

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN  
APD PADA PENANGANAN PASIEN COVID-19  
DI RS KHUSUS PARU KARAWANG**

Kustiyuwati<sup>1</sup>, Dian Musfainnah Hasmar<sup>2</sup>, Sarip Hidayat<sup>3</sup>  
STIKes Kharisma Karawang, Indonesia  
E-mail : [yuyukustiyuwati@gmail.com](mailto:yuyukustiyuwati@gmail.com)

**ABSTRAK**

*Coronavirus* (CoV) adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Berdasarkan kejadian MERS dan SARS sebelumnya, penularan COVID-19 manusia ke manusia terjadi melalui droplet, kontak dan benda yang terkontaminasi. Penerapan pencegahan dan pengendalian Infeksi (PPI) dalam pandemi COVID-19 dilaksanakan melalui 2 kewaspadaan yaitu kewaspadaan standar dan kewaspadaan isolasi. Salah satu kewaspadaan standar yang harus dilakukan adalah penggunaan APD. Faktor penting yang mempengaruhi perilaku penggunaan APD adalah pengetahuan karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* karena peneliti melakukan pengukuran atau penelitian dalam satu waktu. Populasi pada penelitian ini adalah 72 responden. Untuk pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling* yaitu sebanyak 40 responden. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat tentang APD dengan perilaku penggunaan APD pada penanganan COVID-19 (*P Value* 0,043 < 0,05) artinya semakin baik pengetahuan perawat tentang APD maka perilaku penggunaan akan semakin baik. Rekomendasi : monitoring dan evaluasi terhadap penggunaan APD sehingga dapat meningkatkan kesadaran tentang peningkatan perilaku penggunaan APD.

Kata Kunci : COVID-19, APD, pengetahuan, perilaku

## **ABSTRACT**

*Coronavirus (CoV) is a large family of viruses that cause illness ranging from mild to severe symptoms. Based on previous MERS and SARS incidents, human-to-human transmission of COVID-19 occurs through droplets, contact and contaminated objects. The implementation of infection prevention and control (PPI) in the COVID-19 pandemic is carried out through 2 precautions, namely standard precautions and isolation precautions. One of the standard precautions that must be taken is the use of PPE. An important factor influencing the behavior of using PPE is knowledge because knowledge is a very important domain for the formation of a person's behavior. This study used a cross sectional approach because the researcher took measurements or research at one time. The population in this study were 72 respondents. For sampling using probability sampling techniques as many as 40 respondents. The results showed that there was a significant relationship between the knowledge of nurses about PPE with the behavior of using PPE on COVID-19 subscribers (p value  $0.043 < 0.05$ ), meaning that the better the knowledge of nurses about PPE, the better the usage behavior. Recommendation: Monitoring and evaluation of the use of PPE so that it can raise awareness about increasing the behavior of using PPE*

*Keywords : COVID-19, PPE, knowledge, behavior*

## PENDAHULUAN

*Coronavirus* (CoV) adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Coronavirus Disease* (COVID-19) adalah virus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet cats*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Beberapa coronavirus yang dikenal beredar pada hewan namun belum terbukti menginfeksi manusia. Manifestasi klinis biasanya muncul dalam 2 hari hingga 14 hari setelah paparan. Tanda dan gejala umum infeksi coronavirus antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Pada kasus yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (WHO,2020).

Tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020, Cina mengidentifikasi

pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru coronavirus (*coronavirus disease*, COVID-19). Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran ke luar wilayah Wuhan dan negara lain. Sampai dengan 16 Februari 2020, secara global dilaporkan 51.857 kasus konfirmasi di 25 negara dengan 1.669 kematian (CFR 3,2%). Rincian negara dan jumlah kasus sebagai berikut: China 51.174 kasus konfirmasi dengan 1.666 kematian, Jepang (53 kasus, 1 kematian dan 355 kasus di *cruise ship* pelabuhan Jepang), Thailand (34 kasus), Korea Selatan (29 kasus), Vietnam (16 kasus), Singapura (72 kasus), Amerika Serikat (15 kasus), Kamboja (1 kasus), Nepal (1 kasus), Perancis (12 kasus), Australia (15 kasus), Malaysia (22 kasus), Filipina (3 kasus, 1 kematian), Sri Lanka (1 kasus), Kanada (7 kasus), Jerman (16 kasus), Perancis (12 kasus), Italia (3 kasus), Rusia (2 kasus), United Kingdom (9 kasus), Belgia (1 kasus), Finlandia (1 kasus), Spanyol (2 kasus), Swedia (1 kasus), UEA (8 kasus), dan Mesir (1 kasus). Diantara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas

