

LAPORAN PENELITIAN DOSEN



KEPATUHAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI DENGAN KEJADIAN PAPARAN COVID-19 PADA PERAWAT DI RS HERMINA KARAWANG TAHUN 2021

TIM PENGUSUL

Ketua

Kiki Deniati., S.Kep., Ns., M.Kep (NIDN: 0316028302)

Anggota

Afif Ibnu Rosyid (NPM: 18.156.01.11.005)

Afifa Rizqia Maharani (NPM: 18.156.01.11.006)

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
BEKASI
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Hubungan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Kejadian Paparan Covid-19 Pada Perawat Di Rs Hermina Karawang Tahun 2021

Ketua Peneliti

a. Nama Lengkap : Kiki Deniati., S.Kep., Ns., M.Kep
b. NIDN : 0316028302
c. Jabatan Fungsional : AA
d. Program Studi : Ilmu Keperawatan
e. Nomor HP : 0895321503038
f. Alamat surel (e-mail) : kikideniati@gmail.com

Anggota Peneliti (1)

a. Nama Lengkap : Afifa Rizqia Maharani
b. NPM : 181560111006
c. Program Studi : Ilmu Keperawatan

Lama Penelitian Keseluruhan : 6 bulan

Biaya Penelitian Diusulkan : Rp. 9.900.000

Jumlah Mahasiswa yang Terlibat : 2 Orang

Bekasi, 30 Desember 2021

Mengetahui,
Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan Pendidikan Profesi Ners


(Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep)
NIDN : 0316028302

Ketua Peneliti,


(Kiki Deniati., S.Kep., Ns., M.Kep)
NIDN : 0316028302

Menyetujui,
Kepala UPPM


(Rotua Surtany S, SKM.,M.Kes)
NIDN : 0315018401

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR BAGAN	iv
RINGKASAN	1
BAB I PENDAHULUAN	2
A. Latar belakang	2
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
D. Luaran	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Alat Pelindung Diri	5
B. Konsep COVID-19.....	7
C. Konsep Perawat.....	11
D. Kerangka Teori.....	14
E. Kerangka konsep.....	15
F. HIPOTESIS.....	15
BAB III METODE PENELITIAN	16
A. JENIS DAN DESAIN PENELITIAN.....	16
B. POPULASI DAN SAMPEL	16
1. Populasi	16
2. Sampel.....	16
3. Teknik Sampling	16
C. RUANG LINGKUP PENELITIAN.....	17
D. VARIABEL PENELITIAN	17
E. DEFINISI OPERASIONAL	17
F. JENIS DATA	18
G. TEKNIK PENGUMPULAN DATA.....	18
H. JENIS INSTRUMEN	18
I. PENGOLAHAN DATA	19
J. ANALISA DATA	20
1. Analisis Univariat.....	20
2. Analisa Bivariat	21
K. ETIKA PENELITIAN	21
BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN	23
A. Anggaran Biaya.....	23
B. Jadwal Penelitian.....	23
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	24
A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN.....	24
B. HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN	24
1. Analisis Univariat.....	24
2. Hasil dan Pembahasan Univariat	24
C. PEMBAHASAN	26
D. KETERBATASAN PENELITIAN.....	29
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	30
LAMPIRAN	34

DAFTAR TABEL

TABEL 3.1 KRITERIA INKLUSI DAN EKSLUSI	5
TABEL 3.2 WAKTU PENELITIAN.....	8
TABEL 3.3 DEFINISI OPERASIONAL	17
TABEL 3.4 CODING DEMOGRAFI.....	20
TABEL 3.5 CODING KUESIONER.....	20
TABEL 4.1 STRUKTUR ORGANISASI.....	22
TABEL 4.2 DISTRIBUSI FREKUENSI JENIS KELAMIN	24
TABEL 4.3 DISTRIBUSI FREKUENSI PENDIDIKAN	25
TABEL 4.4 DISTRIBUSI FREKUENSI APD	25
TABEL 4.5 DISTRIBUSI FREKUENSI PAPARAN COVID-19	25
TABEL 4.6 HUBUNGAN APD DAN PAPARAN COVID-19.....	26

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.2 Kerangka Teori	14
Bagan 2.3 Kerangka Konsep.....	15

RINGKASAN

Pandemi Covid – 19 Corona Virus Disease 2019 ini awal penyebarannya terjadi di Kota Wuhan, China pada penghujung tahun 2019. Virus ini menyebar dengan sangat masif sehingga hampir semua negara melaporkan penemuan kasus COVID-19, tak terkecuali di negara Indonesia yang kasus pertamanya terjadi di awal bulan Maret 2020. Dampak yang terjadi paparan COVID-19 memiliki tingkat infeksi yang sangat tinggi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penularan COVID-19 pada perawat terjadi karena adanya riwayat kontak dengan pasien dan petugas rumah sakit yang terkonfirmasi COVID-19, kebiasaan makan bersama dengan rekan kerja, merawat pasien yang terkonfirmasi COVID-19 di ruangan non isolasi. Dengan adanya paparan COVID-19 perawat wajib menggunakan APD. APD (Alat Pelindung Diri) adalah alat yang digunakan untuk melindungi diri dan mencegah infeksi nosokomial. Tujuan penggunaan APD untuk melindungi kulit dari paparan semua cairan tubuh dari kontak langsung dengan orang lain. Tujuan Penelitian: Mengetahui Hubungan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Kejadian Paparan COVID 19 Pada Perawat Di RS Hermina Karawang Tahun 2021. Metode Penelitian: Metode penelitian ini adalah desain bersifat kuantitatif dengan menggunakan rancangan jenis penelitian analitik *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah perawat di Rs. Hermina, dengan menggunakan *teknik total sampling*. Hasil Penelitian: Berdasarkan hasil analisa statistik menggunakan *uji chi square test* diperoleh nilai *p value* sebesar $0,049 \leq 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak. Kesimpulan: Ada hubungan Kepatuhan Penggunaan APD dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS. Hermina Karawang tahun 2021.

Kata Kunci : Kepatuhan penggunaan APD, kejadian paparan COVID-19

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Corona Virus Disease 2019 ini awal penyebarannya terjadi di kota Wuhan, China pada penghujung tahun 2019. Virus ini menyebar dengan sangat masif sehingga hampir semua negara melaporkan penemuan kasus COVID-19, tak terkecuali di negara Indonesia yang kasus pertamanya terjadi di awal bulan Maret 2020. Sehingga merupakan hal yang wajar banyaknya negara yang mengambil kebijakan sesuai dengan situasi dan kondisi di negara masing-masing, akan tetapi kebijakan yang paling banyak diambil adalah dengan memberlakukan *lockdown* yang dianggap sebagai strategi tercepat memutus mata rantai penyebaran virus yang satu ini (Wahidah et al., 2020)

Paparan langsung yang terjadi pada kasus pertama penyakit COVID-19 terkait dalam lingkungan pasar makanan laut huanan di wuhan, penularan dari hewan ke manusia dianggap sebagai mekanisme utama. Namun kasus selanjutnya, tidak terkait dengan mekanisme paparan ini. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa virus juga dapat ditularkan dari manusia ke manusia, dan orang yang memiliki gejala adalah sumber penyebaran COVID-19 yang paling sering. Karena kemungkinan penularan sebelum gejala terjadi, dengan demikian individu yang tetap tanpa gejala dapat menularkan virus, isolasi adalah cara terbaik untuk menahan epidemi ini. Seperti halnya gangguan patogen pernapasan lainnya, termasuk flu dan rhinovirus, penularan diyakini terjadi melalui tetesan pernapasan dengan (partikel berdiameter 5-10 m) dari batuk dan bersin. (Rosyanti & Hadi, 2020)

Upaya yang dapat digunakan untuk memutus penularan COVID-19 salah satunya adalah dengan menggunakan APD (Alat Pelindung Diri). Berdasarkan pelindung diri Permenaker nomor 8 tahun 2010, alat pelindung diri adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya. Fungsi dan jenis alat pelindung diri (APD) terdapat beraneka macam. Alat pelindung diri (APD) yang berfungsi untuk melindungi anggota tubuh dan ada pula yang berfungsi sebagai alat dalam gawat darurat. Salah satu APD yang wajib digunakan dalam mengurangi penyebaran virus COVID-19 ini adalah berupa masker, namun sampai saat ini masih banyak masyarakat yang tidak menggunakan masker saat keluar rumah dimana hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dengan cara mengoptimalkan penggunaan APD (Alat Perlindungan Diri) di masyarakat untuk mencegah penyebaran virus COVID-19 (Wati et al., 2020)

Petugas layanan kesehatan bersiap sedia melakukan hal sebaliknya dari program pemerintah untuk karantina mandiri. Mereka akan pergi ke klinik dan rumah sakit, menempatkan diri mereka pada risiko tinggi dari COVID-19. Data dari Komisi Kesehatan Nasional China menunjukkan lebih dari 3300 petugas kesehatan telah terinfeksi pada awal Maret dan pada akhir Februari 22 telah meninggal. Di Italia, 20% dari petugas layanan

kesehatan yang terinfeksi, dan beberapa meninggal, di Indonesia bulan April, sekitar 44 tenaga medis yang meninggal. Laporan dari staf medis menggambarkan kelelahan fisik dan mental, perasaan tersiksa, keputusan triase yang sulit, dan adanya rasa sakit kehilangan pasien dan kolega, di samping risiko infeksi. WHO telah merekomendasikan bahwa petugas kesehatan harus menggunakan alat pelindung diri (APD) yang tepat, seperti masker medis, baju, sarung tangan dan pelindung mata Dalam beberapa kasus. WHO telah merekomendasikan penggunaan masker respirator Kepatuhan yang ketat terhadap tindakan yang direkomendasikan. (Rsu & Tangerang, 2021)

Dalam penelitian Tri dkk (2020) dengan judul Gambaran Safety Perawat Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Penanganan Pasien COVID-19 dari hasil kesimpulannya dapat disimpulkan bahwa safety perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) pada penanganan pasien COVID-19 berada pada kategori patuh. Kondisi ini menjadi informasi baik dalam program mensosialisasikan lebih lanjut mengenai safety perawat dalam penggunaan APD pada penanganan pasien COVID-19. Dari total hasil didapatkan bahwa dari 32 responden terdapat 20 responden (62,5%) patuh dan 12 responden (37,5 %) tidak patuh. Sehingga dapat disimpulkan Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada tenaga kesehatan mengenai penggunaan alat pelindung diri serta tentang betapa pentingnya patuh terhadap safety dalam penggunaan alat pelindung agar terhindar dari pajanan resiko infeksi COVID-19. (Tri et al., 2020)

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS Hermina sehingga dapat mengetahui kepatuhan penggunaan APD dan paparan COVID-19 pada perawat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah maka yang menjadi permasalahannya adalah rendahnya kepatuhan penggunaan alat pelindung diri dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS. Hermina Karawang. Corona Virus menyebabkan peningkatan dari 2019 hingga bulan sekarang, oleh karena itu yang menjadi rumusan masalah adalah Apakah hubungan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS. Hermina Karawang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri dengan kejadian paparan COVID 19 pada perawat di RS Hermina Karawang

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam proposal ini adalah :

- a. Untuk mengetahui kepatuhan penggunaan alat pelindung diri APD di RS. Hermina Karawang tahun 2021
- b. Untuk mengetahui kejadian paparan COVID-19 di RS. Hermina Karawang tahun 2021
- c. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS. Hermina Karawang tahun 2021

