

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN
KETERSEDIAAN APD TERHADAP PERILAKU
PENCEGAHAN COVID-19 PADA PETUGAS
KESEHATAN**

(STUDI DI PUSKESMAS SIDAS DAN KUALA BEHE)



SKRIPSI

Oleh :

CHRISTY PRISCILA ANGELI PUTRI DEWANTI S.

NPM : 171510638

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

2021

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN
KETERSEDIAAN APD TERHADAP PERILAKU
PENCEGAHAN COVID-19 PADA PETUGAS
KESEHATAN**

(STUDI DI PUSKESMAS SIDAS DAN KUALA BEHE)

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi Sarjana
Kesehatan Masyarakat (S.K.M)**

Oleh :

CHRISTY PRISCILA ANGELI PUTRI DEWANTI S.

NPM : 171510638

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2021**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)
Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)**

Oleh :

CHRISTY PRISCILA ANGELI PUTRI DEWANTI S.

NPM : 171510638

Pontianak, 29 JUNI 2021

Mengetahui,

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Dr. Drs. H. Mardjan, M.Kes

NIDN. 0026075408

Marlenywati, S.Si., M.K.M

NIDN. 1129098301

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Segala proses dalam penyusunan skripsi saya jalankan melalui prosedur dan kaidah yang benar serta didukung dengan data-data yang dapat dipertanggungjawabkan keabsahannya.

Jika di kemudian hari ditemukan kecurangan, maka saya bersedia untuk menerima sanksi berupa pencabutan hak terhadap ijazah dan gelar yang saya terima.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, 29 Juni 2021

Materai 6000

Christy Priscila Angeli Putri D.S

171510638



BIODATA PENULIS

N a m a : Christy Priscila Angeli Putri Dewanti Sandra
Tempat, Tanggal Lahir : Pontianak, 22-01-2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katholik
Nama Orang Tua :
Bapak : Aleksandra Djaoeng, SH.
Ibu : Lasmaria P. S.Pd
A l a m a t : Jalan Sungai Landak Barat no.5 Tanjung Hulu,
Pontianak Timur

JENJANG PENDIDIKAN

- TK : TK Swasta Gembala Baik (2004 – 2005)
- SD : SD Swasta Bruder Nusa Indah (2005 – 2011)
- SMP : SMP Swasta Gembala Baik (2011 – 2014)
- SPK/SMA : SMAN 4 Pontianak (2014 – 2017)
- S1 : Universitas Muhammadiyah Pontianak
Fakultas Ilmu Kesehatan
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Peminatan PKIP (2017 – 2021)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa yang telah melimpahkan segala rahmat dan karunianya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Ketersediaan APD Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Petugas Kesehatan (Studi Kasus di Puskesmas Sidas dan Puskesmas Kuala Behe)”.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bimbingan, arahan dan dukungan dari beberapa pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang tiada terhingga kepada selaku pembimbing utama **Dr. Drs. H. Mardjan, M.Kes** dan **Marlenywati, S.Si., M.K.M** selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan dan membimbing penulis dalam penyelesaian skripsi ini. Pada kesempatan ini, penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Doddy Irawan, M.Eng selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak.
2. Bapak Ismael Saleh, SKM, M.Sc selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
3. Bapak Abduh Ridha, SKM, M.PH selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat.
4. Seluruh Staf Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat yang telah membantu kelancaran penulisan dalam menyelesaikan studi.
5. Ibu Yaumil Indah Sri P.,A.Md.Keb selaku Kepala Puskesmas Kuala Behe.
6. Bapak M. Pinus, A.Md.Kep selaku Kepala Puskesmas Sidas.
7. Seluruh Petugas Kesehatan dan Staff Puskesmas Sidas dan Puskesmas Kuala Behe.
8. Deniss, Irine, Cindy dan Agung sebagai kakak dan abang yang selalu memberikan support dan doa.

9. Orang tua yang terhormat, Ayahanda dan Ibunda yang senantiasa memanjatkan doa-doa tulusnya untuk keberhasilan dan kebahagiaan saya.
10. Cikha, Charol, Zainab dan Eka sebagai teman yang selalu menemani saya dalam penulisan skripsi.
11. Yose Putra Yoga Marcelino dan teman-teman yang selalu memberikan support dalam menyelesaikan studi saya.

Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Penulis juga menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan sehingga penulis berharap dapat memperoleh saran, masukan dan kritik yang membangun demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini. Penulis berharap penulisan skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak dan demi pengembangan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku.

Pontianak, 29 Juni 2021

Penulis

ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

SKRIPSI, 21 JUNI 2021

CHRISTY PRISCILA ANGELI PUTRI DEWANTI SANDRA

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN KETERSEDIAAN APD
TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 PADA PETUGAS
KESEHATAN (STUDI DI PUSKESMAS SIDAS DAN KUALA BEHE)

xvi + 93 halaman + 16 Tabel + 9 Gambar + 11 Lampiran

Latar Belakang: Covid-19 adalah penyakit menular yang menjadi pandemi di seluruh dunia termasuk Indonesia. Peningkatan jumlah kasus Covid-19 terus meningkat dan diperlukan perilaku pencegahan. Kasus Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Sidas ditemukan 3 kasus positif yang terdiri dari 2 perawat dan 1 bidan. Kasus positif di Puskesmas Kuala Behe berjumlah 6 kasus yang terdiri dari 4 perawat dan 2 bidan. Pengetahuan dan ketersediaan APD berpengaruh terhadap perilaku pencegahan Covid-19 pada perawat dan bidan. Penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan ketersediaan alat pelindung diri (APD) terhadap perilaku pencegahan Covid-19 pada petugas kesehatan.

Metode: Penelitian ini bersifat observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada perawat dan bidan di wilayah kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe. Populasi berjumlah 35 orang. Subjek penelitian dipilih dengan metode *total sampling*. Uji yang digunakan adalah uji Chi Square.

Hasil: Adanya hubungan antara pengetahuan ($p \text{ value} = 0.009$) terhadap perilaku pencegahan Covid-19. Adanya hubungan antara ketersediaan APD ($p \text{ value} = 0.067$) terhadap perilaku pencegahan Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe.

Saran: Sebaiknya dilakukan pelatihan penanganan Covid-19 guna meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan dan dilakukan pengawasan terhadap ketersediaan APD di puskesmas.

Kata Kunci : Pengetahuan, Ketersediaan APD, Perilaku Pencegahan, Covid-19, Petugas Kesehatan.

Daftar Pustaka : 47 (1980-2021)

ABSTRACT

FACULTY OF HEALTH SCIENCE

THESIS, JUNE 21, 2021

CHRISTY PRISCILA ANGELI PUTRI DEWANTI SANDRA

RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND AVAILABILITY OF PPE TO COVID-19 PREVENTION BEHAVIOR IN HEALTH OFFICERS (STUDY AT PUSKESMAS SIDAS AND KUALA BEHE)

xvi + 93 Pages + 16 Table + 9 Pictures + 11 Enclosure

Background: *Covid-19 is an infectious disease that has become a pandemic throughout the world, including Indonesia. The increase in the number of Covid-19 cases continues to increase and preventive behavior needs to be implemented. Three positive cases of Covid-19 were found in the Sidas Health Center working area, which included two nurses and one midwife, and six positive cases were found at the Kuala Behe Health Center, which also included four nurses and two midwives. The study was conducted to determine the relationship between knowledge and the availability of personal protective equipment (PPE) on the behavior of preventing Covid-19 in health workers.*

Method: *This research is observational with cross sectional approach. The study was conducted on nurses and midwives in the working area of Sidas and Kuala Behe Health Centers. The population is 35 people. Research subjects were selected by the total sampling method. The test used is the Chi Square test.*

Results: *There is a relationship between knowledge (p value = 0.009) on Covid-19 prevention behavior. There is a relationship between the availability of PPE (p value = 0.067) and the Covid-19 prevention behavior of health workers in the working area of Sidas and Kuala Behe Health Centers.*

Suggestion: *It is preferable to undertake training in the handling of Covid-19 in order to improve health professionals' understanding and monitor the availability of PPE at the health center.*

Keywords : *Knowledge, Availability of PPE, Preventive Behavior, Covid-19, Health Officers.*

Bibliography : *47 (1980-2021)*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Rumusan Masalah	4
I.3 Tujuan	5
I.4 MANFAAT	5
I.5 Keaslian Penelitian	6
BAB II	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
II.1 Faktor Predisposisi	8
II.2 Faktor Enabling	11
II.3 Faktor Reinforcing	17
II.4 Perilaku Pencegahan Covid-19	18
II.5 Coronavirus Disease (Covid-19)	19

A. Kerangka Teori	22
BAB III	23
KERANGAKA KONSEP	23
III.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	23
III.2 Definisi Operasional.....	23
III.3 Hipotesis	24
BAB IV.....	25
METODOLOGI PENELITIAN.....	25
IV.1 Desain Penelitian	25
IV.2 Waktu Penelitian	25
IV.3 Tempat Penelitian.....	25
IV.4 Populasi dan Sampel Penelitian	25
IV.5 Teknik dan Instrumen Pengambilan Data.....	27
IV.6 Teknik Pengelolaan dan Penyajian Data	27
IV.7 Analisis Data	28
BAB V	30
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	30
V.1 Hasil.....	30
V.2 Pembahasan	48
V.3 Keterbatasan Penelitian.....	51
BAB VI.....	52
SIMPULAN DAN SARAN.....	52
VI.1 Simpulan.....	52

VI.2	Saran	52
	DAFTAR PUSTAKA	55

DAFTAR TABEL

Tabel I. 1 Keaslian Penelitian	6
Tabel III. 1 Definisi Operasional	23
Tabel IV. 1 Distribusi Populasi Perawat dan Bidan di Puskesmas Sidas dan Kuala Behe	26
Tabel IV.2 Distribusi Perawat dan Bidan di Tiap Ruangan	26
Tabel V. 1 Distribusi Usia Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe	34
Tabel V. 2 Distribusi Jenis Kelamin Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe	35
Tabel V. 3 Distribusi Lama Kerja Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe	35
Tabel V. 4 Distribusi Pendidikan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe	36
Tabel V.5 Distribusi Pengetahuan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe	37
Tabel V.6 Distribusi Pengetahuan Responden Per Item di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe	38
Tabel V.7 Distribusi Ketersediaan APD di Puskesmas Sidas dan Kuala Behe	39
Tabel V.8 Ketersediaan APD Untuk 1 Bulan di Puskesmas Sidas dan Kuala Behe	36

Tabel V.9 Distribusi Perilaku Pencegahan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe	45
Tabel V.10 Distribusi Penggunaan APD Responden Per Item di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe	45
Tabel V.11 Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe	46
Tabel V.12 Hubungan Ketersediaan APD dan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1 Sarung Tangan (Sumber : Panduan teranik (kepanitraan klinik) di masa pandemic covid-19, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Syiah Kuala)	12
Gambar II.2 Masker (Sumber : Petunjuk teknis penggunaan alat perlindungan diri (APD) dalam menghadapi wabah covid-19)	13
Gambar II.3 Kacamata Pelindung (Sumber : Petunjuk teknis penggunaan alat perlindungan diri (APD) dalam menghadapi wabah covid-19)	14
Gambar II.4 Face Shield (Sumber : Petunjuk teknis penggunaan alat perlindungan diri (APD) dalam menghadapi wabah covid-19)	15
Gambar II.5 Gaun Pelindung (Sumber : Petunjuk teknis penggunaan alat perlindungan diri (APD) dalam menghadapi wabah covid-19)	15
Gambar II.6 Sepatu Pelindung dan Shoe Cover (Sumber : Panduan teranik (kepanitraan klinik) di masa pandemic covid-19, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Syiah Kuala)	17
Gambar II. 7 Kerangka Teori	22
Gambar III.1 Kerangka Konsep	23
Gambar V.1 Gambaran Alur Penelitian	33

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Daftar Istilah
- Lampiran 2 : Daftar Singkatan
- Lampiran 3 : Informed Consent
- Lampiran 4 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5 : Uji Chisquare Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan
- Lampiran 6 : Uji Chisquare Ketersediaan APD dan Perilaku Pencegahan
- Lampiran 7 : Uji Validitas
- Lampiran 8 : Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 9 : Surat Menyurat
- Lampiran 10 : Data SPSS
- Lampiran 11 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Coronavirus disease 2019 (Covid-19) adalah penyakit menular yang saat ini sedang mewabah hampir di seluruh dunia sehingga ditetapkan menjadi pandemi, dengan nama virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) (Suryandari & Trisnawati, 2020). Wabah pandemi Covid-19 berawal pada 31 Desember 2019, saat Tiongkok melaporkan munculnya sejumlah kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya, pada orang-orang yang berkaitan dengan pasar grosir makanan laut Huanan di Distrik Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok. Kemudian, pada 7 Januari 2020, otoritas kesehatan Tiongkok memberikan konfirmasi bahwa kelompok tersebut dikaitkan dengan infeksi virus baru, yang kemudian dikenal dengan nama virus SARS-CoV-2 (Khaedir, 2020).