kesehatan yang dilaporkan terinfeksi (WHO,2020).

WHO melaporkan bahwa penularan dari manusia ke manusia terbatas (pada kontak erat dan petugas kesehatan) telah dikonfirmasi di China maupun negara lain. Berdasarkan kejadian MERS dan SARS sebelumnya, penularan manusia ke manusia terjadi melalui droplet, kontak dan benda yang terkontaminasi, maka penularan COVID-19 diperkirakan sama. Rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung serta menghindari kontak dekat dengan siapa pun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin. Selain itu, menerapkan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) saat berada di fasilitas kesehatan (Kemenkes,2020).

Penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) pada pandemi COVID-19 dilaksanakan melalui 2 kewaspadaan yaitu kewaspadaan standar dan kewaspadaan isolasi. Salah satu kewaspadaan standar yang harus dilakukan adalah penggunaan APD. APD dipakai untuk melindungi petugas atau pasien dari paparan darah, cairan .tubuh sekresi maupun ekskresi yang terdiri dari sarung tangan, masker bedah atau masker

N95, gaun, apron, pelindung mata (*goggles*), *faceshield* (pelindung wajah), pelindung/penutup kepala dan pelindung kaki. Penggunaan APD bertujuan untuk melindungi petugas kesehatan dari risiko infeksi dari pasien ke petugas. Risiko infeksi tersebut dapat disebabkan oleh beberapa pajanan dari semua jenis cairan tubuh (sekret, lender, darah) dan kulit dari pasien ke petugas kesehatan maupun sebaliknya (Kemenkes,2017).

Penggunaan APD dapat menjadi sarana pengendalian dan pencegahan infeksi pada pasien dan petugas kesehatan. Penggunaan APD pun harus sesuai dengan kewaspadaan transmisi *airborne*, droplet dan kontak agar dapat melakukan pengendalian dan pencegahan infeksi (Kemenkes,2020).

Seorang perawat harus memperhatikan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri di tempat kerja karena kepatuhan dalam penggunaan alat pelindung diri sebelum melakukan tindakan prosedur medis pada pasien merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk meminimalisir risiko yang terjadi dan sebagai bentuk jaminan keselamatan dan keamanan bekerja saat melakukan tindakan prosedur medis. Berdasarkan hasil penelitian (Udin,2016) di Rumah Sakit Sari Asih Serang menemukan bahwa kepatuhan perawat

dalam menggunakan alat pelindung diri dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni, pengetahuan, sikap, tindakan serta komunikasi yang baik dengan pihak rumah sakit dan ketersediaan alat pelindung diri oleh pihak manajerial rumah sakit. Perilaku keselamatan dan kesehatan kerja perawat di rumah sakit sangat penting, karena tindakan perawat sekecil apapun dapat menimbulkan risiko terhadap perawat. Banyak penelitian yang menunjukkan rendahnya perilaku kepatuhan terhadap penggunaan alat pelindung diri.

Data hasil penelitian (Sciences, Gholami, Sciences, & Sciences,2015) menyatakan hanya 33,9% dari 250 tenaga medis yang patuh terhadap standar operasional prosedur penggunaan masker. Sedangkan hasil penelitian menurut Ganezak dan Szych dalam (Sudarmo, Helmi, & Marlina,2016) mendeskripsikan bahwa hanya 5% perawat yang peduli dan taat dalam menggunakan alat pelindung diri yaitu diantaranya sarung tangan, masker, baju pelindung/celemek dan kaca mata pelindung, serta sepatu tertutup yang digunakan secara rutin.