D. Luaran

Luaran penelitian ini adalah publikasi dan kegiatan pengabdian masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Alat Pelindung Diri

1. Pengertian Alat Pelindung Diri

APD (Alat Pelindung Diri) adalah alat yang digunakan untuk melindungi diri dan mencegah infeksi nosokomial. Tujuan penggunaan APD untuk melindungi kulit dari paparan semua cairan tubuh dari kontak langsung dengan orang lain. Adapun APD yang dapat digunakan oleh masyarakat untuk mencegah penularan COVID-19 adalah : (Pratiwi & Belakang, 2016)

- a. Masker Masker bagian dari alat pelindung wajah khususnya untuk melindungi membran mukosa pada mulut dan hidung ketika berinteraksi dengan orang lain. Masker dianjurkan untuk selalu digunakan ketika keluar rumah. Masker dapat melindungi kita terhadap transmisi infeksi melalui udara. Secara umum masker dibagi menjadi dua jenis yaitu masker standart dan masker khusus yang dibuat untuk menyaring partikel-partikel atau mikroorganisme kecil.
- b. Face shield Face shield adalah pelindung wajah yang dapat melindungi mata dan wajah kita dari percikan cairan ataupun droplet. Face shield ini terbuat dari plastic bening yang dapat memberikan visibilitas yang baik bagi pemakainya. Face shield ini tahan terhadap uap air dan dapat disesuaikan untuk melekat dengan kuat di sekeliling kepala dan pas pada dahi. (Wati et al., 2020)

Di sisi lain, merujuk pada UU no 36 tahun 2014 pasal 4 tercermin tanggung jawab pemerintah terhadap tenaga kesehatan, yaitu:

- a) pengaturan, pembinaan, pengawasan, dan peningkatan mutu Tenaga Kesehatan,
 - b) Perencanaan, pengadaan, dan pendayagunaan Tenaga Kesehatan sesuai dengan kebutuhan,
 - c) perlindungan kepada tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik. (Husein et al., 2020)
2. Jenis-jenis APD yang dapat tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan sebagai berikut:
- a. Tingkat perlindungan I tenaga kesehatan dan pendukung petugas penanganan cepat : masker bedah 3ply, sarung tangan karet sekali pakai, dokter dan perawat : masker bedah 3ply, sarung tangan karet sekali pakai,
 - b. Tingkat perlindungan II tenaga kesehatan: masker 3ply, gown, sarung tangan karet sekali pakai, face shield, dan headcap.
 - c. Tingkat perlindungan III tenaga kesehatan: masker N95, gown, boots, pelindung mata, face shield, sarung tangan bedah karet steril sekali pakai, headcap, dan apron. (Hakim, 2021)

3. Tujuan Alat Pelindung Diri

Tujuan penggunaan alat pelindung diri adalah untuk melindungi kulit dan selaput lendir perawat dari paparan semua cairan tubuh dari kontak langsung dengan pasien. Alat pelindung diri meliputi sarung tangan, masker dan pelindung mata, topi, gaun dan apron. Salah satu alat pelindung diri yang digunakan untuk mencegah kontaminasi antara

perawat dengan pasien saat melakukan tindakan adalah pemakaian sarung tangan dan masker. Ada beberapa masalah yang sering dihadapi perawat dalam menggunakan alat pelindung diri (APD), yaitu:

- a. Sering kali perawat tidak mengerti/sadar resiko yang akan terjadi jika tidak menggunakan alat pelindung diri
- b. Perawat merasa panas jika menggunakan APD
- c. Perawat menggunakan APD yang tidak sesuai dengan ukurannya sehingga merasa sesak menjadikan tidak memakainya
- d. Merasa merasa tidak nyaman atau tidak enak dipandang apabila memakai baju APD dengan ukuran yang besar yang tidak sesuai dengan ukuran baju
- e. Bahan APD yang dipakai terlalu berat sehingga perawat tidak memakainya
- f. Ketidakbiasaan pemakaian APD seperti sarung tangan, masker dapat mengganggu pekerjaan
- g. Perawat yang tidak menggunakan alat pelindung diri tidak ada sanksi dari pimpinan yang berpengaruh pada ketidakpatuhan perawat dalam menggunakan alat pelindung diri
- h. Tidak adanya contoh dari atasan untuk menggunakan alat pelindung diri yang membuat perawat mengikuti untuk tidak menggunakan alat pelindung diri. (Pratiwi & Belakang, 2016)

4. Pedoman Alat Pelindung Diri

pedoman umum penggunaan alat pelindung diri (APD) yaitu:

- a. Selalu menjaga kebersihan tangan meskipun menggunakan APD
- b. Segera melepas dan mengganti APD yang tidak dapat digunakan kembali setelah mengetahui APD tersebut tidak berfungsi secara optimal seperti sobek atau rusak
- c. Segera mungkin melepaskan APD setelah selesai memberikan pelayanan kepada pasien dan hindari kontaminasi
- d. lingkungan diluar isolasi, para pasien atau pekerja lain, dan diri sendiri
- e. Membuang semua perlengkapan APD yang tidak dapat digunakan lagi dengan hati-hati dan segera melakukan cuci tangan. (Panaha et al., 2021)

5. Faktor- Faktor Alat Pelindung Diri

- a. Menggunakan APD sebelum kontak dengan pasien
- b. Menggunakan APD dengan hati-hati, jangan menyebarkan kontaminasi
- c. Melepas dan membuang APD yang tidak dapat digunakan lagi secara hati-hati ke tempat limbah infeksius yang telah tersedia
- d. Segera membersihkan tangan sesuai dengan langkah-langkah pada pedoman membersihkan tangan.

6. Jenis- jenis Alat Pelindung Diri yang sering digunakan :

(1) Sarung tangan

Sarung tangan merupakan penghalang (*barrier*) fisik paling penting untuk mencegah penyebaran infeksi, melindungi tangan dari bahan yang dapat menularkan penyakit dan melindungi pasien dari mikroorganisme yang berada ditangan petugas kesehatan.

Sarung tangan harus diganti antara setiap kontak dengan satu pasien ke pasien lainnya, untuk menghindari kontaminasi silang. Pemakaian sarung tangan sangat efektif untuk mencegah kontaminasi, tetapi pemakaian sarung tangan tidak menggantikan kebutuhan untuk mencuci tangan. Sebab sarung tangan bedah lateks dengan kualitas terbaikpun, mungkin mengalami kerusakan kecil yang tidak terlihat, sarung tangan mungkin robek pada saat digunakan atau tangan terkontaminasi pada saat melepas sarung tangan. Dalam penggunaan sarung tangan perawat atau tenaga kesehatan lainnya perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a) Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah menggunakan sarung tangan
- b) Mengganti sarung tangan jika berganti pasien atau jika sarung tangan sobek
- c) Segera mengganti sarung tangan setelah kontak dengan pasien atau setelah melakukan tindakan dan dibuang ditempat sampah
- d) Menggunakan sarung tangan hanya untuk satu tindakan saja
- e) Menghindari kontak dengan benda disekitar selain dalam tindakan
- f) Menghindari penggunaan atau mendaur ulang kembali sarung tangan sekali dipakai

Dalam penggunaan masker perawat atau tenaga kesehatan lainnya perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Memasang masker sebelum memasang sarung tangan
- 2) Tidak diperbolehkan/dianjurkan menyentuh masker ketika menggunakannya
- 3) Melepas masker dilakukan setelah melepas sarung tangan dan cuci tangan
- 4) Tidak membiarkan masker menggantung pada leher
- 5) Segera melepas masker jika sudah tidak digunakan kembali
- 6) Penggunaan masker sekali pakai sehingga tidak dianjurkan kembali menggunakan masker yang sudah dipakai

B. Konsep COVID-19

1. Pengertian COVID-19

Coronavirus termasuk virus yang menyerang saluran pernapasan. Virus yang berhubungan dengan infeksi pada saluran pernapasan akan menggunakan sel epitel dan mukosa saluran napas sebagai target awal dan menyebabkan infeksi pada saluran pernapasan atau kerusakan organ. Coronavirus pada umumnya menyerang hewan khususnya kelelawar dan unta. Coronavirus mempunyai sampul (enveloped), dengan partikel bulat dan seringkali berbentuk pleomorfik. Dinding coronavirus dilapisi oleh protein S sebagai protein antigenik utama yang dapat berikatan dengan reseptor yang ada di tubuh hostnya. (Levani et al., 2019)

Coronavirus jenis baru atau SARS-CoV2 penyebab COVID-19 dapat diklasifikasikan dalam kelompok betacoronavirus yang menyerupai SARS-CoV dan MERS-CoV tetapi tidak sama persis. Coronavirus pada kelelawar

merupakan sumber utama yang menyebabkan Middle East Respiratory Syndrome-associated Coronavirus (MERS-CoV) adalah sindrom pernafasan timur tengah akibat coronavirus dan *Severe Acute Respiratory Syndrome-associated Coronavirus* (SARS-CoV) adalah terkait sindrom pernafasan akut yang parah pada COVID-19. (Di et al., 2021)

Namun menurut (Sukur et al., 2020), setidaknya ada beberapa cara yang bisa dilakukan untuk mengurangi risiko terjangkit virus ini. Berikut upaya yang bisa dilakukan:

- a. Sering-seringlah mencuci tangan dengan sabun dan air selama 20 detik hingga bersih.
- b. Hindari menyentuh wajah, hidung, atau mulut saat tangan dalam keadaan kotor atau belum dicuci.
- c. Hindari kontak langsung atau berdekatan dengan orang yang sakit.
- d. Hindari menyentuh hewan atau unggas liar.
- e. Membersihkan dan mensterilkan permukaan benda yang sering digunakan.
- f. Tutup hidung dan mulut ketika bersin atau batuk dengan tisu. Kemudian, buanglah tisu dan cuci tangan hingga bersih.
- g. Jangan keluar rumah dalam keadaan sakit.
- h. Kenakan masker dan segera berobat ke fasilitas kesehatan ketika mengalami gejala penyakit saluran napas.

Korona virus (corona/mahkota) atau COVID-19 (Corona Virus Disease 19), adalah sekumpulan virus dari subfamili Orthocoronavirinae dalam keluarga Coronaviridae dan ordo Nidovirales. Kelompok virus ini yang dapat menyebabkan penyakit pada burung dan mamalia (termasuk manusia). Manifestasi klinis biasanya muncul dalam 2 hari hingga 14 hari setelah paparan. Seperti diketahui bahwa rumah sakit Melihat penyebarannya yang sangat cepat dan ukurannya sangat kecil, maka pemerintah mengeluarkan kebijakan penggunaan alat pelindung diri (APD) bagi masyarakat umum dan petugas medis, serta social distancing sebagai bentuk pemutusan rantai penyebarannya. Alat pelindung diri antara lain masker. Masker disarankan bagi orang yang bepergian untuk mengantisipasi penularan virus tersebut. Virus ini terdapat pada percikan air liur orang yang sakit ketika ia bersin, batuk, atau bahkan saat berbicara. Penularan terjadi ketika percikan air liur terhirup orang lain yang ada di sekitar. Bagi tenaga medis, Standar penggunaan APD untuk Penanganan COVID-19 di Indonesia, standar pemakaian APD untuk tenaga medis tergantung situasi dan kondisi penanganan pasien (Hakim, 2021)

2. Penyebab COVID-19

Penyebabnya adalah virus yang tergolong dalam family coronavirus. Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada Coronavirus yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. Coronavirus ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. (Darwis et al., 2019)

- a. Tatalaksana Pasien Terkonfirmasi COVID-19 menurut (Penyusun, n.d.)

