



Online: <https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/ibnusina>

Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas  
Islam Sumatera Utara

ISSN 1411-9986 (Print) | ISSN 2614-2996 (Online)



Artikel Penelitian

## HUBUNGAN PENGETAHUAN COVID-19 DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN APD PADA TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS BAITUSSALAM, ACEH BESAR

### *THE RELATIONSHIP BETWEEN COVID-19 KNOWLEDGE AND PPE USAGE BEHAVIOR AMONG HEALTH WORKERS AT BAITUSSALAM HEALTH CENTER*

Nadhira Salsabila<sup>a</sup>, Mirfandi Amirsyah<sup>b</sup>, Ika Waraztuty<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia

<sup>b</sup> Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia

#### Histori Artikel

Diterima:  
27 Juni 2024

Revisi:  
12 Agustus 2024

Terbit:  
1 Januari 2025

#### ABSTRAK

Kasus COVID-19 yang meningkat setiap harinya banyak menelan korban pada tenaga kesehatan yang bekerja sebagai garda terdepan. Di era pandemik COVID-19, penggunaan alat pelindung diri sangat penting untuk menurunkan risiko penularan penyakit infeksius pada tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan COVID-19 dengan perilaku penggunaan alat pelindung diri pada tenaga kesehatan. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan desain cross-sectional. Subjek penelitian adalah tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Baitussalam, Aceh Besar berjumlah 76 sampel. Pengambilan sampel menggunakan metode *non probability sampling* dengan teknik *total sampling*. Pengambilan data melalui self-assesment menggunakan kuesioner pengetahuan dan perilaku. Analisis data menggunakan uji distribusi frekuensi (univariat) dan uji korelasi *Spearman* untuk melihat hubungan diantara kedua variabel. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 84,4% responden dengan pengetahuan COVID-19 yang baik memiliki perilaku penggunaan alat pelindung diri yang baik. Berdasarkan uji yang dilakukan didapatkan hasil  $p\text{ value}=0,004$  dan nilai koefisien korelasi  $r=0,324$ . Hasil tersebut menunjukkan korelasi positif antara pengetahuan COVID-19 dengan perilaku penggunaan alat pelindung diri dengan kekuatan korelasi sedang. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pengetahuan COVID-19 dengan perilaku penggunaan alat pelindung diri pada tenaga kesehatan di Puskesmas Baitussalam, Aceh Besar.

#### Kata Kunci

COVID-19,  
Pengetahuan, Alat  
Pelindung Diri,  
Tenaga Kesehatan

#### ABSTRACT

*COVID-19 cases, which continue to increase every day have quite a number of victims in health workers who work as the frontline. In the era of the COVID-19 pandemic, the use of personal protective equipment (PPE) is very important to reduce the risk of transmitting infectious diseases to health workers. The purpose of this study was to see the relationship between the level of knowledge of COVID-19 and the behavior of using PPE among health workers. This type of research was an observational analytic study with a cross-sectional design. The research subjects were 76 health workers who worked at the Baitussalam Community Health Center, Aceh Besar. Sampling was done by non probability sampling with total sampling technique. Data were collected through self-assessment using a validated knowledge and behavior questionnaire. Data analysis was conducted by the frequency distribution test (univariate) and the Spearman's test to see the relationship between the two variables. The results showed 84.4% of respondents with good knowledge of COVID-19 had good behaviour in using personal protective equipment. Based on the test carried out, the p value was 0,004 with the r value was 0,324. These results indicated a positive correlation between knowledge of COVID-19 and the behaviour of using personal protective equipment with moderate correlation strength. The conclusion of this study is that there is a relationship between the level of knowledge of COVID-19 and the behavior of using personal protective equipment among health workers at Baitussalam Community Health Center, Aceh Besar.*

#### Korespondensi

Tel. 082137455826  
Email:  
magnolianadhira  
@gmail.com

## PENDAHULUAN

Penyakit Coronavirus 19 atau yang lebih dikenal sebagai COVID-19 adalah sindroma pernafasan akut yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) yang tergolong dalam kelompok  $\beta$ -*coronavirus*.<sup>1,2</sup> Pada akhir Desember 2019, 7 pasien dengan pneumonia yang tidak biasa terdeteksi di Wuhan, China dan dilaporkan ke pusat pengendalian dan pencegahan penyakit Tiongkok.<sup>3</sup> Sejak saat itu, penyakit ini yang disebut dengan COVID-19 telah menyebar ke seluruh dunia dan dianggap sebagai pandemi pada 11 Maret 2020 oleh organisasi kesehatan dunia (WHO).<sup>3,4</sup>

Pada tanggal 25 November 2020, lebih dari 58 juta kasus dilaporkan pada 219 negara dan wilayah dengan angka kematian menembus 1.393.305 jiwa serta lebih dari 45 juta orang telah pulih.<sup>5</sup> COVID-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus.<sup>6</sup> Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Indonesia kasus COVID-19 pada tanggal 25 November 2020 yang terkonfirmasi sebanyak 511.836 kasus dan 16.225 diantaranya meninggal.<sup>7</sup> Sebagai salah satu provinsi yang terkena dampak dari virus ini, Aceh dilaporkan sudah terkonfirmasi sebanyak 8.199 kasus dan 308 diantaranya meninggal.<sup>8</sup> Virus ini memiliki tingkat penularan dan kematian yang sangat tinggi, dengan angka mortalitas sekitar 8,9% di Indonesia.<sup>6</sup>