Penelitian (Zubaidah, Arifin, & Jaya,2015) menyatakan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat masih dikategorikan kurang dalam pelaksanaan dan penerapannya.

Hal ini menunjukkan bahwa sikap perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) masih kurang, ditunjukkan dengan sikap negatif sebanyak 53,30%. Menunjukkan perilaku penggunaan alat pelindung diri (APD) perawat tidak signifikan yang ditunjukkan dengan mayoritas responden yang memiliki perilaku penggunaan alat pelindung diri (APD) yang kurang patuh berjumlah 44 perawat (52,4%). Ketidakpatuhan perawat dalam penggunaan APD ini tidak menggunakan handscoon atau masker, atau bahkan keduanya saat melakukan tindakan keperawatan, misalnya pemasangan infus dan pemberian obat suntik dengan alasan lupa ataupun merasa kesulitan dan tidak nyaman saat melakukannya (Zubaidah et al.,2015).

Ketersediaan alat pelindung diri yang lengkap di suatu tempat kerja belum menjadi jaminan untuk setiap pekerja yang akan memakainya, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang menjadi alasan untuk mereka menggunakan alat pelindung diri. Adapun faktor yang mempengaruhi perilaku penggunaan alat pelindung diri pada perawat selama bekerja.

Menurut Green,1980 perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), mencakup pengetahuan, sikap, tindakan, sistem budaya, dan tingkat pendidikan. Faktor pemungkin (*enabling factor*), mencakup ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan kesehatan dan faktor penguat (*reinforcing factor*) meliputi sikap petugas kesehatan, dan peraturan/kebijakan (Notoadmodjo,2012).

Penelitian Aevara dalam (Ningsih,2020) menjelaskan bahwa dengan menggunakan teori perilaku Green, maka ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku tersebut yaitu pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi. Ada persepsi dari pengalaman tenaga kesehatan tentang ketidaknyamanan yang dirasakan akibat desain dan ukuran APD yang tidak sesuai. Diketahui juga masih terdapat beberapa tenaga kesehatan yang belum mendapatkan pelatihan tentang penggunaan APD. Tenaga kesehatan yang memiliki kondisi penyakit pernafasan tertentu akan sadar bahwa termasuk dalam kategori orang dengan risiko tinggi terpapar virus. Oleh karena itu, mereka akan lebih sadar dan patuh untuk melakukan penggunaan APD. Selain itu juga didapati kondisi lingkungan alam yang dapat menjadi hambatan dalam perilaku kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku

adalah pengetahuan, pengetahuan perawat dalam penggunaan APD juga dapat berpengaruh dalam keputusan rantai infeksi (Fridalni & Rahmayanti,2020).

Pengetahuan perawat dalam penggunaan APD diartikan sebagai tingkat pengetahuan untuk melaksanakan penggunaan APD sesuai prosedur tetap (protap) yang telah ditetapkan. Menurut Bloom pengetahuan adalah domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Semakin tinggi pengetahuan kesehatan seseorang, maka kesadaran dan perilaku seseorang untuk berperan serta juga semakin tinggi (Notoadmodjo,2012). Sedangkan Green menyatakan bahwa bertambahnya tingkat pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, namun hubungan positif kedua variabel tersebut sering terlihat dalam sejumlah penelitian yang dilakukan (Notoadmodjo,2012). Pengetahuan tentang penggunaan alat pelindung diri penting dimiliki sebelum mengambil tindakan untuk menggunakan alat pelindung diri, tetapi kepatuhan penggunaan alat pelindung diri tidak akan terjadi begitu saja, kecuali saat seseorang mendapatkan pendorong yang lebih kuat

untuk memotivasi seseorang bertindak sesuai pengetahuan yang dimiliki.