- 1) Orang Tanpa Gejala (OTG)
 - a) Isolasi dan Pemantauan
 - (1) Isolasi mandiri di rumah selama 14 hari
 - (2) Pasien dipantau melalui telepon oleh petugas FKTP
 - (3) Kontrol di FKTP setelah 14 hari karantina untuk pemantauan klinis
 - b) Non-farmakologis

Berikan edukasi terkait tindakan yang perlu dikerjakan (leaflet untuk dibawa ke rumah) :

 - (1) Pasien :
 - (a) Pasien mengukur suhu tubuh 2 kali sehari, pagi dan malam hari
 - (b) Selalu menggunakan masker jika keluar kamar dan saat berinteraksi dengan anggota keluarga
 - (c) Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau hand sanitizer sesering mungkin.
 - (d) Jaga jarak dengan keluarga (physical distancing)
 - (e) Upayakan kamar tidur sendiri / terpisah
 - (f) Menerapkan etika batuk (diajarkan oleh tenaga medis)
 - (g) Alat makan-minum segera dicuci dengan air/sabun
 - (h) Berjemur matahari minimal sekitar 10-15 menit setiap harinya
 - (i) Pakaian yang telah dipakai sebaiknya dimasukkan dalam kantong plastik / wadah tertutup yang terpisah dengan pakaian kotor keluarga yang lainnya sebelum dicuci dan segera dimasukkan mesin cuci
 - (j) Ukur dan catat suhu tubuh tiap jam 7 pagi, jam 12 siang dan jam 19 malam.
 - (2) Farmakologi
 - (a) Bila terdapat penyakit penyerta / komorbid, dianjurkan untuk tetap melanjutkan pengobatan yang rutin dikonsumsi. Apabila pasien rutin meminum terapi obat antihipertensi dengan golongan obat ACE-inhibitor dan Angiotensin Reseptor Blocker perlu berkonsultasi ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam ATAU Dokter Spesialis Jantung
 - (b) Vitamin C (untuk 14 hari), dengan pilihan
 - (c) Tablet Vitamin C non acidic 500 mg/6-8 jam oral (untuk 14 hari)
 - (d) Tablet isap vitamin C 500 mg/12 jam oral (selama 30 hari) - Multivitamin yang mengandung vitamin C 1-2 tablet /24 jam (selama 30 hari), - Dianjurkan multivitamin yang mengandung vitamin C, B, E, Zink
- b. Paparan COVID-19

COVID-19 memiliki tingkat infeksi yang sangat tinggi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penularan COVID-19 pada perawat terjadi karena adanya riwayat kontak dengan pasien dan petugas rumah sakit yang terkonfirmasi COVID-19, kebiasaan makan bersama dengan

rekan kerja, merawat pasien yang terkonfirmasi COVID-19 di ruangan non isolasi, dan mengunjungi tempat keramaian seperti pasar. Penelitian yang menunjukkan bahwa rute penularan dari 39 kasus yaitu terjadi melalui kontak dengan rekan kerja. Penularan COVID-19 dimulai dari infeksi hewan ke manusia, namun virus ini telah berkembang sehingga menjadi bentuk yang dapat menyebabkan penularan cepat dari manusia ke manusia. Penyebaran virus dari manusia ke manusia terjadi karena melakukan kontak dekat dengan orang yang terinfeksi, baik terkena batuk, bersin, atau aerosol. Aerosol ini dapat menembus tubuh manusia terutama paru-paru melalui inhalasi melalui hidung atau mulut. Coronavirus juga menunjukkan tingkat transmisi lebih tinggi daripada SARS dikarenakan terjadinya rekombinasi genetik yang telah meningkatkan kemampuan transmisi (Banjarnahor et al., 2021)

Hal- Hal yang mempengaruhi perawat terpapar COVID-19

1. Sering berbincang secara langsung dengan teman sejawat
2. Merawat pasien secara langsung
3. Tidak patuh dalam penggunaan APD (Banjarnahor et al., 2021)

c. Upaya yang bisa dilakukan perawat agar terhindar dari COVID-19 antara lain:

- 1) Menjaga daya tahan tubuh (imunitas) untuk senantiasa sehat dan kuat adalah usaha yang paling penting dalam mencegah infeksi dan penyakit. Apabila individu dan masyarakat memiliki imunitas yang baik, tubuh tidak akan mudah terjangkit penyakit, imun yang kuat akan melawan patogen sumber infeksi, Yang akhirnya tubuh akan terhindar dari penyakit. Mengonsumsi makanan bergizi, istirahat yang cukup dan sering berolahraga adalah kegiatan yang efektif dalam meningkatkan daya tahan tubuh. Individu dengan defisiensi nutrisi, kurang istirahat, dan tidak melakukan kegiatan fisik (olahraga) secara teratur memiliki peningkatan risiko untuk mengalami infeksi COVID-19
- 2) Mencuci tangan dengan sabun pada air mengalir selama atau menggunakan handsaitizer berbahan dasar alkohol dapat menghentikan penyebaran infeksi melalui sentuhan. waktu yang dianjurkan untuk mencuci tangan pada masa pandemi ini diantaranya yaitu setelah menyentuh fasilitas umum yang mungkin disentuh oleh orang lain, seperti gagang pintu, railing tangga, dan meja, setelah berkontak dengan hewan, serta sebelum menyentuh mata, hidung, dan mulut
- 3) Memakai masker sebelum mengambil masker diharuskan mencuci tangan menggunakan sabun terlebih dahulu, memastikan bahwa pemakaian masker menutupi mulut dan hidung, hindari memegang masker ketika digunakan, dan tidak menyentuh bagian depan masker saat mengganti. Pemakaian masker wajah dan mencuci tangan secara teratur merupakan dua cara utama untuk membantu mencegah penularan virus corona. Namun memakai masker wajah dan mencuci tangan secara teratur belum cukup menghentikan

penularan virus corona. Upaya penting lainnya agar tidak tertular virus corona ialah menerapkan physical distancing atau dikenal juga dengan social distancing

- 4) Social Distancing tidak hanya terbatas dari menjaga jarak dan menghindari kontak langsung dengan orang lain, namun juga mencakup strategi untuk mebatasi risiko infeksi di dalam ruangan. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengendalikan penularan infeksi virus corona di dalam ruangan diantaranya yaitu menyediakan ventilasi yang cukup yang ditingkatkan dengan penyaringan partikel dan desinfeksi udara, menghindari resirkulasi udara dan menghindari kepadatan berlebih (Email, n.d.)

C. Konsep Perawat

1. Pengertian Perawat

Perawat adalah seorang profesional yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan. Pemenuhan kebutuhan kepuasan pasien selama di rumah sakit diperlukan tenaga kesehatan yang harus mempunyai pengetahuan (*knowledge*), keterampilan (*skill*) yang tinggi serta mempunyai sikap profesional (*attitude*) dan dapat menunjang pembangunan kesehatan. Pelayanan yang diberikan akan berkualitas dan dapat memberikan kepuasan pada pasien sebagai penerima pelayanan maupun perawat sebagai pemberi pelayanan (Cahyono, 2015)

Menurut Undang-undang Nomor 38 tahun 2014, Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Perawat memberikan perawatan yang prima, efisien, efektif, dan produktif kepada masyarakat, dimana jumlahnya terbesar di rumah sakit 40% - 60%. Perawat mempunyai peran fundamental yang luas selama 24 jam sehari di rumah sakit dan berdampak luas pada kualitas, efisiensi, dan efektifitas layanan kesehatan. Peran perawat dalam pelayanan kesehatan menjadi sangat penting mengingat kualitas pelayanan keperawatan berpengaruh terhadap totalitas layanan yang diberikan. Perawat mengembangkan rencana asuhan keperawatan, bekerja sama dengan dokter, terapis, pasien, keluarga pasien serta tim lainnya untuk fokus pada perawatan penyakit dan meningkatkan kualitas hidup. Asuhan keperawatan sendiri merupakan bentuk pelayanan kesehatan dan itu juga bisa disebut dengan bentuk pengaplikasian peran perawat sebagai pemberi layanan kesehatan. Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal diperlukan juga kinerja perawat yang berkualitas. Berkualitas atau tidaknya kinerja perawat dapat disebabkan karena beberapa faktor yaitu :

- a. Faktor psikologik, adalah faktor yang berhubungan dengan kejiwaan seperti minat, bakat ataupun keterampilan.
- b. Faktor sosial, adalah faktor yang berkaitan dengan interaksi antar perawat.
3. Faktor finansial, adalah faktor yang berkaitan dengan jaminan dan kesejahteraan yang didapatkan perawat (Juliansyah, 2019/)

Menjadi sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan pengalaman hidup yang terkait dengan perubahan fisik, emosi, dan sosial. Pengalaman di rumah sakit dapat menimbulkan kesan positif atau negatif bagi individu,

dipengaruhi oleh pemberian pelayanan di rumah sakit tersebut, termasuk pelayanan keperawatan. Untuk itu diperlukan kemampuan memberikan asuhan keperawatan yang optimal yang didasari antara lain dengan kemampuan perawat bertindak sesuai harapan klien tentang peran perawat (Kurniati, 2014).

a) Peran- Peran Perawat

Peran dapat diartikan sebagai seperangkat perilaku yang diharapkan oleh individu sesuai dengan status sosialnya. Peran yang dijalankan oleh seorang perawat haruslah sesuai dengan lingkup kewenangan seorang perawat. Pemberian pelayanan agar bisa memberikan kepuasan pasien khususnya pelayanan gawat darurat dapat dinilai dari kemampuan perawat dalam hal *responsiveness* (cepat tanggap), *reliability* (pelayanan tepat waktu), *assurance* (sikap dalam memberikan pelayanan), *emphaty* (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan) dan *tangible* (mutu jasa pelayanan) dari perawat kepada pasien. Berikut adalah jenis-jenis peran sebagai perawat:

1. Peran Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan

Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan merupakan peran yang sangat penting diantara peran-peran yang lain (bukan berarti peran yang lain tidak penting) baik atau tidaknya kualitas pelayanan profesi yang profesional bukan hanya dibuktikan dengan jenjang pendidikan yang tinggi. Stigmastigma negatif tentang perawat dapat hilang dengan pembuktian nyata berupa layanan keperawatan yang profesional kepada klien sehingga tujuan asuhan keperawatan tercapai, maka perawat harus melakukan proses asuhan keperawatan yang terdiri atas assesment, diagnosis, planning, implementation, dan evaluation.

2. Peran sebagai Penemu Kasus

Penemu kasus dapat dilakukan dengan jalan mencari langsung ke masyarakat (*active case finding*) dan dapat pula didapat tidak langsung yaitu pada kunjungan pasien ke puskesmas (*passive case finding*).