Kemunculan etiologi coronavirus baru yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 membuat WHO mengumumkan nama baru yaitu *Coronavirus Disease* (Covid-19), yang pada awalnya secara sementara dinamakan *2019 novel coronavirus* (2019-nCoV) (Susilo et al., 2020). Adapun gejala klinis utama yang muncul pada pasien yang terinfeksi yaitu demam, batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu juga dapat disertai dengan lain seperti sesak, *fatigue*, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Setengah dari pasien yang terinfeksi juga mulai merasa sesak dalam kurun waktu satu minggu (Suryandari & Trisnawati, 2020).

World Health Organization (WHO) menetapkan Covid-19 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) / *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) pada tanggal 30

Januari 2020 dan menetapkan kejadian ini sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020 (Isbaniah, 2020). Hingga tanggal 22 Juni 2021, terdapat lebih dari 178,788,247 kasus yang dilaporkan di seluruh negara, dan dari kasus ini terdapat lebih dari 3,873,255 kematian (Johns Hopkins University, 2020).

Di Indonesia, Presiden Joko Widodo melaporkan kasus Covid-19 pertama kali muncul pada 2 Maret 2020 sebanyak 2 kasus. Hingga 2 April, Indonesia telah mencapai 1790 kasus konfirmasi (Djalante et al., 2020). Sejak pertama kali kasus ditemukan di Indonesia, jumlah kasus pasien terinfeksi terus bertambah setiap harinya. Berdasarkan laporan Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional pada 22 Juni 2021, terdapat sebanyak 2.004.445 kasus positif, 1.801.641 kasus sembuh, dan 54.956 kasus meninggal.

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) merupakan penyakit jenis baru yang belum pernah ditemukan sebelumnya pada manusia. Virus penyebab penyakit ini merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Namun, hingga saat ini hewan yang menjadi sumber penularan virus tersebut masih belum ditemukan. Penularan penyakit ini dari manusia ke manusia adalah melalui percikan batuk atau bersin (*droplet*). Adapun orang yang berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang secara langsung melakukan kontak atau kontak erat dengan pasien Covid-19 (Isbaniah, 2020).

Provinsi Kalimantan Barat merupakan salah satu provinsi yang terkena dampak COVID-19 dengan 12.332 kasus positif (Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional, 2021). Berdasarkan data yang dikonfirmasi oleh Pemerintah Kota Pontianak, hingga 22 Juni 2021 terdapat 2.345 kasus konfirmasi positif dengan 234 konfirmasi isolasi, 2.055 konfirmasi sembuh dan 50 konfirmasi meninggal di Ibukota Provinsi Kalimantan Barat yakni Kota Pontianak. Selain itu, Kabupaten Landak yang akan menjadi lokasi penelitian ini, dikategorikan menjadi zona risiko sedang untuk persebaran Covid-19.

Dengan merujuk pada data dan fakta yang ada, maka Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama diharapkan siap untuk menghadapi persoalan ini. Puskesmas menjadi ujung tombak dalam memutus mata rantai penularan Covid-19 karena keberadaannya di setiap kecamatan dan memiliki konsep wilayah (Kementrian Kesehatan, 2020). Sesuai dengan tugas, fungsi dan perannya, puskesmas bertugas melakukan upaya-upaya untuk mencegah, mendeteksi dan bertindak responsif dalam upaya pencegahan dan pengendalian Covid-19 (Indriyanti et al., 2020).

Petugas puskesmas dituntut berperan aktif dalam merubah perilaku dirinya dan perilaku masyarakat guna menurunkan tingkat penularan penyakit ini. Seluruh tenaga di puskesmas harus menjadi *role model* dalam adaptasi kebiasaan baru (Indriyanti et al., 2020). Berdasarkan Panduan Pencegahan Penularan Covid-19 Untuk Masyarakat oleh Kementerian Kesehatan RI, pencegahan yang dapat dilakukan masyarakat adalah mencuci tangan dengan sabun, bekerja, beribadah dan belajar di rumah, menggunakan masker saat sakit dan berada di tempat umum, menjaga jarak dan menghindari kerumunan, serta segera mandi dan mengganti pakaian setelah tiba di rumah.

Tenaga kesehatan puskesmas juga memiliki potensi besar untuk tertular penyakit ini. Hal ini dikarenakan tenaga kesehatan puskesmas menjadi garda terdepan dalam menangani masalah kesehatan (Indriyanti et al., 2020). Para tenaga kesehatan ini sering kali harus berhadapan secara langsung dengan pasien konfirmasi Covid-19. Oleh karena itu, petugas puskesmas khususnya tenaga kesehatan yang harus melakukan kontak dengan pasien seperti dokter, perawat dan penolong persalinan wajib menggunakan alat pelindung diri (APD) minimal sesuai level 2 sebagai langkah pencegahan terutama saat melakukan pemeriksaan (Suryandari & Trisnawati, 2020).

Pengetahuan petugas kesehatan dan ketersediaan APD di pelayanan kesehatan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan Covid-19 pada petugas kesehatan khususnya perawat dan bidan. Dalam

pelaksanaannya, tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dalam menggunakan alat pelindung diri sebagai bentuk perilaku pencegahan Covid-19 wajib diperhatikan, hal ini penting untuk mencegah petugas kesehatan untuk dapat tertular infeksi.

Berdasarkan informasi pada laman databoks.katadata.co.id per 13 Januari 2021, terdapat 187 perawat dan 83 bidan yang meninggal dunia akibat Covid-19. Melihat pada fakta tersebut, maka sangat penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan tindak pencegahan dengan patuh menggunakan APD guna mengurangi risiko penularan. Dampak yang dapat ditimbulkan apabila petugas kesehatan seperti perawat dan bidan tertular adalah terganggunya pelayanan kesehatan di puskesmas karena kurangnya petugas kesehatan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 5 responden didapatkan hasil 3 dari 5 responden memiliki pengetahuan yang baik terkait Covid-19, namun hanya 2 dari 5 responden yang mengetahui komponen APD lengkap apa yang harus digunakan saat melayani pasien. Selain itu, diperoleh informasi dari wawancara langsung bersama Kepala Puskesmas Sidas dan Kuala Behe diketahui bahwa terdapat 6 kasus positif Covid-19, yang terdiri dari 4 perawat dan 2 bidan di Puskesmas Kuala Behe dan 3 kasus positif Covid-19 pada 2 perawat dan 1 bidan di Puskesmas Sidas. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan antara pengetahuan dan ketersediaan APD terhadap perilaku pencegahan Covid-19 pada petugas kesehatan, dengan mengambil lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sidas dan Puskesmas Kuala Behe.

I.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan antara pengetahuan dan ketersediaan APD terhadap perilaku

pengecahan Covid-19 pada petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sidas dan Puskesmas Kuala Behe??"

I.3 Tujuan

a. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan ketersediaan APD terhadap perilaku pengecahan Covid-19 pada petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sidas dan Puskesmas Kuala Behe.

b. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini antara lain :

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan tenaga kesehatan khususnya perawat dan bidan dalam perilaku pengecahan penularan COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Sidas dan Puskesmas Kuala Behe.
2. Untuk mengetahui gambaran perilaku tenaga kesehatan khususnya perawat dan bidan dalam menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) sebagai pengecahan penularan COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Sidas dan Puskesmas Kuala Behe.
3. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pengecahan Covid-19 petugas kesehatan khususnya perawat dan bidan dalam menggunakan alat pelindung diri (APD) di wilayah kerja Puskesmas Sidas dan Puskesmas Kuala Behe.
4. Untuk mengetahui hubungan antara ketersediaan APD dengan perilaku pengecahan Covid-19 petugas kesehatan khususnya perawat dan bidan dalam menggunakan alat pelindung diri (APD) di wilayah kerja Puskesmas Sidas dan Puskesmas Kuala Behe.

I.4 MANFAAT

1. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak

Penelitian ini diharapkan menjadi tambahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat khususnya dalam prodi kesehatan masyarakat peminatan PKIP.

2. Manfaat Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mahasiswa tentang pentingnya penggunaan APD sebagai langkah pencegahan penularan Covid-19.

3. Manfaat Bagi Sasaran

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan tenaga kesehatan dalam menggunakan alat pelindung diri (APD) sebagai langkah pencegahan penularan Covid-19.

I.5 Keaslian Penelitian

Tabel I. 1 Keaslian Penelitian

Judul/ Peneliti/ Lokasi Penelitian/ Tahun	Variabel Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
Implementasi protokol kesehatan pada petugas puskesmas di masa pandemi: studi kasus Puskesmas Cileungsi Kabupaten Bogor oleh Dina Indriyanti di Kabupaten Bogor tahun 2020.	Adaptasi kebiasaan baru, kesadaran personal, lingkungan, pandemic, covid-19	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan kualitatif menggunakan desain deskriptif	nilai p-value memakai masker 0,013, mencuci tangan 0,016 dan perilaku berkerumun 0,011 dengan nilai OR perilaku berkerumun 16,100, artinya lingkungan yang kurang mendukung mempunyai resiko 16 kali terhadap perilaku berkerumun
The relationship between knowledge of the use of personal protective equipment and the self efficacy of puskesmas nurses against Covid-19 oleh Valen Fridolin Simak dan Kristamuliana pada tahun 2020.	Covid-19, nurses, personal protective equipment, self-efficacy	Penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan penggunaan APD dengan efikasi perawat puskesmas terhadap pengelolaan Covid-19 p-value 0,016. OR 2.780 yang artinya perawat yang memiliki pengetahuan menggunakan

Judul/ Peneliti/ Lokasi Penelitian/ Tahun	Variabel Penelitian	Metode	Hasil Penelitian
			alat pelindung diri yang baik memiliki peluang 2.780 kali untuk memiliki self-efficacy yang baik terhadap pengelolaan Covid-19 dibandingkan perawat dengan pengetahuan yang kurang.
Hubungan beban kerja fisik dan mental perawat dengan penerapan pasien <i>safety</i> pada masa pandemic covid 19 di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran oleh Dewi Kusumaningsih, dkk Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati tahun 2020.	Beban kerja fisik, beban kerja mental dan pasien <i>safety</i>	Penelitian kuantitatif dengan metode survey analitik dan pendekatan <i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan beban kerja fisik perawat dengan penerapan pasien <i>safety</i> pada masa pandemi Covid-19 di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran dan tidak ada hubungan beban kerja mental perawat dengan penerapan pasien <i>safety</i> pada masa pandemi Covid-19 di UPT Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran.

Adapun perbedaan lain antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada lokasi penelitian dan variabel, dimana pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah pengetahuan, ketersediaan APD dan perilaku pencegahan Covid-19.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

V.1 Hasil

V.1.1 Gambaran Umum

1. Letak Geografi dan Topografi

a. Puskesmas Kuala Behe

Wilayah kerja Puskesmas Kuala Behe meliputi seluruh wilayah Kecamatan Kuala Behe. Adapun luas wilayah Kecamatan Kuala Behe adalah $968,0 \text{ km}^2$. Kecamatan Kuala Behe terdiri dari 11 desa dan 31 dusun.

Adapun batas wilayah Puskesmas Kuala Behe adalah sebagai berikut:

- a). Barat : Kecamatan Menyuke
- b). Timur : Kecamatan Kembayan Kab. Sanggau
- c). Utara : Kecamatan Air Besar
- d). Selatan : Kecamatan Ngabang

b. Puskesmas Sidas

Wilayah kerja Puskesmas Sidas meliputi seluruh wilayah Kecamatan Sengah Temila. Adapun luas wilayah Kecamatan Sengah Temila adalah $1.963,0 \text{ km}^2$. Kecamatan Sengah Temila terdiri dari 14 desa dan 95 dusun.

Adapun batas wilayah Puskesmas Sidas adalah sebagai berikut:

- a). Barat : Kecamatan Mandor

- b). Timur : Kecamatan Ngabang
- c). Utara : Kecamatan Sebangki
- d). Selatan : Kecamatan Mempawah Hulu

2. Kependudukan

Jumlah penduduk di Kecamatan Kuala Behe pada tahun 2020 mencapai 16.792 jiwa yang terdiri dari 8.900 laki-laki dan 7.892 perempuan. Selain itu, jumlah penduduk di Kecamatan Sengah Temila pada tahun 2020 mencapai 65.163 jiwa yang terdiri dari 34.212 laki-laki dan 30.951 perempuan.

