OUTPUT SPSS BIVARIAT

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * kepatuhan penggunaan APD	51	100.0%	0	0.0%	51	100.0%
masa_kerja * kepatuhan penggunaan APD	51	100.0%	0	0.0%	51	100.0%
sikap * kepatuhan penggunaan APD	51	100.0%	0	0.0%	51	100.0%
ketersediaan_APD * kepatuhan penggunaan APD	51	100.0%	0	0.0%	51	100.0%

1. Variabel pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan APD

Crosstab					
			kepatuhan penggunaan APD		Total
			tidak patuh	patuh	
pengetahuan	kurang	Count	0	23	23
		Expected Count	2.7	20.3	23.0
		% within pengetahuan	0.0%	100.0%	100.0%
	tinggi	Count	6	22	28
		Expected Count	3.3	24.7	28.0
		% within pengetahuan	21.4%	78.6%	100.0%
Total		Count	6	45	51
		Expected Count	6.0	45.0	51.0
		% within pengetahuan	11.8%	88.2%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.586 ^a	1	.018		
Continuity Correction ^b	3.712	1	.054		
Likelihood Ratio	7.849	1	.005		
Fisher's Exact Test				.027	.021
Linear-by-Linear Association	5.476	1	.019		
N of Valid Cases	51				
a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.71.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort kepatuhan penggunaan APD = patuh	1.273	1.049	1.544
N of Valid Cases	51		

2. Variabel masa kerja dengan kepatuhan penggunaan APD

Crosstab					
			kepatuhan penggunaan APD		Total
			tidak patuh	patuh	
masa_kerja	< 3 tahun	Count	3	5	8
		Expected Count	.9	7.1	8.0
		% within masa_kerja	37.5%	62.5%	100.0%
	> 3 tahun	Count	3	40	43
		Expected Count	5.1	37.9	43.0
		% within masa_kerja	7.0%	93.0%	100.0%
Total		Count	6	45	51
		Expected Count	6.0	45.0	51.0
		% within masa_kerja	11.8%	88.2%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.054 ^a	1	.014		
Continuity Correction ^b	3.470	1	.062		
Likelihood Ratio	4.599	1	.032		
Fisher's Exact Test				.042	.042
Linear-by-Linear Association	5.935	1	.015		
N of Valid Cases	51				
a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .94.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for masa_kerja (< 3 tahun / > 3 tahun)	8.000	1.257	50.917
For cohort kepatuhan penggunaan APD = tidak patuh	5.375	1.311	22.042
For cohort kepatuhan penggunaan APD = patuh	.672	.390	1.156
N of Valid Cases	51		

3. Variabel sikap dengan kepatuhan penggunaan APD

Crosstab						
			kepatuhan penggunaan APD		Total	
			tidak patuh	patuh		
sikap	kurang baik	Count	1	35	36	
		Expected Count	4.2	31.8	36.0	
		% within sikap	2.8%	97.2%	100.0%	
	baik	Count	5	10	15	
		Expected Count	1.8	13.2	15.0	
		% within sikap	33.3%	66.7%	100.0%	
	Total		Count	6	45	51
			Expected Count	6.0	45.0	51.0
			% within sikap	11.8%	88.2%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.523 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	6.807	1	.009		
Likelihood Ratio	8.711	1	.003		
Fisher's Exact Test				.006	.006
Linear-by-Linear Association	9.336	1	.002		
N of Valid Cases	51				
a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.76.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for sikap (kurang baik / baik)	.057	.006	.547
For cohort kepatuhan penggunaan APD = tidak patuh	.083	.011	.654
For cohort kepatuhan penggunaan APD = patuh	1.458	1.015	2.095
N of Valid Cases	51		