Dalam meningkatkan upaya tindakan pencegahan infeksi, perilaku perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) agar terhindar dari risiko penularan COVID-19 dari pasien ke perawat maupun sesama pasien. Perawat mempunyai risiko yang tinggi untuk menerima pajanan penyakit akibat adanya infeksi yang dapat mengancam keselamatannya saat berkerja. Menurut Maja (2017) dalam *Precautions used by occupational health nursing students during clinical placements* menjelaskan terkait penerapan APD. Penelitian ini menunjukkan tingginya tingkatan penerapan mencuci tangan, penggunaan APD dan tingkat pelatihan yang lebih dari 80% responden. Selain itu, penelitian ini juga menjelaskan bahwa 17,8% responden gagal menggunakan APD ketika praktek akibat terbatasnya jumlah APD yang disediakan di tempat praktek. Selain itu juga menjelaskan bahwa perilaku negatif yang ditunjukkan dengan menolak menggunakan APD karena merasa tidak nyaman mendorong responnya untuk berperilaku tidak menggunakan APD (Maja & Motshudi,2017), sedangkan penelitian Habni (2015) yang berjudul perilaku perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan dalam hal pencegahan infeksi

nosokomial yang melibatkan perawat di ruang rawat inap, IGD, ICU, dan rawat jalan sebagai responden. Hasil penelitiannya didapatkan 76% perawat yang tidak mendapatkan pelatihan tentang pencegahan infeksi nosokomial cenderung memiliki perilaku yang buruk dalam melakukan pencegahan infeksi nosokomial (Habni,2015).

Pengetahuan perawat tentang APD dalam penanganan covid meliputi 4 unsur yang harus dipatuhi dalam penggunaan APD yaitu indikasi pemakaian yang sesuai dengan transmisi COVID-19, cara memakai yang benar, cara melepaskan yang benar dan cara yang tepat mengumpulkan setelah digunakan, selain itu perawat harus tahu hal-hal yang harus dilakukan dalam penggunaan APD dan hal-hal yang tidak boleh dilakukan dalam penggunaan APD. Pada penelitian (Mardiana,2017) menjelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat dengan tingkat kepatuhan perawat dalam penggunaan alat pelindung diri guna pencegahan dan pengurangan risiko infeksi di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Penularan penyakit atau infeksi dapat beresiko terjadi pada semua petugas kesehatan apabila selama melakukan tindakan pada pasien tidak memperhatikan

tindakan pencegahan (*universal precaution*) dengan cara menggunakan APD. Penggunaan APD merupakan usaha perawat menyediakan lingkungan yang bebas dari infeksi sekaligus sebagai upaya perlindungan diri dari pasien terhadap penularan penyakit. Kepatuhan perawat dalam penggunaan APD berpengaruh pada penularan penyakit. Jika kepatuhan penggunaan APD diabaikan, maka tentunya akan semakin bertambah risiko tertular penyakit COVID-19 (Putra,2012 dalam Laili,2017).

Berdasarkan penelitian (Khairiyah,2015) menyimpulkan bahwa perawat dengan pengetahuan yang baik lebih banyak menggunakan alat pelindung diri dari perawat yang pengetahuannya cukup, hal ini sesuai teori yang menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang maka semakin baik pula tingkat kesadaran dan kedisiplinan seseorang dalam hal menerima atau menerapkan suatu pesan atau informasi yang disampaikan (Khairiyah,2015).

Berdasarkan studi pendahuluan di RS Khusus Paru Karawang pada bulan Oktober 2020 didapatkan data bahwa setelah melakukan observasi dan wawancara terhadap 5 perawat dan dengan mengajukan pertanyaan terbuka sebanyak 5 pertanyaan tentang penggunaan APD meliputi :

APD apa saja yang dipakai pada perawatan pasien COVID-19, hal-hal yang tidak diperbolehkan dalam penggunaan APD, hal-hal apa saja yang harus dilakukan dalam penggunaan APD, cara pemakaian yang benar, dan cara pelepasan yang benar. Dari hasil jawaban didapatkan bahwa 2 perawat menjawab dengan baik ke 5 pertanyaan tersebut dan 3 perawat hanya bisa menjawab 2 pertanyaan dari 5 pertanyaan tentang penggunaan APD, pertanyaan yang belum bisa dijawab dengan sempurna adalah tentang hal-hal yang tidak diperbolehkan, hal-hal yang harus dilakukan dan APD yang dipakai. Jawaban yang kurang tepat dari 3 perawat bahwa tetap melakukan cuci tangan walaupun memakai handscon, memakai handscoon selama menulis, tetap memakai sarung tangan berlapis meskipun tidak ada indikasi pemakaiannya.