3. Peran Sebagai Pendidik

Peran utama perawat kesehatan masyarakat selain memberikan asuhan keperawatan juga sebagai pendidik atau penyuluh kesehatan yang merupakan bagian dari promosi kesehatan. Menurut peneliti pada kenyataan dilapangan perawat lebih banyak berperan dalam memberikan asuhan keperawatan dan tugas-tugas adminitrasi lainnya, sehingga peran sebagai pendidik/penyuluh kesehatan banyak dilakukan oleh tenaga kesehatan lain, perawat harus lebih meningkatkan pengetahuannya dalam bidang kesehatan karena masyarakat ingin dan bisa memperoleh banyak pengetahuan di bidang kesehatan.

a) Peran sebagai Koordinator dan Kolaborator

Koordinator dan kolaborator merupakan peran yang sangat penting karena peran inilah perawat mampu bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain. Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, penemu kasus, dan konselor sebagian besar

optimal sedangkan peran sebagai pendidik, Koordinator/Kolaborator dan peran sebagai panutan menunjukkan sebagian besar kurang optimal.

b) Peran Sebagai Konselor

Perawat sebagai konselor melakukan konseling keperawatan sebagai usaha memecahkan masalah secara efektif. Kegiatan yang dapat dilakukan perawat puskesmas antara lain menyediakan informasi, mendengar secara objektif, memberi dukungan, memberi asuhan keperawatan dan meyakinkan klien, menolong klien mengidentifikasi masalah dan faktor-faktor terkait, memandu klien menggali permasalahan dan memilih pemecahan masalah yang dikerjakan.

c) Peran Sebagai Panutan

Perawat harus dapat memberikan contoh yang baik dalam bidang kesehatan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat tentang bagaimana cara hidup yang sehat yang dapat ditiru dan di contoh oleh masyarakat. kenyataannya di lapangan masih banyak petugas kesehatan dalam hal ini perawat yang merokok dan tidak memberikan contoh panutan yang baik. Memberi panutan itu penting karena masyarakat akan meniru kita untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (Fitria, 2013)

d) Resiko kerja Perawat

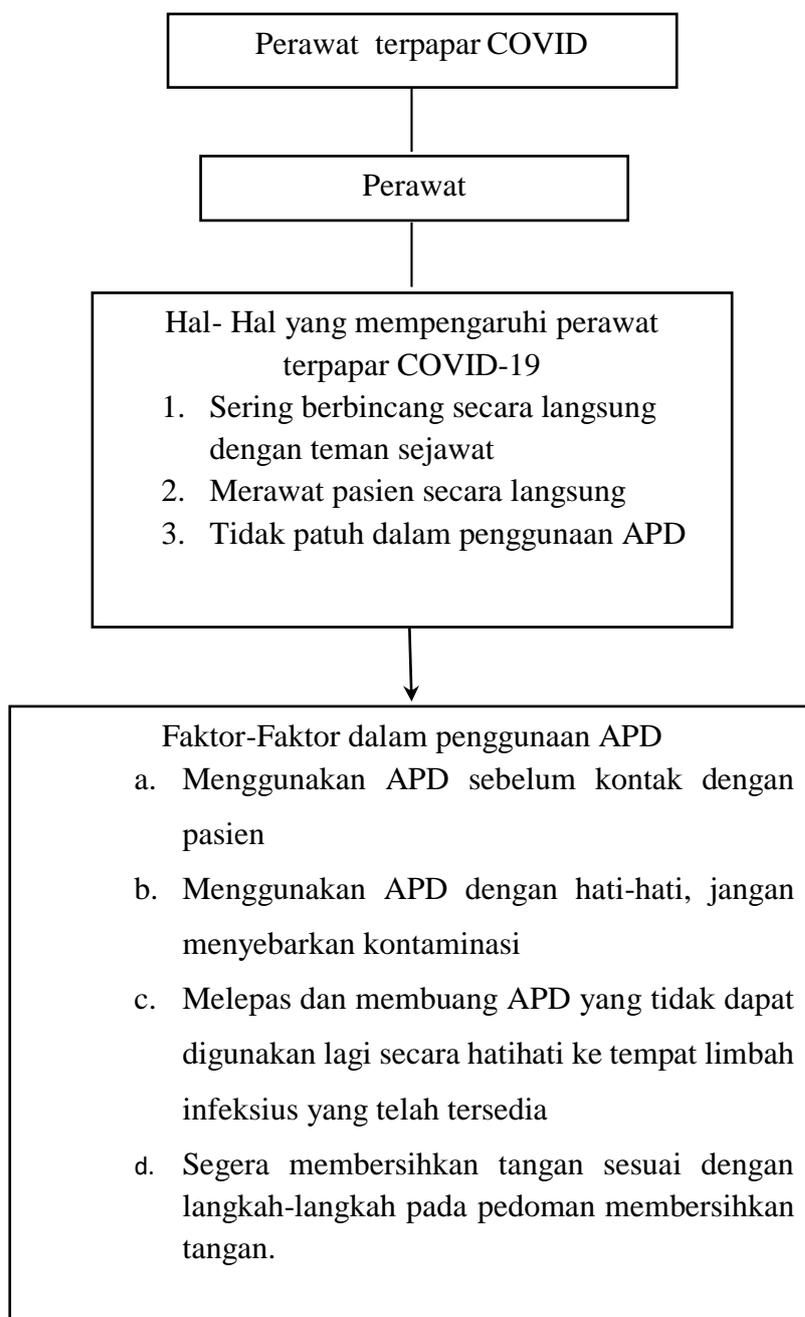
Menurut (Napitu, 2020) resiko kerja pada perawat potensi bahaya dan risiko pada perawat di rumah sakit perawat berisiko terhadap bahaya-bahaya potensial di Rumah Sakit yang dapat menyebabkan penyakit akibat kerja maupun kecelakaan kerja disebabkan oleh faktor biologi, faktor kimia, faktor ergonomi, faktor fisik dan faktor psikososial yang dapat mengakibatkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja (Permenkes Nomor 66 Tahun 2016). Prinsip Bahaya untuk perawat antara lain:

- a. Patogen melalui darah.
- b. Bahan kimia berbahaya : (misalnya, etilen oksid, obat tumpah, bahan karsinogen, asap berbahaya, dan cairan mudah terbakar)
- c. Slips/jatuh.
- d. Alergi lateks : (misalnya, reaksi terhadap sarung tangan terbuat dari lateks alam dan atau bahan yang digunakan untuk membuat sarung tangan.
- e. Bahaya peralatan : misalnya kejutan listrik, defibrilator, tertusuk jarum
- f. Stres kerja

D. Kerangka Teori

Bagan 2. 1

Kerangka Teori : kepatuhan penggunaan alat pelindung diri dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat



Sumber : (Banjarnahor et al., 2021), (Panaha et al., 2021)

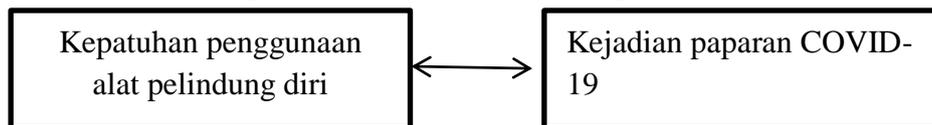
E. Kerangka konsep

Kerangka konsep merupakan bagian penelitian yang menyajikan konsep atau teori dalam bentuk kerangka konsep penelitian. Pembuatan Kerangka konsep ini mengacu pada masalah-masalah (bagian-bagian) yang akan diteliti atau berhubungan dengan penelitian dan dibuat dalam bentuk diagram (Hidayat, Alimul, Aziz, 2012). Kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kepatuhan penggunaan alat pelindung diri sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian paparan COVID-19

Bagan 2.2

Kerangka Konsep

Variabel Independen (Bebas) Variabel Dependen (Terikat)



Keterangan



: Diteliti



: Hubungan V. Independen dan V. Dependen

F. HIPOTESIS

Hipotesis Null (Ho)

Tidak ada hubungan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS. Hermina Karawang

BAB III METODE PENELITIAN

A. JENIS DAN DESAIN PENELITIAN

Jenis penelitian adalah model atau metode yang di gunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian. (Kelana Kusuma Dharma, 2017). Berdasarkan ada atau tidaknya suatu hubungan antar variabel, penelitian ini merupakan penelitian analitik yaitu penelitian yang mempunyai tujuan untuk mencari hubungan antar variabel yang diteliti (Kelana Kusuma Dharma, 2017). Penelitian ini menggunakan Cross Sectional. Cross Sectional adalah desain penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel dimana variabel independen dan variabel dependen diidentifikasi pada satu waktu (Kelana Kusuma Dharma, 2017). Rancangan ini digunakan untuk mengetahui hubungan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS Hermina Karawang

B. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi target adalah unit dimana suatu hasil penelitian akan diterapkan (digenelisir) idealnya penelitian dilakukan pada populasi, karena dapat melihat gambaran seluruh populasi sebagai unit dimana hasil penelitian akan diterapkan. Namun peneliti dibatasi oleh karakteristik demografi (letak wilayah), waktu untuk menjangkau seluruh anggota populasi, ketersediaan dana untuk melaksanakan penelitian pada seluruh anggota populasi serta ketersediaan sumber daya manusi a sebagai pelaksana penelitian. Akibat beberapa keterbatasan ini, maka digunakanlah populasi terjangkau yang merupakan populasi dari populasi target, dimana peneliti mampu menjangkaunya. (Kusuma Kelana Dharma, 2015) Populasi terjangkau penelitian ini adalah 50 perawat yang bertugas diruang rawat inap RS Hermina Karawang

2. Sampel

Sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau di mana peneliti langsung mengumpulkan data atau melakukan pengamatan/pengukuran pada unit ini (Kelana Kusuma Dharma, 2011) Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang terpapar COVID-19 di RS Hermina Karawang yang dijadikan responden berdasarkan pertimbangan tertentu oleh peneliti memutuskan mengambil sampel adalah 50 perawat yang bertugas diruang rawat inap RS. Hermina Karawang

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah suatu cara yang ditetapkan peneliti untuk menentukan atau memilih sejumlah sampel dari populasinya. Metode sampling digunakan agar hasil penelitian yang dilakukan pada sampel dapat mewakili populasinya. metode ini sangat ditentukan oleh jenis penelitian desain penelitian dan kondisi populasi target di mana sampel berada (Kelana Kusuma Dharma, 2011). Teknik pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *Total sampling* Suatu teknik penentuan sampel jika semua anggota populasi digunakan sebagai sampel.

C. RUANG LINGKUP PENELITIAN

Mencegah terjadinya pembahasan yang meluas, peneliti membuat batasan masalah. Batasan masalah yang akan dibahas merupakan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri yang mendapatkan kejadian paparan COVID-19 di RS. Hermina Karawang. Ruang lingkup dalam penelitian ini merupakan bagaimana kepatuhan alat pelindung diri dan bagaimana kejadian paparan COVID-19 di RS. Hermina Karawang.

1. Lokasi Penelitian

Peneliti akan melakukan penelitian yang berjudul “hubungan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS. Hermina Karawang”. lokasi ini dijadikan tempat penelitian karena peneliti tertarik mengetahui hubungan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS. Hermina Karawang

2. Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di RS. Hermina Karawang

D. VARIABEL PENELITIAN

1. Variabel bebas (Independen) pada penelitian ini yaitu kepatuhan penggunaan alat pelindung diri
2. Variabel terikat (Dependen) pada penelitian ini yaitu kejadian paparan COVID-19 pada perawat pada perawat

E. DEFINISI OPERASIONAL

Penelitian pada dasarnya adalah mengukur/menilai variabel penelitian, kemudian memberikan gambaran tentang variabel tersebut atau menghubungkannya. Sehingga penting untuk menjelaskan variabel penelitian, meliputi variabel-variabel yang diteliti, jenis variabel, definisi konseptual, dan operasional, serta bagaimana melakukan pengukuran/penilaian terhadap variabel. Mendefinisikan variabel secara operasional bertujuan untuk membuat variabel menjadi lebih konkrit dan dapat diukur. Dalam mendefinisikan suatu variabel, peneliti menjelaskan tentang apa yang harus diukur, bagaimana mengukurnya, apa saja kriteria pengukurannya instrumen yang digunakan untuk mengukurnya dan skala pengukurannya. (Kusuma Kelana Dharma, 2015)

Tabel 3.3
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Kepatuhan alat penggunaan alat pelindung diri	Perilaku seseorang yang taat terhadap aturan, atau prosedur dan disiplin dalam penggunaan alat pelindung diri	Kuesioner	- Tidak patuh (0-5) - Patuh (6-10)	Nominal
2	Paparan Covid-19	Seseorang perawat yang terpapar COVID-19 dengan hasil pemeriksaan laboratorium(+)	Hasil pemeriksaan laboratorium yang menyatakan konfirmasi positif (+) COVID-19	- Tidak pernah terpapar (1) - Pernah terpapar (0)	Nominal

F. JENIS DATA

1. Data Sekunder

Pengertian data sekunder Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. (Siyoto dan Sidik, 2015).