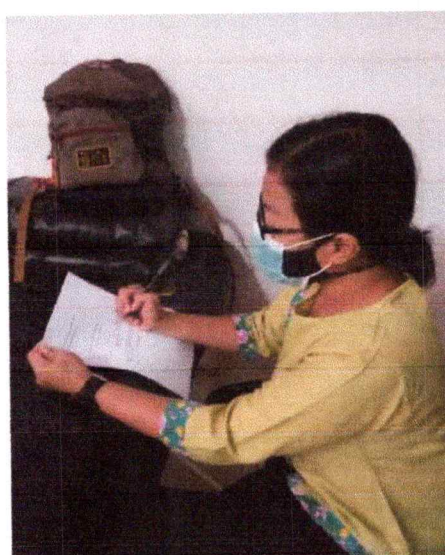
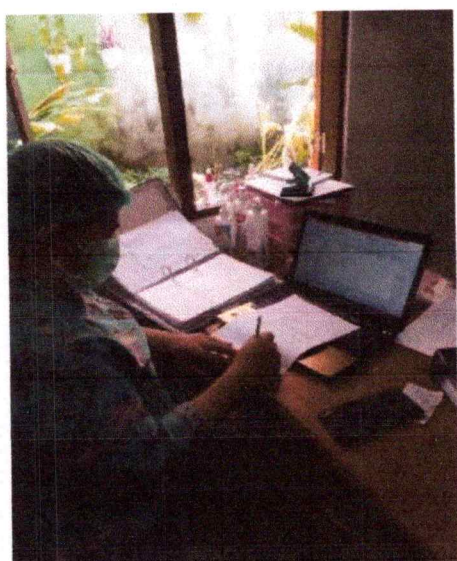
4. Variabel ketersediaan APD dengan kepatuhan penggunaan APD

Crosstab					
			kepatuhan penggunaan APD		Total
			tidak patuh	patuh	
ketersediaan_APD	tidak tersedia	Count	1	9	10
		Expected Count	1.2	8.8	10.0
		% within ketersediaan_APD	10.0%	90.0%	100.0%
	tersedia	Count	5	36	41
		Expected Count	4.8	36.2	41.0
		% within ketersediaan_APD	12.2%	87.8%	100.0%
	Total	Count	6	45	51
		Expected Count	6.0	45.0	51.0
		% within ketersediaan_APD	11.8%	88.2%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.037 ^a	1	.847		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.039	1	.844		
Fisher's Exact Test				1.000	.666
Linear-by-Linear Association	.037	1	.848		
N of Valid Cases	51				
a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.18.					
b. Computed only for a 2x2 table					

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for ketersediaan_APD (tidak tersedia / tersedia)	.800	.083	7.727
For cohort kepatuhan penggunaan APD = tidak patuh	.820	.107	6.260
For cohort kepatuhan penggunaan APD = patuh	1.025	.810	1.298
N of Valid Cases	51		

DOKUMENTASI



Surat Permohonan Menjadi Responden

Nama peneliti : Ni Komang Ayu Trianingsih
NIM : PO.71.20.1.20.143
Alamat : Furia Puskopad Kotaraja
Judul penelitian : Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Tenaga Kesehatan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) di Era Pandemi Covid-19 Pada Puskesmas Waena

Peneliti adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jayapura. Saudara telah diminta untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang berkerja di Puskesmas Waena. Penelitian ini dilakukan dengan meminta responden mengisi kuesioner yang sudah disiapkan oleh peneliti sebelumnya. Segala informasi yang saudara berikan akan digunakan sepenuhnya hanya dalam penelitian ini. Peneliti sepenuhnya akan menjaga kerahasiaan identitas saudara dan tidak dipublikasikan dalam bentuk apapun. Jika ada yang belum jelas, saudara boleh bertanya pada peneliti. Jika saudara sudah memahami penjelasan ini dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan

Peneliti

(Ni Komang Ayu Trianingsih)

Lembar Persetujuan Responden
(informed consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat:

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian

Nama : Ni Komang Ayu Trianingsih

NIM : PO.71.20.1.20.143

Alamat : Furia Puskopad Kotaraja

Judul penelitian :Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Tenaga Kesehatan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) di Era Pandemi Covid-19 Pada Puskesmas Waena

Saya akan bersedia untuk mengisi lembar kuesioner demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, ada dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jayapura,Agustus 2021

Responden

(.....)