Berdasarkan permasalahan di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Perilaku Penggunaan APD Dalam Penanganan COVID-19 di RS Khusus Paru Karawang.

## **METODE**

Desain dalam penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan

*cross sectional*, sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 responden, prosedur dalam pengambilan sampel dengan mengisi instrumen, pengolahan data baik univariat dan bivariat serta sesuai dengan etika dalam penelitian.

## HASIL

Hasil dinyatakan berdasarkan tujuan penelitian. Pada hasil menampilkan data dalam bentuk tabel dan grafik.

### 1. Analisa Univariat

**Tabel 1**  
Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pengetahuan perawat tentang APD di RS Khusus Paru Karawang tahun 2020

Pengetahuan perawat tentang APD	Jumlah	%
Kurang Baik	17	42.5%
Baik	23	57.5%
Total	40	100%
Kurang Baik	17	42.5%

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan perawat tentang APD termasuk dalam kategori baik yaitu sebesar 23 responden (57.5%), sedangkan yang kurang baik ada 17 responden (42.5%).

**Tabel 2**  
Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan perilaku penggunaan APD dalam penanganan COVID-19 Di RS Khusus Paru Karawang tahun 2020

Perilaku penggunaan APD	Jumlah	%
Perilaku negatif	22	55%
Perilaku positif	18	45%
Total	40	100%

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku penggunaan APD dalam penanganan COVID-19 dalam kategori perilaku negatif yaitu sebesar 22 responden (55%), sedangkan yang perilaku positif ada 18 responden (45%).

### 2. Analisa Bivariat

**Tabel 3**  
Analisa hubungan pengetahuan perawat tentang APD dengan perilaku penggunaan APD dalam penanganan COVID-19 di RS Khusus Paru Karawang Tahun 2020

Pengetahuan	Perilaku penggunaan APD				Total		P-Value	OR
	Perilaku negatif		Perilaku positif		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang baik	13	32.5	4	10	17	100	0.043	5.056
Baik	9	22.5	14	35	23	100		
Total	22	55	18	45	40	100		

Hasil analisis hubungan pengetahuan perawat tentang APD dengan perilaku penggunaan APD, diperoleh bahwa terdapat 13 responden berpengetahuan kurang baik yang memiliki perilaku negatif terhadap penggunaan APD dan ada 4 responden berpengetahuan kurang baik yang memiliki perilaku positif terhadap penggunaan APD. Sedangkan untuk responden yang berpengetahuan baik terdapat 9 responden yang memiliki perilaku negatif terhadap penggunaan APD dan ada 14 responden yang berpengetahuan baik yang memiliki

perilaku positif terhadap penggunaan APD . Dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,043 maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau dengan kata lain terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat tentang APD dengan perilaku penggunaan APD (*P Value* 0,043 < 0,05).

Dari hasil analisis diperoleh pula nilai Odd Ratio (OR) dengan interval kepercayaan 95%(CI) : 5,056, artinya responden yang berpengetahuan kurang baik mempunyai peluang 5,056 kali akan berperilaku negatif dalam penggunaan APD dalam penanganan COVID-19, dibanding dengan yang berpengetahuan tentang APD kategori baik. Nilai selang kepercayaan *odd ratio* yaitu 1,248 sampai dengan 20,480 mengindikasikan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penggunaan APD.