Data sekunder dalam penelitian ini di peroleh melalui hasil pemeriksaan laboratorium yang akan dikaji dan diteliti. Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja ditempat rawat inap

2. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dan data yang dikumpulkan oleh peneliti secara langsung oleh sumber datanya. (Siyoto dan Sidik, 2015) Data primer dari penelitian ini diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada tenaga kesehatan yang berjudul kepatuhan penggunaan APD di RS. Hermina Karawang secara online menggunakan *google form*.

G. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan data primer. Data primer menggunakan kuisisioner dalam bentuk *google form* yang diberikan kepada semua tenaga kesehatan yang terpapar COVID-19 di RS. Hermina Karawang

Langkah-langkah dalam pengumpulan data :

1. Melakukan proses perizinan dalam melakukan penelitian, peneliti meminta surat pengantar penelitian kepada institusi STIKes Medistra Indonesia.
2. Menyerahkan surat perizinan dari STIKes Medistra Indonesia kepada Kepala Ruangan di RS. Hermina Karawang.
3. Menjelaskan kepada kepala ruangan tentang penelitian dan metode yang akan dilakukan.
4. Kuesioner akan dibagikan dengan bantuan pihak kepala ruangan kepada responden dengan cara menyebarkan kuesioner melalui media *smartphone* atau dengan cara online
5. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak RS. Hermina yang ikut serta membantu pengambilan data untuk penelitian
6. Kuesioner yang telah terisi lalu masuk kedalam system
7. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan perhitungan data

H. JENIS INSTRUMEN

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena. Data yang diperoleh dari suatu pengukuran kemudian di analisis dan dijadikan sebagai bukti (*evidence*) dari suatu penelitian. Sehingga instrumen atau alat ukur merupakan bagian yang penting dalam suatu penelitian dalam pemilihan dan pembuatan instrumen menghasilkan data yang tidak menggambarkan kondisi sebenarnya dari apa yang ingin di teliti (Kusuma Kelana Dharma, 2015) Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner hubungan kepatuhan Alat Pelindung Diri dan kejadian paparan COVID-19 pada perawat. Penelitian ini menggunakan kusioner bersifat tertutup, hal ini didasarkan pada pengalaman

responden yang berbeda-beda, responden pun dapat memilih jawaban yang sudah disediakan dari 10 item pertanyaan kepatuhan alat pelindung diri dan paparan COVID-19 menggunakan hasil pemeriksaan laboratorium.

Hasil uji validitas dan reabilitas pada kuesioner kepatuhan alat pelindung diri. Kuesioner yang dipakai dibuat sendiri oleh saya peneliti, dengan jumlah keseluruhan pertanyaan adalah 10 pertanyaan. Dari hasil yang didapatkan dengan nilai cronbach's alpha 0,912. Sehingga dinyatakan valid dan realibility. Skoring dari kuesioner ini menggunakan skala Nominal: 0-5: (Tidak Patuh), 6-10: (Patuh). Untuk uji validasi semua pertanyaan validasi dan tidak ada pertanyaan yang di ubah. Alat ukur (instrumen) yang baik untuk penelitian harus mengukur dengan benar (valid) dan konsisten (reliabel). Dengan menyebarkan kuesioner.

Hasil pengukuran paparan COVID-19, dilakukan dengan pengecekan hasil pemeriksaan laboratorium konfirmasi positif (+)

Instrumen penelitian berupa kuesioner dan hasil pemeriksaan laboratorium berisi pernyataan tentang kepatuhan penggunaan APD dengan kejadian paparan COVID-19 untuk pengumpulan data primer

1. Kuesioner kepatuhan penggunaan APD yang digunakan dalam bentuk skala likert dengan 10 item pernyataan. Skala likert yang digunakan adalah Patuh = 1 dan Tidak Patuh = 0
2. Hasil pemeriksaan laboratorium paparan COVID-19 yang digunakan adalah skala likert dengan 50 item hasil pemeriksaan laboratorium yang terpapar 24 orang dan yang tidak pernah terpapar 26 orang skala likert yang digunakan 2 kategori, kategori Terpapar = 0, dan Tidak Pernah Terpapar = 1

I. PENGOLAHAN DATA

Pengolahan data merupakan salah satu bagian rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Peneliti melakukan beberapa tahap dalam pengolahan data agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar

1. Editing (*Editing*)

Pada tahap pengelolaan data di tahap editing di mana peneliti telah melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner berupa kelengkapan pertanyaan atau pernyataan, relevan, kejelasan kuesioner yang telah di isi oleh responden

2. Pemberian Kode Data (*Coding*)

Pada tahap pengelolaan data di tahap pemberian kode data peneliti telah melakukan perubahan data dari berbentuk huruf menjadi data angka di mana pada perubahan data ini untuk melakukan analisis data dengan menggunakan Komputer adapun kode yang buat peneliti di lihat pada table

Tabel 3.4

Coding Demografi	
Kode	Jenis Kelamin
1	Perempuan
2	Laki-laki

Kode	Pendidikan Terakhir
1	S1- Ilmu Keperawatan
2	Ners (S1 Profesi)
3	D3- Keperawatan

Tabel 3.5
Coding Kuesioner

Kode	Kepatuhan penggunaan APD di RS. Hermina Karawang
0	Tidak Patuh
1	Patuh

Kode	Kejadian Paparan COVID-19 pada perawat di Rs. Hermina Karawang
0	Pernah terpapar
1	Tidak pernah Terpapar

3. Pemrosesan Data (*Processing*)

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, peneliti telah melakukan proses data agar data yang sudah di-entry dapat dianalisis. proses data yang telah dilakukan dengan menggunakan IBM SPSS (*Statistical Program for Social Science*).

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Pada proses pembersihan data peneliti telah mengecek kembali data yang sudah dimasukan dan dianalisis, dengan mendeteksi missing data melalui distribusi frekuensi masing-masing variabel, mendeteksi variasi data dengan mengeluarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, mendeteksi konsistensi data dengan menggunakan uji korelasi atau melakukan uji *Chi-Square* yaitu menghubungkan dua variabel, dan membuat tabel silang pada masing-masing variabel.

J. ANALISA DATA

Analisa data merupakan suatu kegiatan yang dilakukan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Jenis analisa data yang digunakan dalam penelitian ini antara lain (Siyoto dan Sidik, 2015). :

1. Analisis Univariat

Analisa univariat adalah suatu tehnik analisis data terhadap suatu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Variabel yang di analisis adalah mengetahui kepatuhan alat pelindung diri dan kejadian paparan COVID-19 pada perawat. Analisa ini dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan program komputer SPSS versi 26 for Windows 10.

2. Analisa Bivariat

Analisa ini digunakan untuk mengetahui hubungan dari karakteristik variabel yang sudah di ketahui dari analisis univariat. Dalam penelitian ini menggunakan analisa chi square. Variabel yang di analisis adalah adanya mengenai hubungan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri dengan kejadian paparan COVID 19 pada perawat di RS Hermina Karawang. Untuk variabel independen dan dependennya memakai skala nominal.. Analisa ini dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan program komputer SPSS versi 26 for Windows 10 dengan kuesioner.

K. ETIKA PENELITIAN

Penelitian keperawatan pada umumnya melibatkan manusia sebagai subjek penelitian. Tidak bisa dipungkiri penelitian mempunyai resiko ketidaknyamanan atau cedera pada subjek mulai dari resiko ringan sampai dengan berat. Manusia sebagai subjek penelitian adalah makhluk yang holistik, merupakan integrasi aspek fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang tidak bisa di pisahkan. Masalah yang terjadi pada salah satu aspek dapat menyebabkan masalah pada aspek-aspek lainnya. Penelitian pada salah satu aspek yang dimiliki subjek dapat mempengaruhi dan berisiko menimbulkan masalah pada aspek lainnya. Sehingga penelitian keperawatan perlu dikawal dengan etika penelitian yang memberikan jaminan bahwa keuntungan yang didapat dari penelitian jauh melebihi efek samping yang ditimbulkan. Pemahaman etika penelitian merupakan suatu keharusan bagi peneliti di bidang keperawatan (Kusuma Kelana Dharma, 2015)

Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Subjek memiliki hak asasi dan kebebasan untuk menentukan pilihan ikut atau menolak penelitian (*autonomy*). Tidak boleh ada paksaan atau penekanan tertentu agar subjek bersedia ikut dalam penelitian. Subjek dalam penelitian juga berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, resiko, keuntungan yang mungkin didapatkan dari penelitian dan kerahasiaan informasi. Pada penelitian ini sebelum responden mengisi kuesioner, responden harus membaca penjelasan untuk mendapatkan persetujuan yang terdapat pada *google form*, penjelasan itu meliputi pelaksanaan penelitian, tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian, resiko, keuntungan yang mungkin didapatkan dari penelitian dan kerahasiaan informasi.

Prinsip ini tertuang dalam pelaksanaan informed consent yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan terbuka dari peneliti tentang keseluruhan pelaksanaan penelitian. Pada penelitian ini juga setelah responden membaca penjelasan untuk mendapatkan persetujuan, responden akan diminta untuk membaca pernyataan persetujuan setelah penjelasan atau *informed consent*, pada tahap itu responden jika responden melanjutkan untuk kehalaman berikutnya responden dinyatakan setuju dengan tidak ada paksaan. (Kusuma Kelana Dharma, 2015)

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*)

Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Peneliti perlu merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut privasi subjek yang tidak ingin identitas dan segala informasi tentang dirinya diketahui orang lain. Prinsip ini dapat diterapkan dengan meniadakan identitas seperti nama dan alamat subjek kemudian diganti dengan kode tertentu. Pada penelitian ini saat responden menuliskan nama atau identitas terkait diperbolehkan untuk inisial, tetapi yang terjadi ada banyak responden yang menuliskan nama lengkap tetapi peneliti merahasiakannya. (Kusuma Kelana Dharma, 2015)

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara professional. Prinsip ini mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek. Pada penelitian ini dilakukan secara adil, perlakuan terhadap responden dilakukan secara adil tanpa membeda-bedakan. Pada penelitian ini dilakukan total sampling, semua populasi akan mendapatkan dan perlakuan yang sama. (Kusuma Kelana Dharma, 2015)

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefits*)

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan. Pada penelitian ini peneliti menjelaskan tujuan, keuntungan yang akan didapat peneliti maupun responden yang sudah dijelaskan di *form* penjelasan untuk mendapatkan persetujuan. (Kusuma Kelana Dharma, 2015)

BAB IV
BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

A. Anggaran Biaya

Justifikasi anggaran biaya ditulis dengan terperinci dan jelas dan disusun sesuai dengan format Tabel 4.1 dengan komponen sebagai berikut.