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN TENAGA KESEHATAN MENGGUNAKAN APD DI ERA PANDEMI COVID-19 PADA PUSKESMAS WAENA

Sumber: Putra,M (2012)

DAFTAR PERTANYAN

Identitas Responden

1. Nomor responden (diisi oleh peneliti) :
2. Tanggal wawancara :..... Agustus 2021
3. Nama :
4. Usia :
5. Jenis kelamin : L/P
6. Masa kerja selama di Puskesmas : Tahun
7. Pendidikan terakhir :

Kuesioner Pengetahuan

Petunjuk pengisian : isilah semua pernyataan berikut ini dengan lengkap dengan memberi tanda check list (√) pada kolom

- Benar (B) : jika pernyataan tersebut anda anggap benar
- Salah (S) : jika pernyataan tersebut anda anggap salah

No	Pernyataan	(B)	(S)
1	APD tenaga kesehatan hanya terdiri dari sarung tangan, masker, dan penutup kepala		
2	Penggunaan APD hanya digunkana ketika intervensi dengan pasien dengan resiko tinggi infeksi		
3	Kelalaian tenaga kesehatan mengganti sarung tangan dapat menimbulkan penyebaran penyakit antar pasien maupun tenaga kesehatan itu sendiri		
4	Sarung tangan secara umum terdiri dari sarung tangan bersih dan steril		
5	Alat pelindung diri terdiri dari masker dan kaca mata		
6	Masker tidak perlu diganti jika masker telah lembab		
7	Masker melindungi tenaga kesehatan dari infeksi yang ditransmisikan melalui udara		
8	Masker sekali pakai dapat disimpan untuk digunakan lagi		
9	Kaca mata pelindung dapat melindungi mata tenaga kesehatan terpapar cairan infeksius		
10	Kaca mata pelindung tidak perlu digunakan ketika prosedur persalinan		
11	Tenaga kesehatan perlu menggunakan pelindung kepala di segala		

	jenis tindakan		
12	Penutup kepala tidak perlu digunakan saat melakukan pelayanan terhadap pasien diduga positif Covid-19		
13	Gaun pelindung melindungi baju seragam dan kulit perawat terpapar cairan tubuh pasien yang banyak dan tidak beraturan		
14	Bagian dalam dari gaun pelindung dalam steril		
15	Gaun pelindung bagian luar merupakan bagian yang perlu dijaga agar tidak terkontaminasi sebelum intervensi dengan pasien		
16	Sepatu yang standar adalah sesuatu yang tidak tertutup di ujung kaki hingga bagian telapak dan punggung kaki		
17	Alas kaki khusus digunakan di ruang bersalin		

Kuesioner Sikap

Petunjuk pengisian : isilah semua pernyataan berikut ini dengan lengkap dengan memberi tanda check list (✓) pada kolom

- Sangat Setuju (SS)
- Setuju (S)
- Kurang Setuju (KS)
- Tidak Setuju (TS)

No	Pernyataan	SS	S	KS	TS
1	Saya hanya menggunakan sarung tangan jika disediakan oleh Puskesmas				
2	Saya hanya menggunakan sarung tangan ketika diawasi oleh perawat senior				
3	Saya menolak menggunakan masker karena membatasi komunikasi saya dengan pasien				
4	Saya tetap menggunakan masker meskipun tidak disediakan oleh Puskesmas				
5	Saya tetap menyediakan masker sendiri ketika Puskesmas tidak menyediakannya demi menjaga keselamatan saya				
6	Saya hanya menggunakan masker ketika diawasi oleh perawat senior				
7	Saya menggunakan kaca mata pelindung demi menjaga keselamatan saya saat membantu proses persalinan				
8	Saya tetap menggunakan kaca mata pelindung demi menjaga keselamatan saya saat membantu proses persalinan				
9	Saya menolak menggunakan kaca mata pelindung ketika membantu menolong persalinan karena membatasi interaksi				
10	Saya menolak menggunakan gaun pelindung (apron) karena terlalu rumit prosedurnya				
11	Saya menolak menggunakan gaun pelindung karena membatasi kedekatan interaksi dengan pasien				