3. Mata Pencaharian

Puskesmas Kuala Behe yang terletak di Kecamatan Kuala Behe merupakan lokasi dengan status terpencil karena letaknya yang jauh dan akses transportasi yang minim. Namun, dari segi ekonomi masyarakatnya tidak jauh tertinggal karena adanya perusahaan sawit yang bekerjasama dengan masyarakat. Sehingga selain dari ladang sendiri, masyarakat juga menggantungkan hidup dari perusahaan sawit. Hal ini mendukung kehidupan masyarakat yang mayoritas memiliki mata pencaharian sebagai petani.

Selain itu, Puskesmas Sidas yang terletak di Kecamatan Sengah Temila merupakan lokasi yang memiliki tingkat mobilitas yang cukup tinggi. Namun mayoritas penduduk di Kecamatan Sengah Temila juga memiliki mata pencaharian sebagai petani.

4. Pendidikan

Mayoritas pendidikan di Kecamatan Kuala Behe dan Kecamatan Sengah Temila adalah penduduk yang tidak/belum sekolah. Adapun jumlah penduduk yang tidak/belum sekolah di

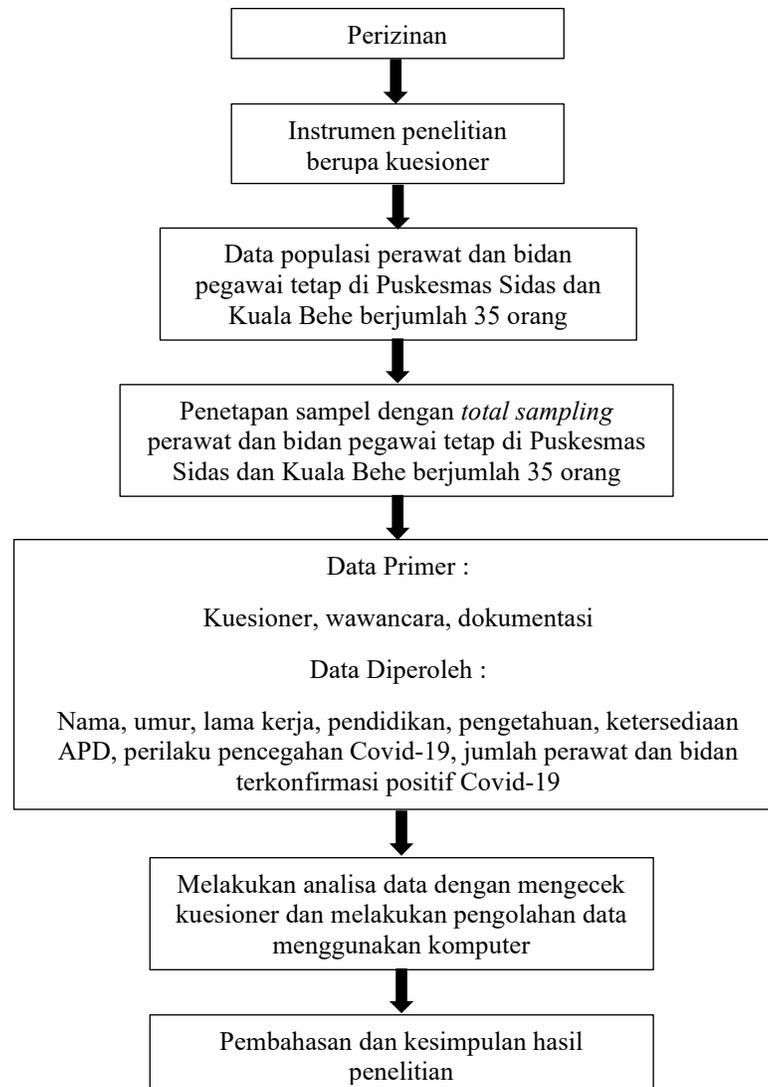
Kecamatan Kuala Behe adalah 5.759 orang, sedangkan di Kecamatan Sengah Temila sebanyak 18.034 orang.

5. Pelayanan Kesehatan

Kecamatan Kuala Behe merupakan wilayah kerja Puskesmas Kuala Behe. Fasilitas pelayanan yang terdapat di Kecamatan Kuala Behe adalah 1 unit puskesmas, 4 unit puskesmas pembantu, 8 unit poskesdes dan 23 posyandu. Jumlah pegawai yang ada di Kecamatan Kuala Behe berjumlah 26 pegawai yang tersebar di puskesmas induk dan beberapa puskesmas pembantu yang tersebar di sebagian desa.

Kecamatan Sengah Temila merupakan wilayah kerja Puskesmas Sidas. Fasilitas pelayanan yang terdapat di Kecamatan Sengah Temila adalah 1 unit puskesmas, 6 unit puskesmas pembantu, 2 unit poskesdes dan 20 unit posyandu. Jumlah pegawai yang ada di Kecamatan Sengah Temila berjumlah 37 pegawai yang tersebar di puskesmas induk dan puskesmas pembantu.

V.1.2 Gambaran Alur Penelitian



Gambar V.1 Gambaran Alur Penelitian

V.1.3 Gambaran Umum Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah perawat dan bidan yang merupakan pegawai tetap di wilayah kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe, yang dipilih berdasarkan *total sampling*. Dalam penelitian ini

pengambilan sampel adalah dengan mengambil seluruh populasi berjumlah 35 orang sebagai sampel.

Penelitian pada skripsi ini dilakukan terhadap 35 responden yang memenuhi karakteristik responden, yaitu perawat dan bidan, pegawai tetap, bekerja di puskesmas induk, berjenis kelamin perempuan dan laki-laki, bersedia menjadi responden dan bekerja di Puskesmas Sidas maupun Kuala Behe.

V.1.4 Analisa Univariat

1. Usia Responden

- a. Distribusi usia responden pada Puskesmas Sidas dan Kuala Behe dapat dilihat pada table berikut ini :

Tabel V. 1 Distribusi Usia Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe

Kategori Usia Responden	Frekuensi	%
Remaja Akhir (17-25 Tahun)	4	11,4
Dewasa Awal (26-35 Tahun)	21	60,0
Dewasa Akhir (36-45 Tahun)	8	22,9
Lansia Awal (46-55 Tahun)	2	5,7
Total	35	100,0

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Jika dilihat pada Tabel V.1 diketahui bahwa responden yang paling banyak adalah responden dengan kategori usia dewasa awal yaitu sebanyak 21 orang (60.0%), sedangkan responden yang paling sedikit adalah responden dengan kategori usia lansia awal yaitu sebanyak 2 orang (5,7%). Adapun usia responden paling minimum

yakni 24 tahun dan maximum 47 tahun dengan rata-rata usia 31 tahun.

2. Jenis Kelamin Responden

- a. Distribusi jenis kelamin responden pada Puskesmas Sidas dan Kuala Behe dapat dilihat pada table berikut ini :

Tabel V. 2 Distribusi Jenis Kelamin Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	9	25,7
Perempuan	26	74,3
Total	35	100,0

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Jika dilihat pada Tabel V.2 sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 26 orang (74.3%), sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki hanya sebanyak 9 orang (25.7%).

3. Lama Kerja Responden

- d. Distribusi lama kerja responden pada Puskesmas Sidas dan Kuala Behe dapat dilihat pada table berikut ini :

Tabel V. 3 Distribusi Lama Kerja Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe

Lama Kerja	Frekuensi	%
0 – 5 Tahun	22	62,9
6 – 10 Tahun	6	17,1

Lama Kerja	Frekuensi	%
>10 Tahun	7	20,0
Total	35	100,0

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Jika dilihat pada Tabel V.3 diketahui bahwa responden dengan lama kerja 0 – 5 Tahun lebih banyak yakni sebanyak 22 orang (62,9%) dan responden yang bekerja 6-10 tahun lebih sedikit yakni sebanyak 6 orang (17,1%). Adapun lama kerja responden paling sebentar yakni 6 bulan dan paling lama 26 tahun dengan rata-rata lama kerja 7 tahun.

4. Pendidikan Responden

- e. Distribusi pendidikan responden pada Puskesmas Sidas dan Kuala Behe dapat dilihat pada table berikut ini :

Tabel V. 4 Distribusi Pendidikan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe

Pendidikan	Frekuensi	%
D3 Keperawatan	15	42,9
D3 Kebidanan	12	34,3
D4 Keperawatan	3	8,6
D4 Kebidanan	2	5,7
D4 Keperawatan Gigi	1	2,9
S1 Keperawatan	1	2,9
S1 Kesehatan Masyarakat	1	2,9
Total	35	100,0

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Jika dilihat pada Tabel V.4 diketahui bahwa pendidikan responden paling banyak adalah D3 Keperawatan yakni 15 orang (42,9%).

5. Pengetahuan Responden

Berdasarkan uji data penelitian yang terkumpul diperoleh nilai mean 8.83. Pengetahuan responden dikategorikan menjadi 2 yaitu kurang baik jika skor < 8.83 dan baik jika skor ≥ 8.83 .

Tabel V. 5 Distribusi Pengetahuan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe

Pengetahuan	Frekuensi	%
Kurang Baik	17	48.6
Baik	18	51.4
Total	35	100.0

Berdasarkan Tabel V.5 diketahui bahwa 17 responden (48.6%) memiliki pengetahuan kurang baik, sedangkan 18 responden (51.4%) memiliki pengetahuan yang baik.

Tabel V. 6 Distribusi Pengetahuan Responden Per Item di Wilayah Kerja Puskemas Sidas dan Kuala Behe

No	Pengetahuan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
1	Apakah nama virus penyebab Covid-19?	23	65.7	12	34.3
2	Apakah penyebab timbulnya penyakit Covid-19?	19	54.3	16	45.7
3	Bagaimana cara transmisi Covid-19?	25	71.4	10	28.6
4	Berapa lama masa inkubasi Covid-19?	17	48.6	18	51.4
5	Apa saja gejala ringan pada penderita Covid-19?	24	68.6	11	31.4
6	Apa saja alat pelindung diri yang harus digunakan pada saat menangani pasien Covid-19?	17	48.6	18	51.4
7	Berapa kali masker pada penanganan Covid-19 dapat digunakan?	21	60.0	14	40.0
8	Apakah syarat sepatu pelindung pada penanganan Covid-19?	22	62.9	13	37.1
9	Apa sarung tangan yang direkomendasikan untuk penanganan Covid-19?	26	74.3	9	25.7
10	Apa saja bagian tubuh yang harus dilindungi saat mengenakan gaun pelindung?	18	51.4	17	48.6
11	Apa yang seharusnya dilakukan petugas kesehatan setelah menangani pasien Covid-19?	21	60.0	14	40.0
12	Berapa lama waktu mencuci tangan yang baik guna menghindari penyebaran Covid-19?	19	54.3	16	45.7
13	Kapan sebaiknya cuci tangan dilakukan tenaga kesehatan?	21	60.0	14	40.0
14	Apa saja yang sebaiknya digunakan saat mencuci tangan?	19	54.3	16	45.7
15	Apa saja bagian tangan yang harus terkena saat mencuci tangan?	17	48.6	18	51.4

Hasil per item pada Tabel V.6 didapat bahwa sebagian besar responden mengetahui virus penyebab Covid-19 sebesar 65.7%, sedangkan sebagian besar responden tidak mengetahui apa saja alat pelindung diri yang harus digunakan saat melayani pasien Covid-19 yakni sebesar 51,4%.

6. Ketersediaan APD

Tabel V. 7 Distribusi Ketersediaan APD di Puskesmas Sidas dan Kuala Behe

Ketersediaan APD	Frekuensi	%
Tersedia Jumlah Tidak Cukup	18	51.4
Tersedia Jumlah Cukup	17	48.6
Total	35	100.0

Berdasarkan Tabel V.7 diketahui bahwa ketersediaan APD lebih banyak yang tersedia dengan jumlah tidak cukup (51.4%), dibandingkan jumlah cukup (48.6%).

Tabel V. 8 Ketersediaan APD Untuk 1 Bulan di Puskesmas Sidas dan Kuala Behe

No	Alat Pelindung Diri	F Pusk. Sidas	F Pusk. Kuala B
1	Masker	5410	5275
2	Sarung tangan	4700	4750
3	Alat pelindung mata (<i>goggles</i>)	575	1150
4	<i>Face shield</i>	3350	5120
5	Gaun pelindung	2550	870
6	Sepatu Pelindung	625	475

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Berdasarkan Tabel V.8 kesesuaian ketersediaan APD di Puskesmas Sidas dan Kuala Behe dengan kebutuhan petugas kesehatan dalam melayani pasien dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Masker

Berdasarkan stok di gudang kefarmasian Puskesmas Sidas diketahui bahwa stok masker yang tersedia untuk 1 bulan adalah 5410 masker. Jumlah responden di Puskesmas Sidas adalah 18 responden.

Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam 1 bulan Puskesmas Sidas mampu menyiapkan 300.5 atau 300 masker untuk masing-masing responden.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil wawancara bersama Kepala Puskesmas Sidas, diketahui bahwa Puskesmas Sidas mampu melayani rata-rata 300 pasien yang datang setiap bulannya.

Selain itu, stok di gudang kefarmasian Puskesmas Kuala Behe diketahui bahwa stok masker yang tersedia untuk 1 bulan adalah 5275 masker. Jumlah responden di Puskesmas Kuala Behe adalah 17 responden.

Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam 1 bulan Puskesmas Kuala Behe mampu menyiapkan masker sebanyak 310.2 atau 310 masker untuk masing-masing responden.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil wawancara bersama Kepala Puskesmas Kuala Behe, diketahui bahwa rata-rata 1 bulan puskesmas mampu melayani 250 pasien.

Dari data yang ada, maka dapat disimpulkan bahwa ketersediaan masker di Puskesmas Sidas dan Kuala Behe sesuai dengan kebutuhan pelayanan.

b. Sarung Tangan

Berdasarkan stok di gudang kefarmasian Puskesmas Sidas diketahui bahwa stok sarung tangan untuk 1 bulan sebanyak 4700. Jumlah responden di Puskesmas Sidas adalah 18 responden.

Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam 1 bulan Puskesmas Sidas hanya dapat menyiapkan 261.1 atau 261 sarung tangan untuk masing-masing responden. Jumlah tersebut tidak sesuai dengan jumlah pasien yang ditangani dalam 1 bulan di Puskesmas Sidas yakni 300 pasien.

Berdasarkan stok di gudang kefarmasian Puskesmas Kuala Behe diketahui bahwa stok sarung tangan untuk 1 bulan sebanyak 4750. Jumlah responden di Puskesmas Kuala Behe adalah 17 responden.

Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam 1 bulan Puskesmas Kuala Behe dapat menyiapkan 279.4 atau 279 sarung tangan untuk masing-masing responden. Jumlah tersebut sesuai jumlah pasien yang ditangani dalam 1 bulan di Puskesmas Kuala Behe yakni 250 pasien.

c. Alat Pelindung Mata (*goggles*)

Stok *goggles* di Puskesmas Sidas untuk 1 bulan adalah 575 buah. Jika dibandingkan dengan jumlah responden yakni 18 responden. Artinya, dalam 1 bulan Puskesmas Sidas hanya dapat menyediakan *goggles* sebanyak 31.9 atau 31 buah untuk masing-masing responden. Jumlah tersebut tidak sesuai dengan kebutuhan petugas dalam melayani pasien dengan rata-rata 300 orang perbulan.

Stok *goggles* di Puskesmas Kuala Behe untuk 1 bulan adalah 1150 buah. Dari jumlah tersebut maka disimpulkan bahwa dalam 1 bulan puskesmas hanya menyediakan 67.6 atau 67 *goggles* untuk masing-masing responden. Jumlah tersebut tidak sesuai dengan kebutuhan APD tenaga kesehatan dalam melayani pasien dalam 1 bulan.

d. *Face Shield*

Stok *face shield* di gudang kefarmasian Puskesmas Sidas untuk 1 bulan adalah 3350 buah. Dari jumlah tersebut disimpulkan bahwa dalam 1 bulan puskesmas hanya dapat menyediakan 186.1 atau 186 *face shield* untuk masing-masing responden.

Jumlah pasien yang datang setiap bulannya adalah 300 orang, maka dapat dikatakan ketersediaan *face shield* di Puskesmas Sidas tidak sesuai dengan kebutuhan pelayanan.

Stok *face shield* di gudang kefarmasian Puskesmas Kuala Behe untuk 1 bulan adalah 5120 buah. Jika dibandingkan dengan jumlah responden yang ada yakni 17 responden, berarti dalam 1 bulan Puskesmas Kuala Behe hanya dapat menyediakan 301.1 atau 301 *face shield* untuk masing-masing responden.

Jumlah pasien yang datang setiap bulannya adalah 250 orang, maka dapat dikatakan ketersediaan *face shield* di Puskesmas Kuala Behe sesuai dengan kebutuhan pelayanan.

e. Gaun Pelindung

Berdasarkan stok di gudang kefarmasian Puskesmas Sidas diketahui bahwa stok gaun pelindung untuk 1 bulan sebanyak 2550. Jumlah responden di Puskesmas Sidas adalah 18 responden. Sehingga disimpulkan bahwa puskesmas hanya

dapat menyediakan 141.6 atau 141 gaun pelindung untuk masing-masing responden dalam 1 bulan.

Jumlah ini tentu tidak sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan setiap bulannya dengan rata-rata jumlah pasien 1 bulan sebanyak 300 orang.

Penggunaan gaun pelindung juga disesuaikan dengan kategori perawatan pasien Covid-19 yakni isolasi mandiri, pengawasan puskesmas atau rujuk ke rumah sakit. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah gaun pelindung tidak sesuai dengan kebutuhan petugas kesehatan.

Berdasarkan stok di gudang kefarmasian Puskesmas Kuala Behe diketahui bahwa stok gaun pelindung untuk 1 bulan sebanyak 870. Jumlah responden di Puskesmas Kuala Behe adalah 17 responden. Sehingga disimpulkan bahwa puskesmas hanya dapat menyediakan 51.1 atau 51 gaun pelindung untuk masing-masing responden dalam 1 bulan.

Jumlah ini tentu tidak sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan setiap bulannya dengan rata-rata jumlah pasien 1 bulan sebanyak 250 orang.

Penggunaan gaun pelindung juga disesuaikan dengan kategori perawatan pasien Covid-19 yakni isolasi mandiri, pengawasan puskesmas atau rujuk ke rumah sakit. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah gaun pelindung di Puskesmas Kuala Behe tidak sesuai dengan kebutuhan petugas kesehatan.

f. Sepatu Pelindung

Stok sepatu pelindung yang tersedia di Puskesmas Sidas untuk 1 bulan adalah 625 buah. Jika dibandingkan dengan jumlah responden yakni 18 responden, artinya puskesmas hanya

dapat menyediakan 34.7 atau 34 sepatu pelindung dalam 1 bulan untuk masing-masing responden.

Jumlah ini tentu tidak sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan setiap bulannya dengan rata-rata jumlah pasien 1 bulan sebanyak 300 orang.

Penggunaan sepatu pelindung juga disesuaikan dengan kategori perawatan pasien Covid-19 yakni isolasi mandiri, pengawasan puskesmas atau rujuk ke rumah sakit. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah sepatu pelindung tidak sesuai dengan kebutuhan petugas kesehatan.

Stok sepatu pelindung yang tersedia di Puskesmas Kuala Behe untuk 1 bulan adalah 475 buah. Jika dibandingkan dengan jumlah responden yakni 17 responden, artinya puskesmas hanya dapat menyediakan 27.9 atau 27 sepatu pelindung dalam 1 bulan untuk masing-masing responden.

Jumlah ini tentu tidak sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan setiap bulannya dengan rata-rata jumlah pasien 1 bulan sebanyak 250 orang.

Penggunaan sepatu pelindung juga disesuaikan dengan kategori perawatan pasien Covid-19 yakni isolasi mandiri, pengawasan puskesmas atau rujuk ke rumah sakit. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jumlah sepatu pelindung di Puskesmas Kuala Behe tidak sesuai dengan kebutuhan petugas kesehatan.

7. Perilaku Pencegahan Covid-19

Perilaku pencegahan Covid-19 responden dikategorikan menjadi 2 yaitu patuh jika APD yang digunakan lengkap dan tidak patuh jika APD yang digunakan tidak lengkap. Responden

dikatakan menggunakan APD lengkap jika memakai 6 komponen APD saat melayani pasien, sedangkan apabila <6 komponen APD maka dikatakan tidak lengkap.

Tabel V. 9 Distribusi Perilaku Pencegahan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe

Perilaku Pencegahan	Frekuensi	%
Tidak Patuh	26	74.3
Patuh	9	25.7
Total	35	100.0

Berdasarkan Tabel V.9 diketahui bahwa 26 responden (74,3%) tidak patuh dalam perilaku pencegahan Covid-19 dan hanya 9 responden (25,7%) yang patuh menggunakan APD lengkap untuk menerapkan perilaku pencegahan Covid-19.

Tabel V. 10 Distribusi Penggunaan APD Responden Per Item di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe

No	Alat Pelindung Diri	Tidak Menggunakan		Menggunakan	
		F	%	f	%
1	Masker	0	0.0	35	100.0
2	Sarung tangan	2	5.7	33	94.3
3	Alat pelindung mata (<i>goggles</i>)	25	71.4	10	28.6
4	<i>Face shield</i>	17	48.6	18	51.4
5	Gaun pelindung	4	11.4	31	88.6
6	Sepatu Pelindung	23	65.7	12	34.3

Hasil per item pada Tabel V.10 didapatkan bahwa 35 responden (100.0%) menggunakan masker saat melayani pasien, tetapi hanya

10 responden (28,6%) yang menggunakan alat pelindung mata (*goggles*) saat melayani pasien.

V.1.5 Analisa Bivariat

Tabel V. 11 Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan				Total		PR (95% CI)	P value
	Tidak Patuh		Patuh					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang Baik	16	45,7	1	2,9	17	48,6	12.8 (1.385 – 118.318)	0.018
Baik	10	28,6	8	22,9	18	51,4		
Total	26	74,3	9	25,7	35	100,0		

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Berdasarkan Tabel V.11 dapat dilihat bahwa responden dengan pengetahuan kurang baik yang menggunakan APD tidak lengkap lebih banyak yakni sebanyak 16 orang (45,7%), dibandingkan responden dengan pengetahuan baik yang menggunakan APD tidak lengkap yakni sebanyak 10 orang (28,6%).

Hasil uji chi-square diperoleh nilai Sig = 0.018 ($p < 0.05$) yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan covid-19 pada petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe. Nilai PR = 12.8 artinya responden dengan pengetahuan kurang baik memiliki peluang 12.8 kali lebih sering untuk tidak menggunakan APD lengkap.

Tabel V. 12 Hubungan Ketersediaan APD dan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe

Ketersediaan APD	Perilaku Pencegahan				Total		PR (95% CI)	P value
	Tidak Patuh		Patuh					
	N	%	N	%	N	%		
Tersedia dengan jumlah tidak cukup	11	31,4	7	20,0	18	51,4	0,21 (0.036 – 1.21)	0.121
Tersedia dengan jumlah cukup	15	42,9	2	5,7	17	48,6		
Total	26	74,3	9	25,7	35	100,0		

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Berdasarkan Tabel V.12 dapat dilihat bahwa responden dengan ketersediaan APD dengan jumlah tidak cukup yang tidak patuh lebih sedikit yakni sebanyak 11 orang (31,4%), dibandingkan responden dengan ketersediaan APD berjumlah cukup yang tidak patuh yakni sebanyak 15 orang (42,9%).

Hasil uji chi-square diperoleh nilai Sig = 0.121 ($p > 0.05$) yang artinya H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara ketersediaan APD dan perilaku pencegahan Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe. Nilai PR = 0.21 artinya responden dengan ketersediaan APD tidak cukup memiliki peluang 0.21 kali lebih sering untuk tidak patuh atau tidak menggunakan APD lengkap.

V.2 Pembahasan

V.2.1 Hubungan antara Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan Covid-19 diperoleh informasi bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan Covid-19.

Perubahan perilaku yang dilandasi pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri bukan paksaan (Notoatmodjo, 2011). Menurut Donsu (2017), pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behaviour*.

Berdasarkan teori diatas diketahui bahwa pengetahuan mempengaruhi perilaku. Sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan perawat dan bidan selaku petugas kesehatan terkait virus Covid-19, transmisi, masa inkubasi, gejala dan penggunaan APD mempengaruhi perilaku pencegahan Covid-19 pada saat melayani pasien.

Penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Suharmanto (2020), didapatkan hasil uji statistic dengan nilai $p\ value = 0.000 (<0.05)$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan penularan Covid-19.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Suryaningrum,dkk (2021), hasil uji menunjukkan $p\ value = 0.000 (< 0.05)$ artinya terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan upaya pencegahan Covid-19.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Willy (2021), hasil uji statistic menunjukkan $p \text{ value} = 0.001$ artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada masyarakat.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan perawat dan bidan menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan Covid-19. Perilaku seseorang didukung oleh pengetahuan yang dimiliki. Hal ini sejalan dengan teori menurut Hartono (2016) bahwa perilaku manusia merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti pengetahuan, keinginan, kehendak, minat, motivasi, persepsi sikap, dan sebagainya. Sehingga ketika pengetahuan seseorang baik maka ia akan merefleksikan perilaku yang baik dan juga sebaliknya.

Saran yang dapat peneliti sampaikan adalah diharapkan agar tenaga kesehatan meningkatkan pengetahuan terkait Covid-19 khususnya terkait masa inkubasi, apa saja APD yang digunakan dan kebiasaan cuci tangan. Peningkatan pengetahuan ini kemudian dapat berdampak pada perilaku pencegahan yang dilakukan oleh petugas kesehatan khususnya perawat dan bidan. Kepada kepala puskesmas untuk terus melakukan penyuluhan kepada tenaga kesehatan di puskesmas terkait Covid-19.

V.2.2 Hubungan antara Ketersediaan APD dan Perilaku Pencegahan Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe

Hasil uji statistik diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara ketersediaan APD dengan perilaku pencegahan Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe.

WHO (2020) menyatakan efektivitas APD bergantung pada persediaan yang memadai dan teratur, pelatihan staf yang memadai, kebersihan tangan yang tepat, dan perilaku manusia yang tepat. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa perilaku pencegahan

Covid-19 berupa penggunaan APD dipengaruhi oleh persediaan APD di puskesmas.

Teori Lawrence Green (1980) menyatakan bahwa ada 3 faktor utama yang mempengaruhi perilaku, antara lain faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Pada faktor pemungkin mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan.

Berdasarkan teori diatas dapat disimpulkan bahwa ketersediaan APD menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan Covid-19 pada petugas kesehatan khususnya perawat dan bidan.

Teori tersebut didukung dengan penelitian oleh Herawati, dkk (2021), responden dengan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan baik sebagian besar menerapkan upaya pencegahan dan penanggulangan Covid-19 sebanyak 18 (51,4%). Hasil uji statistik diperoleh $p \text{ value} = 0.034$, artinya terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan dengan upaya pencegahan dan penanggulangan Covid-19.

Penelitian Sari et al (2021) mendukung penelitian ini karena didapatkan hasil uji dengan $p \text{ value} = 0.197 (>0.05)$ yang artinya tidak terdapat hubungan antara ketersediaan APD dengan perilaku penggunaan APD pada petugas puskesmas.

Penelitian lainnya yang mendukung penelitian ini dilakukan oleh Sari ZA, dkk (2021), diperoleh nilai $p \text{ value} = 0.197 (> 0.05)$ yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana dengan perilaku penggunaan APD pada petugas puskesmas.

Berdasarkan uraian diatas disimpulkan bahwa ketersediaan APD tidak memiliki hubungan terhadap perilaku pencegahan Covid-19

oleh perawat dan bidan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Namun, ketersediaan APD di puskesmas pada masa pandemi harus tetap diperhatikan guna mendukung perilaku pencegahan Covid-19 pada petugas kesehatan khususnya dalam penelitian ini perawat dan bidan.

Saran yang dapat peneliti sampaikan adalah agar kepala puskesmas, dinas kesehatan dan pemerintah setempat lebih memperhatikan dan melakukan pengawasan ketersediaan APD di masing-masing puskesmas guna meningkatkan perilaku pencegahan Covid-19 oleh petugas kesehatan khususnya perawat dan bidan.

V.3 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan, yaitu sulitnya pengambilan dokumentasi saat petugas kesehatan sedang melakukan pelayanan kesehatan didalam ruang perawatan pasien, dikarenakan peraturan yang melarang orang masuk ke ruang perawatan selain petugas yang bekerja.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

VI.1 Simpulan

1. Gambaran pengetahuan responden di Puskesmas Sidas dan Kuala Behe terdapat 17 responden (48.6%) memiliki pengetahuan kurang baik, sedangkan 18 responden (51.4%) memiliki pengetahuan yang baik.
2. Gambaran pengetahuan responden terdapat 18 responden (51.4%) yang tidak mengetahui tentang masa inkubasi Covid-19, apa saja APD yang digunakan saat melayani pasien dan bagian tangan yang harus terkena saat mencuci tangan.
3. Gambaran perilaku pencegahan Covid-19 responden di Puskesmas Sidas dan Kuala Behe terdapat 26 responden (74,3%) menggunakan APD tidak lengkap atau tidak patuh dan hanya 9 responden (25,7%) yang menggunakan APD lengkap atau patuh.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku pencegahan Covid-19 pada petugas kesehatan khususnya perawat dan bidan di wilayah kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe ($p\ value = 0.009$, $PR = 12.8$).
5. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan APD dan perilaku pencegahan Covid-19 pada petugas kesehatan khususnya perawat dan bidan di wilayah kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behe ($p\ value = 0.121$, $PR = 0.21$).

VI.2 Saran

Berdasarkan simpulan diatas maka pada bagian akhir penulisan skripsi ini ada beberapa saran yang ingin peneliti sampaikan, yaitu :

VI.2.1 Bagi Tenaga Kesehatan

1. Meningkatkan kepatuhan penggunaan APD ketika melayani pasien khususnya penggunaan alat pelindung mata (*goggles*), *face shield* dan sepatu pelindung.
2. Meningkatkan kepatuhan mencuci tangan ketika selesai menangani pasien.
6. Meningkatkan pengetahuan terkait masa inkubasi Covid-19, kelengkapan APD yang harus dikenakan saat melayani pasien dan bagian tubuh yang harus dilindungi saat mengenakan APD.
7. Meningkatkan pengetahuan tentang waktu mencuci tangan yang baik, apa yang harus digunakan saat mencuci tangan dan bagian tangan yang harus terkena saat mencuci tangan.

VI.2.2 Bagi Kepala Puskesmas

1. Melakukan pelatihan penanganan Covid-19 kepada tenaga kesehatan di puskesmas terkait Covid-19 seperti penyebab, pencegahan dan masa inkubasi serta penggunaan APD.
2. Melakukan pengawaasan terhadap tenaga kesehatan dalam menggunakan APD saat melayani pasien.
3. Menetapkan peraturan yang tegas terkait penggunaan APD lengkap saat melayani pasien.

VI.2.3 Bagi Pemerintah atau Dinas Kesehatan

1. Membuat program pelatihan yang berkaitan dengan Covid-19 dan penggunaan APD saat melayani pasien guna meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan.
2. Bekerjasama dengan puskesmas setempat untuk memberikan pelatihan bagi tenaga kesehatan tentang Covid-19 seperti transmisi,

masa inkubasi, pencegahan dan penggunaan APD lengkap saat melayani pasien serta kebiasaan mencuci tangan sesudah menangani pasien.

3. Menetapkan peraturan penggunaan APD bagi tenaga kesehatan saat melayani pasien.
4. Melakukan pengawasan terhadap sarana prasarana seperti ketersediaan APD di puskesmas.

VI.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu penelitian lebih lanjut terhadap variabel yang berhubungan dengan perilaku pencegahan Covid-19 pada tenaga kesehatan yang belum diteliti misalnya faktor pengaruh jam kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Adventus, Jaya, I. M. J., & Mahendra, D. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. Universitas Kristen Indonesia, 1–107.
- Alo, Liliweri (2002). Makna Budaya dalam Komunikasi antar Budaya. Yogyakarta: PT. Lukis Pelangi Aksara
- Apri, Budianto, Rina Halima, I. (2020). Hubungan Beban Kerja Fisik Dan Mental Perawat Dengan Penerapan Pasien Safety Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Upt Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran. *Indonesian Jurnal of Health Development*, 2(2), 108–118.
<https://ijhd.upnvj.ac.id/index.php/ijhd/article/view/93>
- Azwar, Saifuddin. (2013). Sikap manusia: Teori dan pengukurannya, (2nd ed.). Yogyakarta: Pustaka pelajar
- Derisma, Yendri, D., Arief, L., Hersyah, M. H., Aisuwarya, R., Putri, R. E., Ferdian, R., Novani, N. P., Heranof, M. R., & Anggraini, Y. (2020). Desain dan implementasi APD serta alat bantu pencegahan virus corona bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Bungus Teluk Kabung Padang. *Jurnal Hilirisasi IPTEKS*, 3(2), 97–109.
- Dimas Jarot Bayu. (2021). 594 Tenaga Kesehatan Meninggal Dunia Karena Covid-19 (disitasi pada 22 Juni 2021). Diakses dari URL : <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/01/13/594-tenaga-kesehatan-meninggal-dunia-karena-covid-19#>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Landak. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Landak Tahun 2018.
- Djalante, R., Lassa, J., Setiamarga, D., Sudjatma, A., Indrawan, M., Haryanto, B., Mahfud, C., Sinapoy, M. S., Djalante, S., Rafliana, I., Gunawan, L. A., Surtiari,

- G. A. K., & Warsilah, H. (2020). Review and analysis of current responses to COVID-19 in Indonesia: Period of January to March 2020. *Progress in Disaster Science*, 6, 100091. <https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2020.100091>
- Donsu, J.D.T. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Green, Lawrence. (1980). *Health Education: A Diagnosis Approach*, The John Hopkins University, Mayfield Publishing Co.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. (2020). *Revisi 2 I*. 41.
- Hartono, Dudi. (2016). *Modul Ajar Cetak Keperawatan Psikologi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusdik SDM Kesehatan.
- Indriyanti, D., Cikarang, B., Raya, J., No, L., Utara, C., & Barat, J. (2020). Implementasi Protokol Kesehatan Pada Petugas Puskesmas Di Masa Pandemi : Studi Kasus Puskesmas Cileungsi Kabupaten Bogor Implementation of Health Protocols in Puskesmas Offices in Pandemic : Case Study of Puskesmas Cileungsi Bogor District. *Inovasi Aparatur*, 2(2), 235–246.
- Isbaniah, F. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19). *Germas*, 0–115. https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/REV-04_Pedoman_P2_COVID-19__27_Maret2020_TTD1.pdf
- Jariyah, A. (2017). Keterlambatan bicara pada anak usia dini. *Skripsi*, 23–57.
- Johns Hopkins University. (2021). *Coronavirus Resource Center* (disitasi pada 22 Juni 2021). Diakses dari URL : <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
- Kementerian Kesehatan. (2020). Apa Yang Harus Dilakukan Masyarakat Untuk Cegah Penularan Covid-19. *2020*, 1–24.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Penggunaan Alat Perlindungan Diri dalam Menghadapi Wabah Covid-19. *Direktorat Jenderal Pelayanan*

Kesehatan, 15(April), 1–27.
https://persi.or.id/images/2020/data/penggunaan_apd_covid19.pdf

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Petunjuk Teknis Pelayanan Pada Masa Pandemi Covid-19. Jakarta : Direktorat Jendral Kesehatan.
<https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/petunjuk-teknis-pelayanan-puskesmas-pada-masa-pandemi-covid-19/#.X6z9Be77TIU>

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Standar Alat Pelindung Diri (APD) Dalam Manajemen Penanganan Covid-19. Jakarta : Direktorat Jendral Kefarmasian dan Alat Kesehatan. <https://farmalkes.kemkes.go.id/unduh/standar-alat-pelindung-diri-apd-dalam-manajemen-penanganan-covid-19/>

Khaedir, Y. (2020). Perspektif Sains Pandemi Covid-19: Pendekatan Aspek Virologi Dan Epidemiologi Klinik. *Maarif*, 15(1), 40–59.
<https://doi.org/10.47651/mrf.v15i1.76>

Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional. (2021). Peta Sebaran Covid-19 (disitasi pada 22 Juni 2021). Diakses dari URL : <https://covid19.go.id/peta-sebaran-covid19>

Kozier. Erb, Berman. Snyder. (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik, Volume : 1, Edisi : 7, EGC : Jakarta

Notoatmojo S. (2010). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. (2011). Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.

- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* : Jakarta : Salemba Medika.
- Oktaviana, L. (2014). Hubungan Antara Konformitas Dengan Kecenderungan Perilaku Bulliyng.Skripsi (tidak diterbitkan).Surakarta: Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- OSHA. (2004). Personal Protective Equipment - Eyes and Face Protection. *Occupational Safety and Health Administration*, 5(1), 8–16.
- Pemerintah Kota Pontianak. (2021). Pantauan Covid-19 (disitasi pada 22 Juni 2021). Diakses dari URL : <https://covid19.pontianakkota.go.id/>
- Puskesmas Kuala Behe. (2020). Profil Puskesmas Kuala Behe.
- Puskesmas Sidas. (2019). Profil Puskesmas Sidas.
- Samsudin, Sadili; 2010.Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung: Pustaka Setia.
- Sari, A. F., Syafrawati, & Fizikriy, L. T. (2021). Analisis penggunaan alat pelindung diri (apd) covid-19 pada petugas puskesmas di kota padang. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 271–281.
- Simak, V. F., & Kristamuliana, K. (2020). the Relationship Between Knowledge of the Use of Personal Protective Equipment and the Self Efficacy of Puskesmas Nurses Against Covid-19 Management. *International Journal of Nursing and Midwifery Science (Ijnms)*, 4(2), 186–193. <https://doi.org/10.29082/ijnms/2020/vol4/iss2/304>
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta

- Suharmanto. (2020). Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Penularan COVID-19. *Kedokteran Universitas Lampung*, 4 Nomor 2, 91–96. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/JK/article/download/2868/2798>
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Tursina, A. (2020). Bunga Rampai Artikel Penyakit Virus Korona (COVID-19) Editor : Titik Respati. In *Kopidpedia*. http://repository.unisba.ac.id:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/26743/fulltext_bc_16_feriandi_kopidpedia_fk_p2u_unisba_2020.pdf?sequence=1
<http://repository.unisba.ac.id>
- Umpung, F. D., Pertiwi, J. M., Ester, G., & Korompis, C. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Kerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kabupaten Minahasa Tenggara Pada Masa Pandemi Covid 19. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1, 18–27.
- Wang, Z., Qiang, W., & Ke, H. (2020). A Handbook of 2019-nCoV Pneumonia Control and Prevention. *Hubei Science and Technology Press*, 1–108.
- Wati, N. M. N., Lestari, N. K. Y., Jayanti, D. M. A. D., & Sudarma, N. (2020). Optimalisasi Penggunaan Alat Perlindungan Diri (APD) pada Masyarakat dalam Rangka Mencegah Penularan Virus COVID-19. *Jurnalempathy.Com*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v1i1.1>
- WHO. (2020). Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected. *World Health Organization*, 19 March, 1–5.

WHO. (2020). Penggunaan rasional alat perlindungan diri untuk penyakit coronavirus (COVID-19) dan pertimbangan jika ketersediaan sangat terbatas. *World Health Organization*. WHO/2019-nCov/IPC_PPE_use/2020.2

Lampiran 1

DAFTAR ISTILAH

Pengetahuan	Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan seseorang dimana hasil tahu tersebut akan berbeda-beda tergantung pada pengindraannya.
Alat pelindung diri	Alat pelindung diri adalah alat atau pakaian khusus yang digunakan untuk melindungi diri dari potensi bahaya kecelakaan atau penyakit di tempat kerja yang membahayakan petugas kesehatan.
Perilaku	Perilaku adalah ege nap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling tampak sampai yang tidak tampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan.
Coronavirus disease 2019	Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Virus penyebab penyakit ini dinamai SARS-CoV-2.

Lampiran 2

DAFTAR SINGKATAN

Covid-19	<i>Coronavirus disease 2019</i>
SARS-CoV-2	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2</i>
2019-nCoV	<i>2019 novel coronavirus</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>
KKMMD	Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia
PHEIC	<i>Public Health Emergency of International Concern</i>
Puskesmas	Pusat Kesehatan Masyarakat
APD	Alat Pelindung Diri
OSHA	<i>Occupational Safety And Health Administrasion</i>
PPI	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
MERS	<i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
SARS	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome</i>
ACE2	<i>Angiotensin Converting Enzyme 2</i>
ARDS	<i>Acute Respiratory Distress Syndrome</i>

INFORMED CONSENT**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK IKUT SERTA DALAM
PENELITIAN****(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dari :

Nama : Christy Priscila Angeli Putri Dewanti S.

NIM : 171510638

Univesitas : Universitas Muhammadiyah Pontianak

Fakultas Ilmu Kesehatan

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Peminatan PKIP

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya bersedia berpartisipasi sebagai responden peneliti dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Pengetahuan dan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Petugas Kesehatan Dalam Mencegah Covid-19 (Studi di Puskesmas Sidas dan Kuala Behe)”.

Surat pernyataan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari pihak manapun.

....., 2021

Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Antara Pengetahuan dan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Petugas Kesehatan Dalam Mencegah Covid-19

(Studi di Puskesmas Sidas dan Kuala Behe)

I. Identitas

Nama :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Unit Kerja :
 Lama Kerja :
 Pendidikan :

II. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan telitilah sebelum anda menjawab pertanyaan.
2. Untuk kelancaran penelitian, mohon menjawab pertanyaan sesuai dengan pengetahuan anda.

A. Petanyaan Pengetahuan

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan tanda silang (\surd) pada pilihan jawaban yang menurut anda benar!

1. Apakah nama virus penyebab Covid-19 ?
 - a. CoV-19
 - b. Sars-2-Cov
 - c. Sars-CoV-2
2. Apakah penyebab timbulnya penyakit Covid-19 ?
 - a. Zoonosis
 - b. Fitapatologi
 - c. Water born disease
3. Bagaimana cara transmisi Covid-19 ?
 - a. *Droplet*
 - b. Udara
 - c. Sentuhan
4. Berapa lama masa inkubasi Covid-19 ?
 - a. 1 bulan
 - b. 24 jam
 - c. 1-14 hari

5. Apa saja gejala ringan pada penderita Covid-19 ?
 - a. Demam dan sakit perut
 - b. Demam, nyeri tenggorokan dan batuk
 - c. Batuk dan kelelahan
6. Apa saja alat pelindung diri yang harus digunakan saat menangani pasien Covid-19 ?
 - a. Masker, sarung tangan, gaun pelindung, dan sepatu boot
 - b. Masker, sarung tangan, dan pelindung mata
 - c. Masker, sarung tangan, gaun pelindung, sepatu boot, *face shield*, dan pelindung mata
7. Berapa kali masker pada penanganan Covid-19 dapat digunakan ?
 - a. 1 kali
 - b. 2 kali
 - c. 3 kali
8. Apakah syarat sepatu pelindung pada penanganan Covid-19 ?
 - a. Tembus air
 - b. Tahan air
 - c. 3 kali pakai
9. Apa sarung tangan yang direkomendasikan untuk penanganan Covid-19 ?
 - a. Sarung tangan kain
 - b. *Examination Gloves*
 - c. Sarung tangan plastic
10. Apa saja bagian tubuh yang harus dilindungi saat mengenakan gaun pelindung?
 - a. Kepala hingga punggung
 - b. Punggung hingga kaki
 - c. Seluruh tubuh termasuk kepala, punggung dan tungkai kaki
11. Apa yang seharusnya dilakukan petugas kesehatan setelah menangani pasien Covid-19 ?
 - a. Cuci tangan
 - b. Langsung istirahat
 - c. Menyentuh wajah
12. Berapa lama waktu mencuci tangan yang baik guna menghindari penyebaran Covid-19?
 - a. 1 jam
 - b. 45-50 detik
 - c. 20-30 detik
13. Kapan sebaiknya cuci tangan dilakukan tenaga kesehatan ?
 - a. Setelah menangani pasien Covid-19
 - b. Hanya sebelum pergi bekerja
 - c. Hanya saat setelah makan

14. Apa saja yang sebaiknya digunakan saat mencuci tangan?
- Air mengalir
 - Sabun
 - Air mengalir dan sabun
15. Apa saja bagian tangan yang harus terkena saat mencuci tangan ?
- Punggung tangan dan sela-sela jari
 - Seluruh tangan termasuk punggung tangan, pergelangan tangan, sela-sela jari dan kuku
 - Punggung tangan, pergelangan dan sela-sela jari

B. Sarana dan prasarana

Jawablah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan sarana dan prasarana yang tersedia di puskesmas tempat Anda bekerja!

1. Apa saja alat pelindung diri (APD) yang tersedia di puskesmas tempat anda bekerja?

Jawab :

No.	Alat Pelindung Diri (APD)	Tersedia	Tidak Tersedia
1.	Masker		
2.	Sarung tangan		
3.	Alat pelindung mata (<i>goggles</i>)		
4.	<i>Face Shield</i>		
5.	Gaun pelindung		
6.	Sepatu pelindung		

2. Apakah puskesmas Anda mendapatkan distribusi APD dari pemerintah pusat/setempat kurang lebih 2 bulan sebelumnya? (Jika Iya, mohon disertai dengan tanggal penerimaan distribusi)

Jawab :

3. Berapa banyak stok APD di puskesmas tempat anda bekerja? (tuliskan secara rinci stok masing-masing APD pada tabel)

Jawab :

No.	Alat Pelindung Diri (APD)	Jumlah
1.	Masker	
2.	Sarung tangan	
3.	Alat pelindung mata (<i>goggles</i>)	
4.	<i>Face Shield</i>	
5.	Gaun pelindung	
6.	Sepatu pelindung	

Kesimpulan dari pertanyaan sarana dan prasarana dilihat dari tabel berikut (Tabel diisi oleh peneliti) :

Ketersediaan sarana dan prasarana cukup	Ketersediaan sarana dan prasarana tidak cukup

C. Observasi Kepatuhan Penggunaan APD

Petunjuk : Pada bagian ini seluruh pertanyaan diisi oleh peneliti berdasarkan observasi secara langsung.

Nama :

Jam bekerja :

Tabel Checklist

No.	Alat Pelindung Diri (APD)	Checklist
1.	Masker	
2.	Sarung tangan	
3.	Alat pelindung mata (<i>goggles</i>)	
4.	<i>Face Shield</i>	
5.	Gaun pelindung	

No.	Alat Pelindung Diri (APD)	Checklist
6.	Sepatu pelindung	

Kesimpulan penggunaan APD petugas kesehatan tersebut adalah pada tabel berikut

Menggunakan APD lengkap	Menggunakan APD tidak lengkap	Tidak menggunakan APD

Kebiasaan mencuci tangan	Checklist
Setiap selesai bekerja petugas mencuci tangan	

Lampiran 5

UJI CHI SQUARE PENGETAHUAN DAN PERILAKU PENCEGAHAN**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Pengetahuan * Kategori Perilaku Pencegahan Covid-19	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%

Kategori Pengetahuan * Kategori Perilaku Pencegahan Covid-19 Crosstabulation

			Kategori Perilaku Pencegahan Covid-19		Total
			Tidak Patuh	Patuh	
Kategori Pengetahuan	Kurang Baik	Count	16	1	17
		% within Kategori Perilaku Pencegahan Covid-19	61.5%	11.1%	48.6%
		% of Total	45.7%	2.9%	48.6%
	Baik	Count	10	8	18
		% within Kategori Perilaku Pencegahan Covid-19	38.5%	88.9%	51.4%
		% of Total	28.6%	22.9%	51.4%
Total		Count	26	9	35
		% within Kategori Perilaku Pencegahan Covid-19	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	74.3%	25.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.806 ^a	1	.009		
Continuity Correction ^b	4.937	1	.026		
Likelihood Ratio	7.566	1	.006		
Fisher's Exact Test				.018	.011
Linear-by-Linear Association	6.612	1	.010		
N of Valid Cases	35				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.37.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Pengetahuan (Kurang Baik / Baik)	12.800	1.385	118.318
For cohort Kategori Perilaku Pencegahan Covid-19 = Tidak Patuh	1.694	1.102	2.604
For cohort Kategori Perilaku Pencegahan Covid-19 = Patuh	.132	.018	.949
N of Valid Cases	35		

Lampiran 6

UJI CHI SQUARE KETERSEDIAAN APD DAN PERILAKU PENCEGAHAN**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Ketersediaan APD * Kategori Perilaku Pencegahan Covid-19	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%

Kategori Ketersediaan APD * Kategori Perilaku Pencegahan Covid-19 Crosstabulation