Tabel 4. 1 Anggaran Biaya Penelitian yang Diajukan

No	Jenis Pengeluaran	Biaya yang Diusulkan
1	Biaya untuk pelaksana, petugas laboratorium, pengumpul data, pengolah data, penganalisis data.	Rp2.700.000,-
2	Pembelian bahan habis pakai untuk ATK, fotocopy, surat menyurat, penyusunan laporan, cetak, penjilidan laporan, publikasi, pulsa, internet, bahan laboratorium.	Rp3.200.000,-
3	Perjalanan untuk biaya survei/sampling data, seminar, biaya akomodasi-konsumsi, transport	Rp2.000.000,-
4	Sewa untuk peralatan /ruang laboratorium, kendaraan, kebun percobaan, peralatan penunjang penelitian lainnya	Rp2.000.000,-
Jumlah		Rp9.900.000,-

B. Jadwal Penelitian

Jadwal pelaksanaan penelitian dibuat dengan tahapan yang jelas untuk 6 bulan dalam bentuk diagram batang (bar chart) seperti dalam tabel 4.2.

Tabel 4.2 Jadwal Kegiatan

No	Jenis Kegiatan	Bulan					
		1	2	3	4	5	6
1	Koordinasi Tim						
2	Identifikasi Permasalahan						
3	Studi Literatur						
4	Pengumpulan Data						
5	Evaluasi dan Analisa						
6	Penyusunan Laporan						

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

Rumah Sakit Hermina Karawang, merupakan sebuah Rumah Sakit swasta yang khusus menangani semua hal yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak yang berada di Jl. Tuparev No.386A, RW.4, Karawang Wetan, Kec. Karawang Timur, Kabupaten Karawang, Jawa Barat 41314

Rumah Sakit Hermina Karawang berlokasi di Jalan Tuparev No. 386A, Sukasari, Kec. Karawang Timur, Kabupaten Karawang, berdiri sejak bulan Maret 2020. RS Hermina Karawang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap dengan kapasitas tempat tidur kamar perawatan dan pelayanan intensif sebanyak 100 tempat tidur dan pelayanan penunjang medis. Yang mempunyai Rumah Sakit adalah PT. Medikaloka Hermina Tbk (HEAL) adalah penyedia layanan kesehatan. Perusahaan adalah pemilik dan pengelola Rumah Sakit Hermina.isasi

a. Misi

Melakukan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien serta menjalankan pengelolaan Rumah Sakit secara profesional.

B. HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Jenis analisis ini digunakan untuk penelitian satu variabel. Analisis ini dilakukan terhadap penelitian deskriptif, dengan menggunakan statistik deskriptif. Hasil penghitungan statistik tersebut nantinya merupakan dasar dari penghitungan selanjutnya (Siyoto, 2015). Dalam hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang diolah menggunakan aplikasi *Statistical Program For Social Science Versi 26* dengan tujuan untuk mengetahui distribusi kepatuhan penggunaan APD dan distribusi paparan COVID-19 pada perawat di RS. Hermina Karawang

2. Hasil dan Pembahasan Univariat

a. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin pada perawat RS Hermina Karawang Tahun 2021

Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin pada perawat RS Hermina Karawang Tahun 2021

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (<i>f</i>)	Presentase (%)
Laki-Laki	1	1,4
Perempuan	49	68,1
Total	50	69,4

(Sumber : Hasil Pengolahan Data oleh, Oktober 2021)

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi jenis kelamin pada perawat RS Hermina Karawang didapatkan jenis kelamin tertinggi perempuan sebanyak 49 Responden (69,4%)

- b. Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan pada perawat RS Hermina Karawang Tahun 2021

Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan Pada perawat RS Hermina Karawang Tahun 2021

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
D3-Keperawatan	-	
S1-Keperawatan	50	100,0
Ners	-	-
Total	50	100,0

(Sumber : Hasil Pengolahan Data oleh, Oktober 2021)

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi pendidikan pada perawat RS Hermina Karawang didapatkan pendidikan tertinggi S1-Keperawatan sebanyak 50 Responden (100,0%)

- c. Distribusi frekuensi kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat RS.Hermina Karawang Tahun 2021

Distribusi frekuensi kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat RS.Hermina Karawang

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Apd

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Patuh	31	62,0
Tidak Patuh	19	38,0
Total	50	100,0

(Sumber : Hasil Pengolahan Data oleh, Oktober 2021)

Dari tabel 4.4 didapatkan data bahwa dari 50 responden (100%) dengan kategori tertinggi yaitu patuh dalam penggunaan APD dengan jumlah 31 responden (62,0%).

- d. Distribusi frekuensi paparan COVID-19 dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS. Hermina Karawang

Distribusi frekuensi paparan COVID-19 dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat RS.Hermina Karawang Tahun 2021

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Paparan Covid-19

Kategori	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pernah Terpapar	24	48,0
Tidak Pernah Terpapar	26	52,0
Total	50	100,0

(Sumber : Hasil Pengolahan Data oleh, Oktober 2021)

Dari tabel 4.5 didapatkan data bahwa dari 50 responden (100%) dengan kategori tertinggi adalah pernah terpapar COVID-19 yaitu kategori tidak pernah terpapar 26 responden (52,0%).

3. Hasil dan Pembahasan Bivariat

Jenis analisis ini digunakan untuk melihat hubungan dua variabel. Kedua variabel tersebut merupakan variabel pokok, yaitu variabel pengaruh (bebas) dan variabel terpengaruh (tidak bebas) (Siyoto, 2015). Dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan Uji *Chi Square* yang bertujuan untuk melihat hubungan antara kepatuhan penggunaan APD dengan Paparan COVID-19 pada perawat.

Hubungan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS. Hermina Karawang

Tabel 4.6

Kepatuhan APD	Hubungan Apd Dan Paparan Covid-19						P Value
	Terpapar Covid-19						
	Pernah terpapar		Tidak Pernah terpapar		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Tidak patuh	13	26,0	6	12,0	19	38,0	0,049
Patuh	11	22,0	20	40,0	31	62,0	
Total	24	48,0	26	52,0	50	100,0	

(Sumber : Hasil Pengolahan Data oleh, Oktober 2021)

Berdasarkan tabel 4.6 analisa bivariat dari 50 responden didapatkan hasil yaitu kepatuhan APD pada kategori tidak patuh sebanyak 19 responden (38,0%) dengan terpapar COVID-19 pada kategori pernah terpapar terdapat sebanyak 13 responden (26,0%) dan tidak pernah terpapar sebanyak 6 responden (12,0%), sedangkan untuk kategori kepatuhan APD patuh didapatkan 31 responden dengan pernah terpapar COVID-19 11 responden (22,0%) dan tidak pernah terpapar 20 responden (40,0%)

Dari hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* sebesar 0,049 dapat diartikan *p value* (0,049) < nilai α (0,05), sehingga dapat dinyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan kepatuhan penggunaan APD dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS. Hermina Karawang.

C. PEMBAHASAN

1. Interpretasi dan Hasil Diskusi

Interprestasi hasil yang akan dijelaskan pada bab ini mengacu pada tujuan khusus yaitu mengetahui kepatuhan penggunaan alat pelindung diri APD di RS. Hermina Karawang tahun 2021. Mengetahui kejadian paparan COVID-19 di RS. Hermina Karawang tahun 2021. Mengetahui hubungan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS. Hermina Karawang tahun 2021.

a. Pembahasan distribusi frekuensi kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD)

Hasil penelitian diperoleh data dari 50 responden menunjukkan bahwa mayoritas kepatuhan penggunaan APD yang digunakan oleh perawat di RS.Hermina Karawang adalah patuh sebanyak 31 perawat(62,0%) diikuti dengan perawat yang tidak patuh sebanyak 19 perawat (38,0%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat di RS. Hermina Karawang sebagian ada yang patuh dalam penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) seperti patuh dalam penggunaan masker, hazmet, handscoon dan lain lain.Namun tetapi ada juga yang tidak patuh dalam penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) dimana masker tidak digunakan atau malas menggunakannya, Hazmet di lepas-pakai handscoon tidak dipakai dan lain-lain Jika hal buruk tersebut dilakukan secara terus menerus maka akan menyebabkan dan menimbulkan terpaparnya virus-virus yang ada dirumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Sihombing (2014). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerja telah mendapatkan alat pelindung diri dalam keadaan kondisi yang baik tetapi ada juga pekerja yang tidak memakai APD yang telah diberikan karena mereka merasa tidak nyaman.(usu.ac.id, 2017)

Selain itu penelitian ini sejalan dengan (Putri, 2020), yang menjadi garda terdepan dalam menghadapi kasus ini, Rumah Sakit memerlukan upaya pembinaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). Strategi pencegahan kecelakaan kerja dan kontrol infeksi yang diterapkan oleh tenaga kesehatan adalah dengan lebih menekankan alat pelindung diri (APD) (Putri, 2020)

Hasil ini juga sesuai dengan observasi di lapangan, dimana peneliti menemukan seluruh APD yang disediakan masih dalam keadaan baik, namun yang menjadi alasan pekerja masih tidak mau memakainya adalah tidak nyaman dan mengganggu gerak.

Menurut peneliti, penggunaan APD sebagian besar terlaksana dengan baik. Kenyamanan tempat kerja dan ketersediaan fasilitas (APD) akan meningkatkan prestasi kerja dari setiap tenaga kerja. Sehingga dengan dilaksanakan dan fasilitaskan penggunaan APD akan memperkecil paparan COVID-19 selama bekerja.

b. Pembahasan distribusi frekuensi kejadian paparan COVID-19

Hasil penelitian diperoleh data dari 50 responden menunjukkan bahwa mayoritas kejadian paparan COVID-19 yang dialami oleh perawat di RS.Hermina Karawang adalah pernah Terpapar sebanyak 24 responden (48,0%) diikuti dengan perawat yang tidak pernah terpapar sebanyak 26 perawat (52,0%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat di RS. Hermina Karawang sebagian ada yang pernah terpapar COVID-19 dan ada juga yang tidak pernah terpapar COVID-19. Penularan COVID-19 pada perawat terjadi karena adanya riwayat kontak dengan pasien dan petugas rumah sakit yang terkonfirmasi COVID-19, kebiasaan makan bersama dengan rekan kerja, merawat pasien yang terkonfirmasi COVID-19 di

ruangan non isolasi. Hal ini menunjukkan bahwa paparan COVID-19 pada perawat di RS. Hermina Karawang dalam kategori terpapar.

Menurut peneliti, tenaga kesehatan secara alami berisiko tinggi terhadap infeksi COVID-19 karena pajanan di tempat kerja yang mungkin terjadi beberapa kali dalam pengaturan perawatan kesehatan atau saat memberikan perawatan kepada pasien COVID-19. Penularan juga dapat terjadi di area nonmedis Rumah Sakit saat berbicara atau makan. Oleh karena itu, skrining petugas kesehatan secara berkala, bahkan ketika tidak menunjukkan gejala dan terutama di antara mereka yang berisiko tinggi untuk penularan SARS-CoV-2, dapat memungkinkan deteksi dini dan isolasi petugas kesehatan (Celebi 2020). Selain skrining, manajer perawat harus siap menghadapi dampak pandemi pada staf dan perlu memastikan ketersediaan (Banjarnahor et al., 2021)

b. Hubungan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS. Hermina karawang

Hasil penelitian yang dilakukan di RS. Hermina Karawang oleh peneliti mengenai hubungan kepatuhan penggunaan APD dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS. Hermina Karawang Tahun 2021.