12	Saya menggunakan gaun pelindung ketika melakukan pelayanan terhadap pasien dengan resiko infeksius tinggi				
13	Saya menolak mengganti pakaian seragam setiap hari				
14	Saya menolak menggunakan sepatu seragam praktek yang terbuka di bagian punggung kakinya				
15	Saya hanya menggunakan sepatu pelindung di ruang bersalin ketika disediakan saja				
16	Saya menolak menggunakan sepatu pelindung ketika membantu proses beralin karena menghambat gerak langkah saya				
17	Saya hanya menggunakan penutup kepala ketika melakukan pelayanan terhadap pasien dengan resiko infeksius tinggi				
18	Saya menolak menggunakan penutup kepala karena tidak nyaman				
19	Saya menolak menggunakan penutup kepala saat melakukan pelayanan karena saya yakin bagian rambut saya terhindar dari mikroorganisme				

Kuesioner Ketersediaan APD

Petunjuk pengisian : isilah semua pernyataan berikut ini dengan lengkap dengan memberi tanda check list (√) pada kolom

No	Jenis APD	Tersedia	Tidak tersedia
1	Sarung tangan		
2	Masker		
3	Sepatu tertutup		
4	Penutup kepala		
5	Kacamata pelindung		
6	Baju pelindung/celemek		

LEMBAR OBSERVASI KEPATUHAN PENGGUNAAN APD

No:.....

Nama responden :

Jenis Kelamin :

No	Komponen penilaian	Ya	Tidak
1	Apakah tenaga kesehatan menggunakan sarung tangan saat akan melakukan prosedur yang beresiko terpapar cairan tubuh pasien seperti darah, pus dan membrane mukosa?		
2	Apakah tenaga kesehatan menggunakan masker saat kontak dengan pasien infeksi pernapasan, tindakan yang beresiko terkena cipratan cairan tubuh pasien?		
3	Apakah tenaga kesehatan memakai gaun/apron saat melakukan tindakan yang beresiko terpercik darah, cairan tubuh, sekresi atau ekskresi dari pasien saat melakukan tindakan?		
4	Apakah tenaga kesehatan menggunakan penutup kepala saat melakukan tindakan ke pasien untuk mencegah terkena percikan air liur atau dahak pasien?		
5	Apakah tenaga kesehatan menggunakan kaca mata pelindung untuk menghindari terkena droplet, percikan darah atau cairan tubuh pasien?		
6	Apakah tenaga kesehatan menggunakan alas kaki yang tertutup saat melakukan tindakan ke pasien?		

JADWAL PENELITIAN

No	Jenis kegiatan	Waktu Pelaksanaan							
		Juli				Agustus			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Persiapan								
	a. Studi pendahuluan								
	b. Penyusunan proposal								
	c. Konsultasi ke pembimbing I dan II								
	d. Ujian proposal penelitian (online)								
	e. Revisi proposal penelitian								
2	Pelaksanaan								
	a. Pengumpulan data								
	b. Pengelolaan data								
	c. Konsultasi ke pembimbing I, II dan penguji I, II								
	d. Seminar hasil penelitian								
	e. Perbaikan hasil seminar								
	f. Konsultasi ke pembimbing I,II dan penguji I,II								
	g. Ujian skripsi								
	h. Perbaikan/ finalisasi								



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS KESEHATAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT WAENA
Jl. Dafonsoro Perumnas I Waena Kode Pos : 99352
email : puskesmaswaena@gmail.com



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 445 / 538 / PKMW / VIII / 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Waena, menerangkan bahwa :

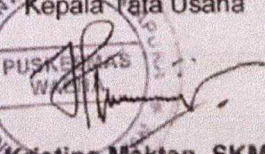
N a m a : Ni Komang Ayu Trianingsih
N I M : PO.71.20.1.20.143
Semester : III (Tiga)
Jurusan : Keperawatan
Fakultas : Poltekes Kemenkes Jayapura

Benar-benar telah menyelesaikan penelitian di Kerja Puskesmas Waena pada tanggal 5 Agustus s/d 19 Agustus 2021, untuk melaksanakan kegiatan penelitian dengan Judul "***Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Tenaga Kesehatan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) Di Era Pandemi Covid-19 Pada Puskesmas Waena Tahun 2021***"