			Kategori Perilaku Pencegahan Covid-19		Total
			Tidak Patuh	Patuh	
Kategori Ketersediaan APD	Tersedia dengan jumlah tidak cukup	Count % within Kategori Perilaku Pencegahan Covid-19 % of Total	11 42.3% 31.4%	7 77.8% 20.0%	18 51.4% 51.4%
	Tersedia dengan jumlah cukup	Count % within Kategori Perilaku Pencegahan Covid-19 % of Total	15 57.7% 42.9%	2 22.2% 5.7%	17 48.6% 48.6%
Total		Count % within Kategori Perilaku Pencegahan Covid-19 % of Total	26 100.0% 74.3%	9 100.0% 25.7%	35 100.0% 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.367 ^a	1	.067		
Continuity Correction ^b	2.097	1	.148		
Likelihood Ratio	3.531	1	.060		
Fisher's Exact Test				.121	.073
Linear-by-Linear Association	3.271	1	.071		
N of Valid Cases	35				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.37.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori Ketersediaan APD (Tersedia dengan jumlah tidak cukup / Tersedia dengan jumlah cukup)	.210	.036	1.210
For cohort Kategori Perilaku Pencegahan Covid-19 = Tidak Patuh	.693	.461	1.041
For cohort Kategori Perilaku Pencegahan Covid-19 = Patuh	3.306	.795	13.742
N of Valid Cases	35		

Lampiran 7

UJI VALIDITAS

		Correlations															Total
		Pengetahuan 1	Pengetahuan 2	Pengetahuan 3	Pengetahuan 4	Pengetahuan 5	Pengetahuan 6	Pengetahuan 7	Pengetahuan 8	Pengetahuan 9	Pengetahuan 10	Pengetahuan 11	Pengetahuan 12	Pengetahuan 13	Pengetahuan 14	Pengetahuan 15	Pengetahuan
Pengetahuan 1	Pearson Correlation	1	,304	,209	,100	-,100	,100	,147	-,057	,126	,262	,025	,183	,147	,062	,220	,449**
	Sig. (2-tailed)		,076	,227	,568	,568	,568	,398	,745	,471	,129	,889	,293	,398	,723	,204	,007
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Pengetahuan 2	Pearson Correlation	,304	1	,054	,089	-,004	,089	,070	,007	,116	,026	,187	,079	,187	,079	,203	,414*
	Sig. (2-tailed)	,076		,756	,613	,984	,613	,688	,969	,506	,881	,281	,652	,281	,652	,242	,013
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Pengetahuan 3	Pearson Correlation	,209	,054	1	-,018	,253	,108	,258	,299	-,083	,271	,258	,054	,129	,181	,108	,501**
	Sig. (2-tailed)	,227	,756		,918	,143	,535	,134	,081	,637	,115	,134	,756	,460	,297	,535	,002
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Pengetahuan 4	Pearson Correlation	,100	,089	-,018	1	,042	-,029	,327	,274	,441**	,258	-,023	,089	,093	,089	,314	,504**
	Sig. (2-tailed)	,568	,613	,918		,810	,867	,055	,111	,008	,134	,894	,613	,594	,613	,066	,002
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Pengetahuan 5	Pearson Correlation	-,100	-,004	,253	,042	1	,042	-,050	,116	,024	,081	,452**	-,004	,327	,244	,042	,400*
	Sig. (2-tailed)	,568	,984	,143	,810		,810	,774	,505	,891	,644	,006	,984	,055	,159	,810	,017
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Pengetahuan 6	Pearson Correlation	,100	,089	,108	-,029	,042	1	-,023	,274	,049	,373*	-,023	,089	,093	,089	-,029	,368*
	Sig. (2-tailed)	,568	,613	,535	,867	,810		,894	,111	,782	,028	,894	,613	,594	,613	,867	,030
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Pengetahuan 7	Pearson Correlation	,147	,070	,258	,327	-,050	-,023	1	-,024	,320	,140	,048	-,047	-,190	,070	,093	,349*
	Sig. (2-tailed)	,398	,688	,134	,055	,774	,894		,891	,061	,422	,786	,789	,273	,688	,594	,040
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Pengetahuan 8	Pearson Correlation	-,057	,007	,299	,274	,116	,274	-,024	1	-,046	,081	-,024	,244	,338*	,007	-,081	,397*
	Sig. (2-tailed)	,745	,969	,081	,111	,505	,111	,891		,791	,643	,891	,157	,047	,969	,643	,018
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Pengetahuan 9	Pearson Correlation	,126	,116	-,083	,441**	,024	,049	,320	-,046	1	,082	,053	-,146	-,080	,116	,310	,366*
	Sig. (2-tailed)	,471	,506	,637	,008	,891	,782	,061	,791		,639	,761	,402	,648	,506	,070	,031
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Pengetahuan 10	Pearson Correlation	,262	,026	,271	,258	,081	,373*	,140	,081	,082	1	,023	,370*	-,093	-,089	,029	,468**
	Sig. (2-tailed)	,129	,881	,115	,134	,644	,028	,422	,643	,639		,894	,028	,594	,613	,867	,005
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Pengetahuan 11	Pearson Correlation	,025	,187	,258	-,023	,452**	-,023	,048	-,024	,053	,023	1	,070	,167	,304	-,257	,369*
	Sig. (2-tailed)	,889	,281	,134	,894	,006	,894	,786	,891	,761	,894		,688	,339	,075	,137	,029
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Pengetahuan 12	Pearson Correlation	,183	,079	,054	,089	-,004	,089	-,047	,244	-,146	,370*	,070	1	,070	,194	-,026	,375*
	Sig. (2-tailed)	,293	,652	,756	,613	,984	,613	,789	,157	,402	,028	,688		,688	,264	,881	,026
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Pengetahuan 13	Pearson Correlation	,147	,187	,129	,093	,327	,093	-,190	,338*	-,080	-,093	,167	,070	1	-,047	,210	,389*
	Sig. (2-tailed)	,398	,281	,460	,594	,055	,594	,273	,047	,648	,594	,339	,688		,789	,226	,021
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Pengetahuan 14	Pearson Correlation	,062	,079	,181	,089	,244	,089	,070	,007	,116	-,089	,304	,194	-,047	1	-,026	,375*
	Sig. (2-tailed)	,723	,652	,297	,613	,159	,613	,688	,969	,506	,613	,075	,264	,789		,881	,026
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Pengetahuan 15	Pearson Correlation	,220	,203	,108	,314	,042	-,029	,093	-,081	,310	,029	-,257	-,026	,210	-,026	1	,348*
	Sig. (2-tailed)	,204	,242	,535	,066	,810	,867	,594	,643	,070	,867	,137	,881	,226	,881		,040
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Total Pengetahuan	Pearson Correlation	,449**	,414*	,501**	,504**	,400*	,368*	,349*	,397*	,366*	,468**	,369*	,375*	,389*	,375*	,348*	1
	Sig. (2-tailed)	,007	,013	,002	,002	,017	,030	,040	,018	,031	,005	,029	,026	,021	,026	,040	
	N	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

Uraian Kegiatan	Januari – Juli 2021					
	I	II	III	IV	V	VI
Penyusunan usulan penelitian						
Proses perijinan dan uji coba instrumen						
Seminar Proposal						
Pengambilan Sampel						
Pengolahan dan Analisis data						
Sidang skripsi						
Revisi						

SURAT MENYURAT


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 Jl. Jend. Ahmad Yani No. 111 Pontianak Kalimantan Barat
 Telp. (0561) 75778 - Fax. (0561) 76421
 Email: webmaster@umh.pontianak.ac.id

Nomor : 123.11.3.AU.15/A/2021
 Lampiran : -----
 Perihal : Izin Pengambilan Data

Kepada Yth :
 Kepala Puskesmas Sidak
 di-
 Tempat

Bismillahirrahmanirrahim.
Assalamu alaiyha Wa Rahmatullah

Teriring do'a semoga kita senantiasa berada dalam limpahan rahmat dan budiyah dari Allah SWT.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak, sebagai berikut :

Nama : Christy Procila Angeli P.D.S
 NPM : 171510638
 Penempatan : PKIP

Bermaksud untuk izin pengambilan data, dengan penyusunan skripsi yang berjudul:

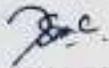
"Hubungan Antara Pengetahuan dan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Petugas Kesehatan Dalam Menegangi Covid-19 Studi di Puskesmas Sidak dan Kuala Bebe"

Sehubungan dengan keperluan tersebut di atas, kami mohon perkenan Bapak/Ibu untuk memberikan izin pengumpulan data-data yang diperlukan untuk keperluan di maksud.

Proses pengambilan data mengikuti prosedur/ketetapan yang berlaku selama Masa Pandemi Covid-19.

Atas perhatian dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Bismillahirrahmanirrahim

Pontianak, 26 Maret 2021
 Dekan,

Ismael Saleh, S.KM, M.Sc
 NIDN.1204097901

Tembusan disampaikan kepada Yth :
 T. Arap

Scanned by TapScanner



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Jend. Ahmad Yani No. 111 Pontianak Kalimantan Barat
 Telp. (0561) 777278 - Fax: (0561) 764271

Nomor : 123.H.3.AU/15.A/2021
 Lamp : -----
 Perihal : Izin Pengambilan Data

Kepada Yth
 Kepala Puskesmas Kuala Bebe
 di-
 Tempat

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Teringin do'a semoga kita senantiasa berada dalam limpahan rahmat dan hidayah dari Allah SWT.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak, sebagai berikut :

Nama : Christy Pusella Angeli P.D.S.
 NPM : 171510638
 Peminatan : PKIP

Bermaksud untuk izin pengambilan data, dengan penyusunan skripsi yang berjudul:

"Hubungan Antara Pengetahuan dan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Petugas kesehatan Dalam Mencegah Covid-19 Studi di Puskesmas Sidak dan Kuala Bebe"

Sehubungan dengan keperluan tersebut di atas, kami mohon perkenan Bapak/ Ibu untuk memberikan izin pengumpulan data-data yang diperlukan untuk keperluan di maksud.

Proses pengambilan data mengikuti prosedur/keputusan yang berlaku selama Masa Pandemi Covid-19.

Atas perhatian dan kerjasamanya yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Pontianak, 26 Maret 2021
 Dekan,

Ismael Saleh, S.K.M, M.Sc
 NIDN.1204097901

Tembusan disampaikan kepada Ibu:
 1. Arsup



PEMERINTAH KABUPATEN LANDAK
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SIDAS

Kecamatan Sengah Temila Kabupaten Landak kode pos 79356
 Jl.Raya Sidas – Ngabang KM 28
 Email : guskemasidas@yahoo.co.id Nomor Reg.P6103040203



Nomor : 445/189.1/Rek/PKM-SDS/IV/2021
 Lampiran : -
 Perihal : Rekomendasi izin pengambilan data

Kepada
 Yth.Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah Pontianak
 Di -
 Pontianak.

Sesuai dengan surat permohonan izin Pengambilan data dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak Nomor : 123/II.3.AU.15/A/2021, tanggal 26 Maret 2021 dengan ini saya selaku pimpinan Puskesmas Sidas memberikan REKOMENDASI kepada mahasiswa :

Nama : Christy Priscila Angeli PDS
 NIM : 171510638
 Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Untuk melakukan pengambilan data sebagai persyaratan menyelesaikan studi di Prodi Kesehatan Masyarakat dengan judul Penelitian Skripsi " Hubungan Antara pengetahuan dan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) petugas kesehatan dalam mencegah covid-19 (Studi di Puskesmas Sidas dan Kuala Beha)"

Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik diucapkan terima kasih.

Dikeluarkan di: Sidas,
 Pada Tanggal : 06 April 2021

Kepala Puskesmas Sidas
 Kabupaten Landak



M. PINUS
 NIP.196305021989011001

Tembusan:
 1. Mahasiswa yang bersangkutan
 2. Peringgal

Scanned by TapScanner



PEMERINTAH KABUPATEN LANDAK
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KUALA BEHE



Jl. Raya Kuala Behe Kec. Kuala Behe Kode POS 79367 Kode Register FKTP : 1090059
Telp. 0WA - 0821-5131-5789 email : puskesmaskualabehe@gmail.com

Kuala Behe, 5 April 2021

Nomor : 440/2044/PKM-KB/IV/2021
Sifat : -
Lampiran : -
Perihal : Balasan ijin Pengambilan
Data

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pontianak

Di -
Tempat

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : YAUMIL INDAH S.P., S.Tr.Keb
Jabatan : Ptt. Kepala Puskesmas

Menerangkan bahwa :

Nama : CHRISTY PRISCILA ANGELI P.D.S
NPM : 171510538
Mahasiswa : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Pontianak

Telah kami setuju dan kami ijin kan untuk melakukan pengambilan data/sampel pada Puskesmas Kuala Behe untuk keperluan penelitian Skripsi dengan judul :
"HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) PETUGAS KESEHATAN DALAM MENCEGAH COVID-19 STUDI DI PUSKESMAS SIDAS DAN KUALA BEHE"

Demikian surat ini kami sampaikan, dan atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih

Ptt. Kepala Puskesmas Kuala Behe

YAUMIL INDAH S.P., S.Tr.Keb
NIP. 19740224 200012 2 002



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Jend. Ahmad Yani No. 111 Pontianak Kalimantan Barat
 Telp. (0561) 732201 - Fax. (0561) 764571

www.umh.ac.id

fas.kesmas@umh.ac.id

Nomor : 154/IL.3.AU.15-A/2021
 Lampir : -
 Hal : Izin Penelitian

Pontianak, 28 April 2021

Kepada Yth
 Kepala Puskesmas Sidas
 di -
 Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Terrring do'a semoga kita senantiasa berada dalam limpahan rahmat dan hidayah dari Allah SWT.

Selubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian skripsi:

Nama : Christy Priscila Angeli P.D.S
 NPM : 171510638
 Peminatan : PKIP
 Judul Skripsi : "Hubungan Antara Pengetahuan dan Keputusan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Petugas Kesehatan Dalam Mencegah Covid-19 (Studi di Puskesmas Sidas dan Kuala Behr)".
 Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Behr.

Proses penelitian skripsi mengikuti prosedur/ketetapan yang berlaku selama Masa Pandemi Covid-19.

Maka kami mohon kepada yang bersangkutan agar di berikan izin penelitian skripsi tersebut. Demikian, atas perhatian dan bantuan Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Wakil Dekan,

Marlenyanti, S.Si., M.K.M.
 NIDN.1129098301

Tembusan disampaikan kepada Yth
 I. Acap



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Jend. Ahmad Yani No. 111 Pontianak Kalimantan Barat
 Telp : (0561) 737778 - Fax : (0561) 766071

www.umh-pontianak.ac.id

info@umh-pontianak.ac.id

Nomor : 154/II.3/AU.15/A/2021
 Lamp : -
 Hal : Izin Penelitian

Pontianak, 28 April 2021

Kepada Yth :
 Kepala Puskesmas Kuala Bebe
 di -
 Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita senantiasa berada dalam limpahan rahmat dan hidayah dari Allah SWT.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian skripsi:

Nama : Christy Priscila Angeli P.D.S
 NPM : 171510638
 Peminatan : PKIP
 Judul Skripsi : "Hubungan Antara Pengetahuan dan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Petugas Kesehatan Dalam Mencegah Covid-19 (Studi di Puskesmas Sidas dan Kuala Bebe)".

Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Sidas dan Kuala Bebe.

Proses penelitian skripsi mengikuti prosedur/keputusan yang berlaku selama Masa Pandemi Covid-19

Maka kami mohon kepada yang bersangkutan agar di berikan izin penelitian skripsi tersebut. Demikian, atas perhatian dan bantuan Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Wakil Dekan,

Marlenywan, S.Si., M.K.M
 NIDN.1129098301

Tembusan diampikan kepada Yth
 1. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN LANDAK
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SIDAS**



Kecamatan Sengah Temila Kabupaten Landak kode pos 79358
Jl. Raya Sidas – Ngabang KM 28
Email : pukesmasidas@yahoo.co.id Nomor Reg.P6103040203

Nomor : 445/351/Rek/PKM-SDS/V/2021
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pontianak

Di –
Pontianak.

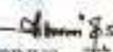
Sesuai dengan surat permohonan izin Penelitian dari Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak Nomor : 154/II.3.AU.15/A/2021, tanggal 28 April 2021 dengan ini saya selaku pimpinan Puskesmas Sidas memberikan REKOMENDASI kepada mahasiswa :

Nama : Christy Priscila Angeli PDS
NIM : 171510638
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Untuk melakukan penelitian sebagai penyertaan menyelesaikan studi di Prodi Kesehatan Masyarakat dengan judul Penelitian Skripsi " Hubungan Antara pengetahuan dan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) petugas kesehatan dalam mencegah covid-19 (Studi di Puskesmas Sidas dan Kuala Behe)"

Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik diucapkan terima kasih.

Dikeluarkan di: Sidas.
Pada Tanggal : 11 Mei 2021

Kepala Puskesmas Sidas
Kabupaten Landak

M. PINUS
NIP.196305021989011001

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pectinggal



PEMERINTAH KABUPATEN LANDAK
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KUALA BEHE



Jl. Raya Kuala Behe Kab. Kuala Behe Kode POS 79067 Kode Register FKTP : 100009
Telp/WA : 0821-5131-5789 email : puskesmaskualabeha@bomel.com

Kuala Behe, 5 Mei 2021

Nomor : 440/ 255/PKM-KB/IV/2021
Sifat : -
Lampiran : -
Prihal : Balasan Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pontianak

Di -
Tempat

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : YAUMIL INDAH S.P., S.Tr.Keb
Jabatan : Plt. Kepala Puskesmas

Menarangkan bahwa :

Nama : CHRISTY PRISCILA ANGELI P.D.S
NPM : 171510638
Mahasiswa : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Pontianak

Telah kami setuju untuk melaksanakan penelitian pada Puskesmas Kuala Behe sebagai syarat penyusunan Skripsi dengan judul :
"HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) PETUGAS KESEHATAN DALAM MENCEGAH COVID-19 STUDI DI PUSKESMAS SIDAS DAN KUALA BEHE"

Demikian surat ini kami sampaikan, dan atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Plt. Kepala Puskesmas Kuala Behe



YAUMIL INDAH S.P., S.Tr.Keb
NIP. 19740224 200012 2 002

DOKUMENTASI

Dokumentasi 1: Ijin pengambilan data awal



Dokumentasi 2 : Selesai ijin awal



Dokumentasi 3 : Ijin Penelitian



Dokumentasi 4 : Konfirmasi Kuesioner



Dokumentasi 5 dan 6 : Responden mengisi kuesioner



Dokumentasi 7 dan 8 : Responden mengisi kuesioner



Dokumentasi 9 : Responden melakukan uji lab

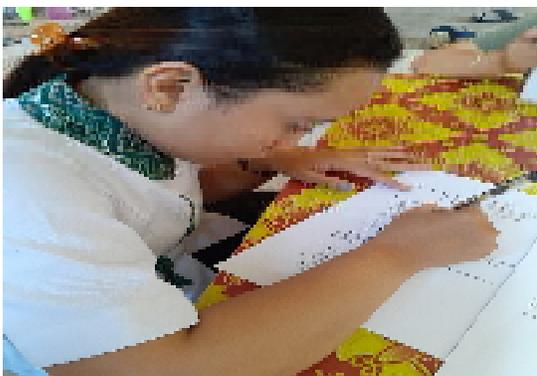
Dokumentasi 10 : Responden mengisi kuesioner



Dokumentasi 11 dan 12 : Responden mengisi kuesioner



Dokumentasi 13 dan 14 : Responden mengisi kuesioner



Dokumentasi 15 dan 16 : Responden mengisi kuesioner

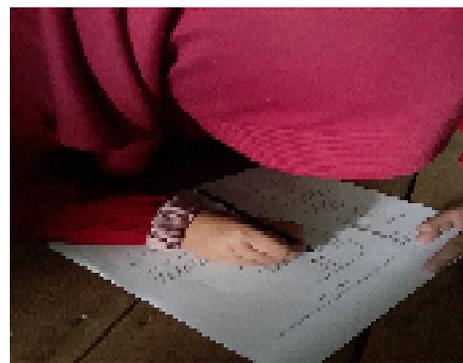
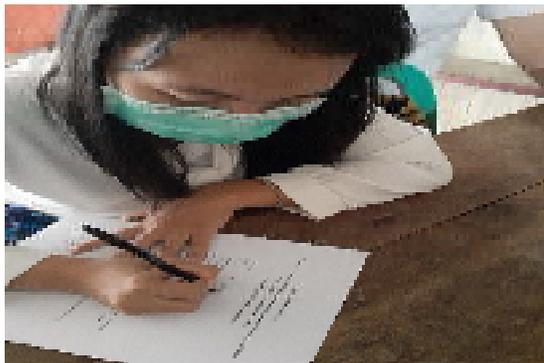


Dokumentasi 17 dan 18 : Responden mengisi kuesioner



Dokumentasi 19 : Cek ketersediaan APD Pusk. Kuala Behe

Dokumentasi 20 : APD



Dokumentasi 21 dan 22 : Responden mengisi kuesioner



Dokumentasi 23 dan 24 : Responden mengisi kuesioner



Dokumentasi 25 dan 26 : Responden memeriksa pasien



Dokumentasi 27 dan 28 : Responden memeriksa pasien



Dokumentasi 29 dan 30 : Responden memeriksa pasien



Dokumentasi 31 : Responden memeriksa pasien



Dokumentasi 32 : Swab



Dokumentasi 33 : Vaksinasi



Dokumentasi 34 : Penjemputan Pasien



Dokumentasi 35 : Pemeriksaan pasien Covid-19



Dokumentasi 36 : Penjemputan pasien



Dokumentasi 37 : Swab pasien



Dokumentasi 38 : Vaksinasi



Dokumentasi 39 : Pemeriksaan pasien Covid-19



Dokumentasi 40 : Swab pasien



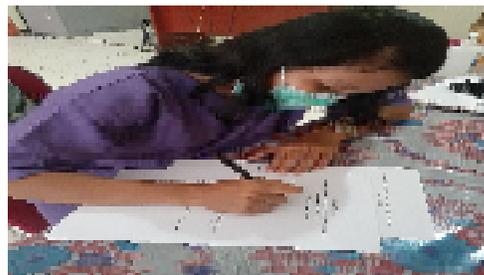
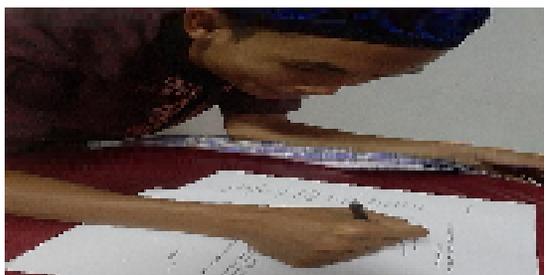
Dokumentasi 41 : Swab



Dokumentasi 42 : Vaksinasi



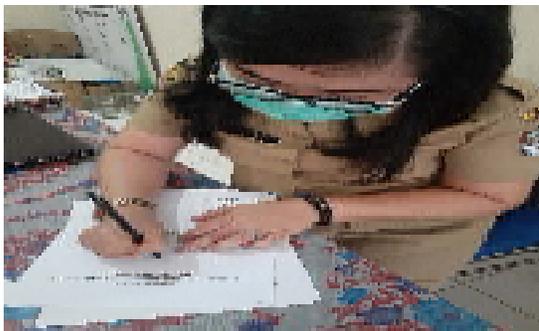
Dokumentasi 43 dan 44 : Vaksinasi



Dokumentasi 45 dan 46 : Responden mengisi kuesioner



Dokumentasi 47 dan 48 : Ijin pengambilan data awal



Dokumentasi 49 dan 50 : Responden mengisi kuesioner



Dokumentasi 51 dan 52 : Responden mengisi kuesioner



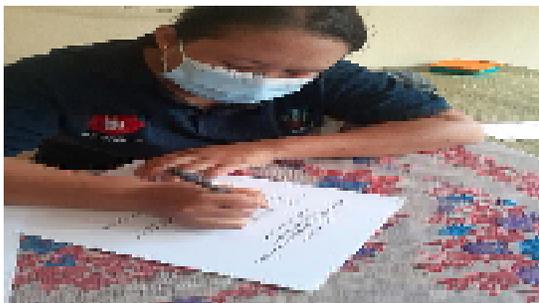
Dokumentasi 53 dan 54 : Responden mengisi kuesioner



Dokumentasi 55 dan 56 : Responden mengisi kuesioner



Dokumentasi 57 dan 58 : Responden mengisi kuesioner



Dokumentasi 59 dan 60 : responden mengisi kuesioner



Dokumentasi 61 dan 62 : Responden mengisi kuesioner



Dokumentasi 63 dan 64 : Responden mengisi kuesioner



Dokumentasi 65 dan 66 : Responden mengenakan APD untuk melakukan vaksinasi pada pasien



Dokumentasi 67 : Penguburan pasien Covid-19

Dokumentasi 68 : Ijin Penelitian



Dokumentasi 69 dan 70 : Vaksinasi



Dokumentasi 71 dan 72 : pemeriksaan pasien



Dokumentasi 73 : pemeriksaan pasien

Lampiran

(Indriyanti et al., 2020)

(Soemargono, 1977)

(Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020)

(WHO, 2020)

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

(Tursina, 2020)

(Kementerian Kesehatan, 2020)

(Umpung et al., 2020)

(Wati et al., 2020)

(Apri, Budianto, Rina Halima, 2020)

(Simak & Kristamuliana, 2020)

(Derisma et al., 2020)

(Direktorat et al., 2020)