Menurut peneliti adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku dalam penggunaan APD, adalah karena pengetahuan merupakan salah satu faktor presdiposisi perilaku. Selain Faktor pengetahuan, faktor yang mempengaruhi perilaku juga ada faktor pendukung meliputi ketersediaan dan kecukupan peralatan APD di ruang penelitian, perawat membutuhkan

sarana APD yang cukup ketika memberikan intervensi pada pasien. Meskipun responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik dan cukup jika tidak didukung dengan ketersediaan yang cukup sarana APD maka perawat tidak dapat menggunakan dengan baik. Pada teori WHO (2013) juga menyatakan analisis bahwa faktor utama menyebabkan seseorang berperilaku tertentu adalah pemikiran dan perasaan (*thoughts and feeling*), yaitu dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan dan penilaian seseorang terhadap objek (objek kesehatan). Dapat disimpulkan bahwa perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan oleh niat orang terhadap objek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan dari masyarakat sekitarnya, ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan, kebebasan dari individu untuk mengambil keputusan/bertindak, dan situasi yang memungkinkan ia berperilaku/bertindak atau tidak berperilaku/tidak bertindak (Notoadmodjo,2012).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pengetahuan perawat tentang APD dengan perilaku penggunaan APD dalam penanganan COVID-19 yang dilakukan

di RS Paru Kab Karawang, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat tentang APD dengan perilaku penggunaan APD ( $p$  value  $0,043 < 0,05$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

A.Afandi, LT  
Handayani, M.Z (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap tenaga Kesehatan dengan perilaku penggunaan alat pelindung diri di masa pandemic COVID-19 di RSD Balung.

Arikunto (2019). Metodologi penelitian, suatu pengantar Pendidikan. In Rineka Cipta, Jakarta.

Budiman & Agus, R (2013). Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. In *Salemba Medika*.

Doremalen, N., Bushmaker, T., Morris, D. H., Holbrook, M. G., Gamble, A., Williamson, B. N., Munster, V. J. (2020). Aerosol and surface stability of HCoV-19 (SARS-CoV-2) compared to SARS-CoV-1. *MedRxiv*.

Fridalni, N., & Rahmayanti, R. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam penggunaan alat pelindung diri. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 11(1).  
<https://doi.org/10.30633/jkms.v11i1.5>

Habni. (2015). Yulia Habni: Perilaku Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rindu A, Rindu B, ICU, IGD, Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan, 2009. USU Repository © 2009. *Perawat, Perilaku Pencegahan, Dalam Nosokomial, Infeksi Rindu, Ruang Jalan, Rawat Sakit, Rumah Pusat, Umum Adam, Haji Medan, Malik Repository, U S U*.

Herdiana Ningsih (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat Makassar 2018. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*, 121.

Kemenkes. (2017). Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.

Kemenkes. (2020). Pedoman dan Pencegahan Coronavirus (COVID- 19). In *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)* (Vol. 4).  
<https://doi.org/10.33654/math.v4i0.299>.

Laili, R. (2017). Upaya Memutus Rantai Infeksi oleh Perawat dengan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) yang benar. *OSF Preprints. October, 24*.

Maja, T.M & Motshudi, M.J (2017). Precautions used by occupational health nursing students during clinical placements. *Curationis*, 32(1), 14-19.

Mardiana, D. R. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri Guna Pencegahan Dan Pengurangan Risiko Infeksi Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. *Dwi Rizki Mardiana*, 4, 9–15.

Notoadmodjo. (2012). Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

Nursalam. (2015). Metodologi penelitian keperawatan. *Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika*.

Sciences, M., Gholami, F., Sciences, M., & Sciences, M. (2015). *Health care personnel compliance with standards of eye and face protection and mask usage in operating rooms*. 13(April 2016), 59–64.

Sudarmo, S., Helmi, Z. N., & Marlinae, L. (2016). Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Terhadap Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Untuk Pencegahan Penyakit Akibat Kerja. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), 88. <https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3155>.

Udin. (2016). Hubungan pengetahuan perawat tentang alat pelindung diri (APD) dan kepatuhan perawat Menggunakan alat pelindung diri (APD) di Ruang rawat inap Rumah Sakit Harum Jakarta Timur tahun 2015. *Universitas Esa Unggul*.

WHO. (2020). WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard.

Zubaidah, T., Arifin, A., & Jaya, Y. A. (2015). Pemakaian Alat Pelindung Diri Pada Tenaga Perawat Dan Bidan Di Rumah Sakit Pelita Insani. *JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN: Jurnal Dan Aplikasi Teknik Kesehatan Lingkungan*, 12(2), 291. <https://doi.org/10.31964/jkl.v12i2.25>.