Demikian Surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Waena, 26 Agustus 2021

a.n. Kepala Puskesmas Waena
Kepala Tata Usaha


Kristina Maktan, SKM
Penata Tk.I

NIP.19750814 200212 2 005



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA

Jalan Padang Bulan II Hedam Distrik Heram Kota Jayapura Papua 99351

Telpon (0967) 584280, 584281 Faksimili, (0967) 584529, 584281

Laman www.Poltekkesjayapura.ac.id Surat Elektronik info@poltekkesjayapura.ac.id



Nomor : PP. 08.02/3.4/ (61) /2021
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**

04 Agustus 2021

Yth. Kepala Puskesmas Waena

Di -

Tempat

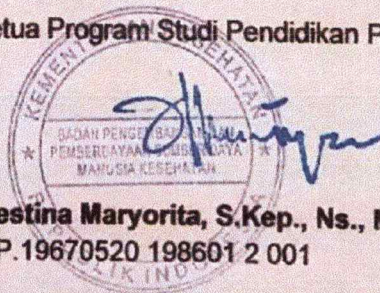
Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi Diploma IV Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Jayapura, dengan ini kami mengajukan permohonan ijin mahasiswa untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Bapak/Ibu. Adapun Mahasiswa yang dimaksud adalah:

Nama : Ni Komang Ayu Trianingsih
NIM : PO.71 20 1 20 143
Judul Penelitian : Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Tenaga Kesehatan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) di Era Pandemi Covid-19 Pada Puskesmas Waena

Demikian permohonan ini diajukan, atas perhatian dan perkenaan nya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Blestina Maryorita, S.Kep., Ns., M.Si., MSN
NIP.19670520 198601 2 001



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA DINAS KESEHATAN

Jayapura, 10 Juli 2021

Yang
Kepada
Berikut

dan
Kepada

Ijin Penelitian

Kepada
Kepala Puskesmas Waena
di
Jayapura

Menindaklanjuti Surat dan Prodi Diploma IV Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Jayapura nomor PP/08/02/14/150/2021 tanggal 28 Juli 2021. Perihal: Permohonan Ijin Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memberikan ijin kepada Mahasiswa an **Ni Komang Ayu Trianingsih, NIM. PO.71.20.1.20.143**, untuk melaksanakan kegiatan ijin Penelitian berjudul **"Faktor-faktor yang memengaruhi Kepatuhan Tenaga Kesehatan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) di Era Pandemi Covid-19 pada Puskesmas Waena"**

Kegiatan tersebut dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut

1. Tidak mengganggu pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Waena, Dinas Kesehatan Kota Jayapura, Provinsi Papua
2. Mematuhi ketentuan/prosedur yang telah ditentukan oleh instansi Dinas Kesehatan Kota Jayapura provinsi Papua
3. Hasil dari kegiatan hanya untuk tujuan akademik (tidak dipublikasikan)
4. Menyerahkan laporan hasil kegiatan kepada Dinas Kesehatan Kota Jayapura, melalui Bidang SDK sebanyak 1 (satu) eksemplar paling lambat satu bulan setelah selesai pelaksanaan
5. Kegiatan dimulai pada tanggal **30 Juli s/d 30 Agustus 2021**
6. Untuk pelaksanaannya dilaksanakan berdasarkan kesepakatan saudara dengan Unit terkait
7. Bersedia mempresentasikan hasil kegiatan sesuai Kebutuhan Dinas Kesehatan Kota Jayapura dengan waktu yang ditentukan kemudian berdasarkan kesepakatan bersama

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya di ucapkan terima kasih.

an. KEPALA DINAS KESEHATAN



Petronela Anita, SKM, MM
Pembina Tingkat I
NIP. 19631117 198402 2 001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA



Jalan Padang Bulan II Hedam Distrik Heram Kota Jayapura Papua 99351

Telpun (0967) 584280, 584281 Faksimili, (0967) 584529, 584281

Laman www.Poltekkesjayapura.ac.id Surat Elektronik info@poltekkesjayapura.ac.id

28 Juli 2021

Nomor : PP. 08.02/3.4/ 151 /2021
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal

Yth. Dinas Kesehatan Kota Jayapura

Di -

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Proposal Karya Tugas Akhir (Skripsi) Mahasiswa Program Studi Diploma IV Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Jayapura,

Nama : Ni Komang Ayu Trianingsih

NIM : PO.71 20 1 20 143

dengan ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan berupa:

1. Pengambilan Data Jumlah Kasus Covid - 19 di Wilayah Kerja Puskesmas dan Ketersediaan APD untuk Petugas di Puskesmas Waena

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Blestina Maryorita, S.Kep.,Ns.,M.Si.,MSN
NIP.19670520 198601 2 001

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Waena



PEMERINTAH KOTA JAYAPURA
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jln Balai Kota No. 1 Entrop - Jayapura

Jayapura, 30 Juli 2021

Nomor : 440/ 489 /SDK/2021
Lamp
Perihal : Ijin Pengambilan Data

Kepada
Yth Kepala Puskesmas Waena
di-
Jayapura

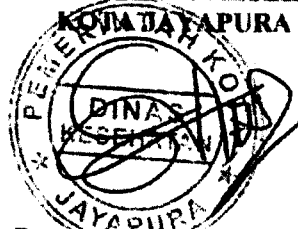
Menindaklanjuti surat dari Prodi Diploma IV Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Jayapura, Nomor : PP.08.02/3.4/151/2021, Tanggal 28 Juli 2021, Perihal Permohonan Pengambilan data an. **Ni Komang Ayu Trianingsih, NIM. PO.71.20.1.20.143**. Maka pada prinsipnya mahasiswa tersebut disetujui untuk melaksanakan Kegiatan ijin Pengambilan Data awal yang berkaitan dengan data : **"Jumlah Kasus Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas dan Ketersediaan APD untuk Petugas di Puskesmas Waena"**

Untuk itu dimohon Kepada Kepala Puskesmas Waena dapat membantu menyediakan data dan informasi yang dibutuhkan kepada mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya di ucapkan terima kasih.

an. **KEPALA DINAS KESEHATAN**

KOTA JAYAPURA



Petronela Anita, SKM, MM
Pembina Tingkat I
NIP. 19631117 198402 2 001



LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA

SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN



NAMA MAHASISWA : NI KOMANG AYU TRIANINGSIH

NOMOR INDUK MAHASISWA : PO. 71.20.1.20.143

JUDUL SKRIPSI : FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN TENAGA KESEHATAN MENGGUNAKAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI ERA PANDEMI COVID-19 PADA PUSKESMAS WAENA TAHUN 2021

PEMBIMBING UTAMA (I) : KISMIYATI, S.Kep.,Ns.,M.Kes

PEMBIMBING ANGGOTA (II) : LAMRIA SIRUMEANG ,S.Kep.,Ns.,M.Kep

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA

PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN

JURUSAN KEPERAWATAN

2021

Nama Pembimbing Utama (I) : KISMIYATI, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NO	HARI/TGL	PUKUL	Kegiatan Bimbingan (Bab I, II, III, IV dan VI)	Metode Bimbingan Offline (tatap muka)/ online (Wa, email, zoom dan google classroom, dll)	Hasil bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing I
1	2	3	4	5	6	7
1	Jumat,28-05-2021	10.00 wit	Pengajuan judul	Offline	Topik yang diambil terkait masalah yang sedang ramai dibicarakan seperti covid-19	
2	Kamis, 3-6-2021	11.00 wit	Pengajuan judul untuk diadikn bahan penelitian	Offline	Bekum disetujui, dan belum tepat untuk dijadikan bahan penelitian	
3	Senin, 7-06-2021	13.00 wit	Pengajuan judul proposal untuk penelitian	Offline	Judul sisetujui dan diterima lanjutkan BAB I-III	
4	Kamis, 17-06-2021	10.30 wit	Revisi BAB I-III - penentuan tujuan umum & khusus - koreksi kerangka konsep & kerangka teori Perbaikan penulisan spasi da font	Offline	- tujuan umum & khusus sudah ditentukan - merubah kerangka konsep dan kerangka teori - memperbaiki penulisan spasi dan font	
5	Kamis,23-06-2021	11.00 wit	Revisi BAB III - jenis & rencana penelitian tidak diisi nama orang yang meneliti - penulisan definisi oprasional	Offline	- menulis di BAB III menggunakan bahasa sendiri dan memparafrasekan pernyataan dari sumbernya	