Berdasarkan tabel 4.4 analisa bivariat dari 50 responden didapatkan hasil yaitu kepatuhan APD pada kategori tidak patuh sebanyak 19 responden (38,0%) dengan terpapar COVID-19 pada kategori pernah terpapar terdapat sebanyak 13 responden (26,0%) dan tidak pernah terpapar sebanyak 6 responden (12,0%), sedangkan untuk kategori kepatuhan APD patuh didapatkan 31 responden dengan pernah terpapar COVID-19 11 responden (22,0%) dan tidak pernah terpapar 20 responden (40,0%)

Berdasarkan hasil output uji statistik *Chi Square* dengan diperoleh *P Value* sebesar 0,049. Hal ini menunjukkan bahwa *P Value* (0,049) < nilai α (0,05). Dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak artinya terdapat hubungan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) Dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS. Hermina Karawang Tahun 2021.

Tingkat pengetahuan yang baik terkait dengan APD akan menumbuhkan sikap dan perilaku yang baik sehingga perawat akan patuh dalam menggunakan APD dalam setiap melakukan asuhan keperawatan. Tingkat pengetahuan yang baik akan memberikan pemahaman kepada perawat bahwa jika tidak menggunakan APD akan membahayakan diri perawat. Hal tersebut sesuai dengan teori Bloom dalam Notoatmodjo (2003) yang menjelaskan bahwa tingkatan pengetahuan seseorang terdiri dari enam domain yaitu, tahu, paham, aplikasi, analisis, sistematis dan evaluasi. Setiap tingkatan tersebut akan memperlihatkan kemampuan individu.

Dalam penelitian, adanya hubungan tersebut juga dipengaruhi oleh faktor lain yaitu adanya pelatihan dan edukasi yang selalu diberikan oleh pihak Rumah Sakit kepada perawat dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan penggunaan APD, sehingga semakin lama masa kerja seorang perawat maka akan meningkatkan pemahaman dan meningkatkan

kesadaran bagi perawat bahwa penggunaan APD tersebut merupakan upaya pencegahan untuk menghindari bahaya kecelakaan kerja.

Selain itu penelitian ini sejalan dengan (Putri, 2020), yang menjadi garda terdepan dalam menghadapi COVID-19 ini adalah dokter dan perawat serta semua SDM yang ada di Rumah Sakit maupun pelayanan kesehatan beresiko terpapar virus tersebut. Dokter dan Perawat merupakan garda terdepan yang berhubungan/kontak langsung dalam menangani pasien. Pada kasus ini, rumah sakit memerlukan upaya pembinaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). Strategi pencegahan kecelakaan kerja dan kontrol infeksi yang diterapkan oleh tenaga kesehatan adalah dengan lebih menekankan alat pelindung diri (APD) (Putri, 2020)

Menurut analisa peneliti pada penelitian ini bahwa ada hubungan antara kepatuhan APD dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS. Hermina Karawang tahun 2021. Dapat diartikan bahwa kepatuhan APD yang di lakukan oleh perawat terlaksana dengan baik, sehingga paparan COVID-19 yang terjadipun sedikit. Kepatuhan APD ini sangat berpengaruh pada paparan COVID-19.

D. KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan yang dapat dipertimbangkan bagi peneliti selanjutnya. Keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya:

1. Penelitian yang dilakukan pada masa pandemi COVID-19 ini mengakibatkan penelitian tidak bisa dilakukan secara tatap muka langsung dengan responden. Untuk mengatasi keterbatasan tersebut peneliti mendapatkan solusi yaitu dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk *google form* sebagai alternatif lain dalam pengumpulan data primer penelitian yang disebar/dikirim melalui grup aplikasi *whatsapp*.
2. Responden kurang memahami jawaban alternatif pernyataan dari kuesioner yang sebelumnya telah dijelaskan terlebih dahulu oleh peneliti.
3. Kurangnya antisipasi responden dalam melakukan pengisian kuesioner. Peneliti menjelaskan responden dengan kuisoner yang sudah dikasih melalui *Google Form* supaya responden paham untuk mengisi kuisioner

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul “hubungan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS. Hermina Karawang” dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri pada perawat di RS Hermina Karawang mayoritas patuh. Dapat diartikan bahwa perawat di RS Hermina Karawang patuh dalam penggunaan APD seperti Hazmet, masker, face shield, sepatu boot dan hanscoon. Perawat patuh dengan SOP yang diberikan oleh Rumah Sakit.
2. Kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS Hermina Karawang mayoritas tidak pernah terpapar, dapat diartikan bahwa perawat di RS. Hermina patuh dalam pengembangan peraturan-peraturan yang ada sehingga tidak menimbulkan paparan COVID-19
3. Adanya hubungan kepatuhan penggunaan APD dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di RS Hermina Karawang. Dapat diartikan bahwa kepatuhan penggunaan APD ini sangat berpengaruh dalam paparan COVID-19 pada perawat.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit Hermina Karawang
Meningkatkan dan mengembangkan program pemberitahuan edukasi, khususnya pada kepatuhan penggunaan APD dengan menambahkan pemberitahuan tentang pentingnya penggunaan APD yang lebih aman seperti menggunakan masker lengkap memakai hazmet dan sepatu boot, face shield dan lain lain, seperti membuat poster yang dapat ditempatkan lingkungan Rumah Sakit sebagai pengingat bagi para perawat agar terhindar dari terpaparnya COVID-19.
2. Bagi Perawat Rumah Sakit Hermina
Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kepatuhan penggunaan APD dan tentang paparan COVID-19. Perawat harus diberikan arahan tentang bahaya yang ditimbulkan dari tidak menggunakan APD.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dan informasi dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan kepatuhan penggunaan APD dan kejadian paparan COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, A. Y. U. (2021). *Gambaran Safety Perawat Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Pada Penanganan Pasien Covid 19*.
- Banjarnahor, S., Studi, P., & Keperawatan, I. (2021). Analisa Penularan Covid-19 Pada Perawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Perawat Indonesia*, 5(1), 620–628. <https://doi.org/10.32584/jpi.v5i1.857>
- Cahyono, A. (2015). *Hubungan karakteristik dan tingkat pengetahuan perawat terhadap pengelolaan keselamatan pasien di rumah sakit*. 3.
- Darwis, I., Rukmi, R., Perdani, W., Kedokteran, F., Lampung, U., Hi, R., & Moeloek, A. (2019). *Peningkatan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Mengenai Penyakit Corona Virus Disease (COVID) 19 pada Pasien Dewasa*. 126–130.
- Dharma, Kelana Kusuma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*.
- Dharma, Kelana Kusuma. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. CV. Trans Info Media.
- Dharma, Kusuma Kelana. (2015). *Metode Penelitian Keperawatan*.
- Di, K., Timur, J., & Pandemi, M. (2021). *No Title*. 4, 1–11.
- Email, K. N. (n.d.). *PEMUTUSAN RANTAI PENYEBARAN INFEKSI COVID-19*.
- Fitria. (2013). 濟無 No Title No Title. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Hakim, L. (2021). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Tenaga Kesehatan Menggunakan Alat Pelindung Diri (Apd) Di Era Pendemik Covid 19 Pada Puskesmas Makkasau Makassar Tahun 2020*. 2(1).
- Husein, B., Sidipratomo, P., Dianita, P., Meilia, I., & Christianto, G. M. (2020). *Tinjauan Etik Prioritas Alat Pelindung Diri (APD) untuk Profesional Pemberi Asuhan (PPA) Kedokteran dan Kesehatan*. 4(2), 47–51. <https://doi.org/10.26880/jeki.v4i2.47>
- Juliansyah, A. T. (2019). *Rumah Sakit*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/xg85w>
- Kurniati, A. (2014). Persepsi Klien Tentang Perawat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 9(2), 63–70. <https://doi.org/10.7454/jki.v9i2.162>
- Levani, Y., Prastya, A. D., Mawaddatunnadila, S., Wuhan, K., & Huebei, P. (2019). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Patogenesis , Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi*. 2019.
- Napitu, J. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Prosedur Kerja Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Akibat Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit*. <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/mk4aj>

- Panaha, M. M., Maramis, F. R. R., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., Kesehatan, P., Perawat, K., & Perawat, M. (2021). *16 tinjauan sistematis hubungan motivasi kerja dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (apd) pada perawat di rumah sakit*. 10(4), 16–23.
- Penyusun, T. I. M. (n.d.). *COVID-19*.
- Pratiwi, N., & Belakang, L. (2016). *Penggunaan alat pelindung diri sebagai upaya dalam memutus rantai infeksi di rumah sakit*.
- Putri, R. N. (2020). Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 705. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.1010>
- Respati, S. H., Budihastuti, U. R., & Anggraini, A. (2021). *DAN KONTAK ERAT COVID-19 PADA ANGGOTA POGI MUDA Prevention of Suspect , Probable , Confirmation , and Close Contact of COVID-19 in Young POGI Members*. 9(1), 114–118.
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(1), 107–130. <https://doi.org/10.36990/hijp.vi.191>
- Rsu, U., & Tangerang, K. (2021). *Nusantara Hasana Journal*. 1(1), 95–101.
- Siyoto dan Sidik. (2015). *Banjarmasin yaitu prosedur penerimaan kas dari over-the-counter sales*.
- Siyoto, S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (Ayup (ed.); Pertama). Literasi Media Publishing.
- Sukur, M. H., Kurniadi, B., & N, R. F. (2020). *Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan*. 1, 1–17.
- Tri, H., Rizda, A. Y. U., Kedokteran, F., Kedokteran, P. S., & Palembang, U. M. (2020). Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) Oleh : *Skripsi*, 1(1), 1–47.
- usu.ac.id. (2017). *Universitas Sumatera Utara - Fakultas*. <https://www.usu.ac.id/id/fakultas.html>
- Wahidah, I., Septiadi, M. A., Rafqie, M. C. A., Fitria, N., Hartono, S., & Athallah, R. (2020). *Pandemik Covid-19 : Analisis Perencanaan Pemerintah dan Masyarakat dalam Berbagai Upaya Pencegahan COVID-19 Pandemic : Analysis of Government and Community Planning in Various Prevention Measures*. 11(3), 179–188.
- 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*,
I(1), 1–8. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v1i1.1>

LAMPIRAN

Lampiran. Surat Pernyataan Ketua Peneliti

SURAT PERNYATAAN KETUA PENGUSUL

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Kiki Deniati., S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN : 0316028302

Jabatan Fungsional : AA

Dengan ini menyatakan bahwa proposal saya yang berjudul

“Hubungan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Kejadian Paparan Covid-19 Pada Perawat Di Rs Hermina Karawang Tahun 2021”

Yang diusulkan dalam skema Penelitian Dosen untuk tahun anggaran 2020 **Bersifat Orisinal dan Belum Pernah Dibiayai oleh Lembaga/Sumber Dana Lain.**

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan dan hukum yang berlaku serta mengembalikan seluruh biaya penelitian yang saya sudah diterima ke STIKes Medistra Indonesia.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dengan sebenar-benarnya.