			variabel - penyajian instrumen penelitian			
6	Senin, 5-07-2021	10.00 wit	Konsul BAB III	Offline	- penulisan definisi oprasional variabel diperbaiki sesuai dengan arahan pembimbing - penyajian instrumen penelitian dilengkapi kembali, dgn menjelaskan instrumen yg akan digunakan	
7	Sabtu, 24-07-2021	08.30 wit	Konsultasi ttg revisi kuesioner terkait dg kepatuhan penggunaan APD bagi nakes	Online (WA)	Proposal di ACC pembimbing	
8	Selasa, 17-08-2021	15.30 wit	Konsultasi terkait uji hasil tabulasi data	Online (WA)	Lembar kuesioner diubah menjadi lembar observasi	
9	Senin, 23-08-2021	19.00 wit	Konsultasi pengujian variabel dan pembahasan untuk hasil yang sudah diteliti	Online (WA)	Uji yang digunakan uji fisher exact untuk semua variabel	
					Untuk pembahasan & penyajian variabel langsung pada variabel yang diteliti	
10	Rabu, 25-08-2021	13.00 wit	ACC skripsi	Offline (WA)	Skripsi di acc & disarankan untuk maju ujian	

Nama Pembimbing Utama (II) : LAMRIA SIRUMEANG ,S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/TGL	PUKUL	Kegiatan Bimbingan (Bab I, II, III, IV dan VI)	Metode Bimbingan Offline (tatap muka)/ online (Wa, email, zoom dan google classroom, dll)	Hasil bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing I
1	2 Jumat, 28-05-2021	3 11.00 wit	4 Konsul judul penelitian & penyampaian masalah yang ingin diteliti	5 Offline	6 Topik yg akan diteliti terkait covid-19 di ranah pelayanan kesehatan	7 
2	Kamis, 3-06-2021	11.30 wit	Penentuan judul yang ingin diteliti	Offline	Mendapatkan 3 judul sebagai masukan	
3	Senin, 7-06-2021	12.30 wit	Pengajuan beberapa judul penelitian	Offline	Judul disetujui dan dilanjutkan BAB I-III	
4	Minggu, 20-06-2021	16.00 wit	Revisi BAB I-III - koreksi kerangka konsep & kerangka teori agar sesuai dengan tujuan khusus - mencari benang merah dari latar belakang	Online (WA)	- menyesuaikan kerangka konsep & kerangka teori agar sesuai dengan tujuan khusus - lebih menekankan inti masalah yang akan diteliti diperjelas di latar belakang	

5	Selasa, 6-07-2021	11.00 wit	ACC proposal	Offline	ACC proposal siap diujikan	
6	Sabtu, 24-07-2021	15.00 wit	Konsultasi terkait lembar observasi tentang kepatuhan penggunaan APD bagi nakes	Online (WA)	Lembar observasi terpisah dengan lembar kuesioner	
7	Minggu, 19-08-2021	08.00 wit	Konsultasi terkait hasil tabulasi data melalui aplikasi SPSS	Online (WA)	Disarankan untuk lanjutkan ke tahap berikutnya yaitu masuk ke hasil dan pembahasan	
8	Minggu, 24-08-2021	09.00 wit	Konsultasi terkait hasil & pembahasan (penyajian data dan deskripsi dari tabel hasil uji)	Online (WA)	Disarankan untuk tabel univariat dicantumkan nilai tertinggi dan terendah	
9	Rabu, 25-08-2021	11.00 wit	Konsultasi terkait pembahasan deskripsi tabel hasil uji fisher exact	Online (WA)	Disarankan menggunakan kata-kata sendiri tanpa menghilangkan inti dari pernyataan peneliti yang membuatnya	
10	Kamis, 26-08-2021	11.30 wit	ACC skripsi	Offline	ACC skripsi diijinkan untuk maju ujian	

[illegible]