Bekasi, 25 Agustus 30 Desember 2021

Mengetahui

Ka. UPPM STIKes MI


Ketua Surmany S.M.Kes
NIDN. 0315018401

Yang menyatakan


(Kiki Deniati., S.Kep., Ns., M.Kep)
NIDN. 0316028302

KUESIONER

A. Identitas Pribadi

1. Nama :
2. Jenis Kelamin
 - a. Laki-laki
 - b. perempuan
3. Pendidikan :D3-Keperawatan
S1-Ilmu Keperawatan
Ners (Profesi Keperawatan)

B. Kepatuhan Alat Pelindung Diri

Kuesioner ini berisi 10 pertanyaan yang telah disesuaikan dengan keadaan saat ini yaitu Kepatuhan Alat Pelindung Diri

Petunjuk Pengisian Kuesioner

Keterangan:

- a. Tidak Patuh : 0
- b. Patuh : 1

No	Pertanyaan	Patuh	Tidak Patuh
1.	Apakah anda menggunakan APD sesuai dengan SOP		
2.	Apakah APD ditempat kerja anda digunakan dengan lengkap		
3.	Apakah anda menggunakan APD saat bekerja		
4.	Apakah disaat jam kerja anda pernah melepas masker		
5.	Apakah anda malas menggunakan APD		
6.	Apakah anda patuh terhadap atasan yang mengharuskan penggunaan APD saat bekerja		
7.	Apakah ada reward pada karyawan yang melakukan penggunaan apd sesuai dengan SOP Rumah Sakit		
8.	Apakah pihak rumah sakit mengingatkan untuk patuh pada peraturan terkait penggunaan APD		
9.	Apakah anda patuh terhadap peraturan yang ada		
10.	Apakah ada dilakukan evaluasi mengenai kepatuhan penggunaan APD		

C. Paparan COVID-19 pada perawat (Variabel Dependen)

Data dari hasil ini berisi 50 responden dengan keadaan saat ini yaitu Paparan COVID-19 pada perawat yang akan di ambil dari hasil Lab



RUMAH SAKIT HERMINA KARAWANG

Jln. Tuparev No.386A, RW.4, Karawang Wetan, Kec. Karawang Timur, Kabupaten Karawang, Jawa Barat 41314



Hasil Pemeriksaan Laboratorium

No	Nama	No. RM	Hasil	Nilai CT
1.	Tiara Larasari	1370000069	Positive	15.50
2.	Fitria Handayani Kusuma Wati	1370000071	Positive	14.50
3.	Anita Susilawati	1370000078	Negatif	-
4.	Susan Eka Putri	1370000080	Positive	17.11
5.	Kiki Dwi Setiawati	1370000094	Negatif	-
6.	Irwan Triyono	1370000097	Negatif	-
7.	Tesar Gema Pratama	1370000098	Negatif	-
8.	Siska Oktaviani	1370000105	Positive	14.46
9.	Muhammad Rizky Sotowa	1370000109	Negatif	-
10.	Ina Amelia	1370000115	Negatif	-
11.	Unang Rahayu	1370000121	Negatif	-
12.	Mad Isa	1370000127	Negatif	-
13.	Dea Apriliani Putri	1370000130	Positive	13.82
14.	Khairatun hisaan	1370000134	Negatif	-
15.	Dery Retno Syndia	1370000139	Positive	14.32
16.	Inggit Pebriani	1370000143	Positive	30.67
17.	Leila Amelia Sholeha	1370000146	Positive	13.50
18.	Windi Ratu Silvia	1370000150	Positive	19.76
19.	Epi Elpirda	1370000156	Positive	20.79
20.	Siti Jubaedah	1370000160	Positive	15.60
21.	Arika Indini Putri	1370000165	Negatif	-
22.	Puspita Dewi Laila Qodiriani	1370000168	Positive	20,79
23.	Ristiana Bunga Ayudya	1370000173	Negatif	-
24.	Ratih Fitriyani	1370000177	Positive	16.56

25.	Gita Amalia Oktavia	1370000180	Positive	14.56
26.	Chries Dayantie	1370000195	Negatif	-
27.	Devinta Mardjuki	1370000199	Positive	28.66
28.	Atika Buzuro Ulama Tallo	1370000206	Negatif	-
29.	Bella Hardianingsih	1370000211	Negatif	-
30.	Peni Rosmala	1370000218	Positif	18.90
31.	Hani Nadia	1370000227	Positive	18.88
32.	Asri Nurlatifa	1370000234	Negatif	-
33.	Fedora Pavita	1370000238	Positive	17.73
34.	Risa Safitri	1370000247	Negatif	-
35.	Leni Sulistiya Ningrum	1370000248	Negatif	20.75
36.	Zhafirah Setianti	1370000250	Negatif	-
37.	Layli Nur Rohmah	1370000256	Positive	34.91
38.	Andiyan Saftono	1370000259	Negatif	-
39.	Bella ayu Murtanti	1370000261	Negatif	-
40.	Putri Nadiya Lestari	1370000266	Negatif	-
41.	Naysila Putri	1370000270	Negatif	-
42.	Yusuf Shopiyan	1370000275	Negatif	-
43.	Neli Kurniasih	1370000279	Negatif	-
44.	Dian Islamiati	1370000284	Negatif	-
45.	Kamaludin	1370000285	Positive	15.28
46.	Dewi angraini	1370000287	Negatif	-
47.	Yusi Permatasari	1370000289	Negatif	-
48.	Rendra Agustian	1370000295	Negatif	-
49.	Indah Nurhasanah	1370000297	Negatif	-
50.	Toni Gunawan	1370000300	Positif	16.35

Karawang, 2 Agustus 2021



Lampiran: hasil uji validitas dan reabilitas
HASIL UJI VALIDITAS DAN REABILITAS KUESIONER KEPATUHAN
ALAT PELINDUNG DIRI

		Correlations										
		VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	VA	TO
		R00	R00	R00	R00	R00	R00	R00	R00	R00	R00	TA
		035	036	037	038	039	040	041	042	043	044	L
VA R00 035	Pearson Correlation	1	,218	,509	1,000**	,218	1,000**	,509	,356	,218	1,000**	,727*
	Sig. (2-tailed)		,545	,133	,000	,545	,000	,133	,312	,545	,000	,017
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VA R00 036	Pearson Correlation	,218	1	,333	,218	1,000**	,218	,333	,816**	1,000**	,218	,800**
	Sig. (2-tailed)	,545		,347	,545	,000	,545	,347	,004	,000	,545	,005
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VA R00 037	Pearson Correlation	,509	,333	1	,509	,333	,509	1,000**	,408	,333	,509	,667*
	Sig. (2-tailed)	,133	,347		,133	,347	,133	,000	,242	,347	,133	,035
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VA R00 038	Pearson Correlation	1,000**	,218	,509	1	,218	1,000**	,509	,356	,218	1,000**	,727*
	Sig. (2-tailed)	,000	,545	,133		,545	,000	,133	,312	,545	,000	,017
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VA R00 039	Pearson Correlation	,218	1,000**	,333	,218	1	,218	,333	,816**	1,000**	,218	,800**
	Sig. (2-tailed)	,545	,000	,347	,545		,545	,347	,004	,000	,545	,005
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VA R00 040	Pearson Correlation	1,000**	,218	,509	1,000**	,218	1	,509	,356	,218	1,000**	,727*
	Sig. (2-tailed)	,000	,545	,133	,000	,545		,133	,312	,545	,000	,017
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VA R00 041	Pearson Correlation	,509	,333	1,000**	,509	,333	,509	1	,408	,333	,509	,667*

	Sig. (2-tailed)	,133	,347	,000	,133	,347	,133		,242	,347	,133	,035
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VA R00042	Pearson Correlation	,356	,816**	,408	,356	,816**	,356	,408	1	,816**	,356	,816**
	Sig. (2-tailed)	,312	,004	,242	,312	,004	,312	,242		,004	,312	,004
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VA R00043	Pearson Correlation	,218	1,000**	,333	,218	1,000**	,218	,333	,816**	1	,218	,800**
	Sig. (2-tailed)	,545	,000	,347	,545	,000	,545	,347	,004		,545	,005
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
VA R00044	Pearson Correlation	1,000**	,218	,509	1,000**	,218	1,000**	,509	,356	,218	1	,727*
	Sig. (2-tailed)	,000	,545	,133	,000	,545	,000	,133	,312	,545		,017
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
TO TAL	Pearson Correlation	,727*	,800**	,667*	,727*	,800**	,727*	,667*	,816**	,800**	,727*	1
	Sig. (2-tailed)	,017	,005	,035	,017	,005	,017	,035	,004	,005	,017	
	N	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10

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

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

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,912	,915	10

Lampiran: Hasil Univariat distribusi frekuensi APD dan paparan Covid-19
Distribusi Frekuensi Tabel

Kepatuhan APD

		Kepatuhan_APD		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	TIDAK PATUH	19	38,0	38,0	38,0
	PATUH	31	62,0	62,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Paparan COVID-19

		PAPARAN		Valid Percent	Cumulative Percent
		Frequency	Percent		
Valid	TIDAK TERPAPAR	26	52,0	52,0	52,0
	TERPAPAR	24	48,0	48,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Lampiran: Hasil Bivariat APD dan paparan COVID-19
Hubungan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD)
dengan kejadian paparan COVID-19 pada perawat di Rs.
Hermina Karawang

APD * PAPARAN Crosstabulation

		PAPARAN		Total	
		TERPAPA R	TIDAK TERPAPAR		
APD	TIDAK PATUH	Count	13	6	19
		Expected Count	9,1	9,9	19,0
		% within APD	68,4%	31,6%	100,0%
		% within PAPARAN	54,2%	23,1%	38,0%
		% of Total	26,0%	12,0%	38,0%
	PATUH	Count	11	20	31
		Expected Count	14,9	16,1	31,0
		% within APD	35,5%	64,5%	100,0%
		% within PAPARAN	45,8%	76,9%	62,0%
		% of Total	22,0%	40,0%	62,0%
Total	Count	24	26	50	
	Expected Count	24,0	26,0	50,0	
	% within APD	48,0%	52,0%	100,0%	
	% within PAPARAN	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	48,0%	52,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5,120 ^a	1	,024		
Continuity Correction ^b	3,885	1	,049		
Likelihood Ratio	5,212	1	,022		
Fisher's Exact Test				,040	,024
Linear-by-Linear Association	5,018	1	,025		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,12.

b. Computed only for a 2x2 table

Master Tabel Alat Pelindung Diri

APD 1	APD 2	APD 3	APD 4	APD 5	APD 6	APD 7	APD 8	APD 9	APD 10	TOTAL	KATEGORI	HASIL UKUR
0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	PATUH	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	PATUH	1
0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	4	TIDAK PATUH	0
0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	6	PATUH	1
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	PATUH	1
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	PATUH	1
1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4	TIDAK PATUH	0
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	PATUH	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	PATUH	1
0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	5	TIDAK PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	PATUH	1
1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	5	TIDAK PATUH	0
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	PATUH	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	PATUH	1
1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	4	TIDAK PATUH	0
1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5	TIDAK PATUH	0
1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6	PATUH	1

1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	TIDAK PATUH	0
1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	TIDAK PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	PATUH	1
0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5	TIDAK PATUH	0
0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	5	TIDAK PATUH	0
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	PATUH	1
1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	5	TIDAK PATUH	0
1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	TIDAK PATUH	0
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	PATUH	1
1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	5	TIDAK PATUH	0
0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	6	PATUH	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	PATUH	1
1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	5	TIDAK PATUH	0
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	PATUH	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	PATUH	1
1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	PATUH	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	PATUH	1
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	PATUH	1
0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	5	TIDAK PATUH	0
1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	5	TIDAK PATUH	0
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	PATUH	1
1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	6	PATUH	1
1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	TIDAK PATUH	0
1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	PATUH	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	PATUH	1
1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	6	PATUH	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	PATUH	1
1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	PATUH	1
1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	6	PATUH	1
1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	5	TIDAK PATUH	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	PATUH	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	PATUH	1

1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	TIDAK PATUH	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----------------	---