Studi Klinis yang berkaitan dengan COVID-19 melaporkan bahwa sebagian besar pasien menderita kesulitan bernafas dan pneumonia.<sup>9</sup> Gejala yang ditemukan dalam perawatan klinis mirip dengan penyakit

coronavirus lainnya seperti MERS dan SARS yaitu batuk, demam dan kesulitan bernafas. Dalam skenario terburuk COVID-19 menyebabkan gagal ginjal, pneumonia dan bahkan kematian.<sup>10</sup> Virus ini menyebar diantara orang yang kontak secara berdekatan, sering melalui tetesan kecil yang dihasilkan oleh batuk, bersin atau berbicara.<sup>6</sup> Bisa juga terinfeksi dengan menyentuh permukaan yang terkontaminasi dan kemudian menyentuh wajah mereka sehingga memiliki risiko penularan sangat tinggi kepada tenaga medis yang menjadi garda terdepan dalam menangani penyakit ini. Selama pandemi, sistem perawatan kesehatan dan rumah sakit harus menyesuaikan sistem pelayanan kesehatan. Kapasitas perawatan intensif harus ditingkatkan, mengubah fasilitas pemulihan dan ruang tunggu menjadi bangsal ICU.<sup>3</sup>

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, yang menekankan pada upaya promotif dan preventif.<sup>11</sup> Pelayanan yang diberikan kepada setiap orang adalah upaya kesehatan dan dilaksanakan oleh tenaga kesehatan di sarana kesehatan.<sup>12</sup> Diketahui dengan baik bahwa penularan penyakit di antara tenaga kesehatan dikaitkan dengan tingginya jumlah pasien, tidak adanya fasilitas ruang isolasi dan lingkungan yang terkontaminasi.<sup>13</sup> Hal ini diperparah oleh fakta bahwa beberapa tenaga kesehatan memiliki kesadaran yang tidak memadai tentang praktik pencegahan infeksi. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa petugas kesehatan memiliki pengetahuan dan sikap yang

kurang terhadap MERS-CoV dan SARS.<sup>14</sup> Pengetahuan tentang penyakit dapat memengaruhi sikap dan praktik tenaga kesehatan, dan sikap serta praktik yang salah secara langsung akan meningkatkan risiko infeksi.<sup>13</sup> Tenaga kesehatan memiliki risiko tinggi untuk tertular infeksi dan menjadi sumber penularan kepada masyarakat.<sup>14</sup>

Salah satu cara melindungi diri dari COVID-19 adalah dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). Penggunaan APD bermanfaat dalam mencegah penularan, namun pemakaian APD yang tidak benar dapat menimbulkan risiko yang mengancam keselamatan pekerja selama penggunaan. Minimnya kajian dan pemahaman mengenai APD yang baik menimbulkan potensi pekerja tidak sadar akan risiko yang muncul dalam pemakaian APD.<sup>15</sup> Banyaknya kasus kematian pada tenaga kesehatan selama pandemik ini merupakan sebuah tanda bahwa penting untuk menerapkan standar kewaspadaan infeksi atau yang sering disebut sebagai *standar precaution*.<sup>16</sup> Oleh karena itu, pengetahuan tenaga kesehatan mengenai COVID-19 dan perilaku penggunaan APD menjadi sangat penting dalam mengurangi risiko bahaya di lingkungan kerja sehingga mengurangi angka mortalitas yang terus meningkat dan dapat memberikan informasi untuk mengutamakan perlindungan serta menghindari pajanan di tempat kerja.<sup>4,13</sup>

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengetahui tentang tingkat pengetahuan tenaga kesehatan dan menilai hubungannya dengan perilaku penggunaan APD pada tenaga kesehatan di Indonesia, khususnya Aceh selama

pandemik COVID-19. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Baitussalam, Aceh Besar karena banyaknya masyarakat dan tenaga kesehatan yang terinfeksi oleh COVID-19 di wilayah kerja puskesmas ini. Hasil penelitian nantinya dapat digunakan untuk merumuskan strategi yang efektif untuk mengurangi angka mortalitas staf dalam peperangan melawan pandemik ini.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Baitussalam Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan di Puskesmas Baitussalam Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *non probability sampling* dengan jenis *total sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 76 sampel. Dengan kriteria inklusi yaitu tenaga kesehatan (Dokter, Dokter Gigi, Perawat, Perawat Gigi, Bidan, Apoteker, Analis dan Nutrisionis), bertugas di Puskesmas Baitussalam, bersedia menjadi responden dan kriteria eksklusi yaitu tenaga kesehatan yang bersedia menjadi responden tetapi tidak mengisi lengkap kuesioner. Penelitian dilakukan dari bulan Juli 2020 sampai Januari 2021.

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer yang didapatkan menggunakan kuesioner yang diisi langsung oleh responden. Kuesioner yang digunakan bertujuan mengetahui dan menganalisis tingkat pengetahuan COVID-19 dan perilaku

penggunaan APD. Kuesioner tingkat pengetahuan terdiri dari 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar dan salah. Kuesioner perilaku penggunaan APD terdiri dari 15 pertanyaan dengan pilihan jawaban selalu diberi nilai 5, sering diberi nilai 4, kadang-kadang diberi nilai 3, jarang diberi nilai 2 dan tidak pernah diberi nilai 1. Kuesioner telah divalidasi menggunakan *Alpha Cronbach* dengan nilai  $r$  0,78 dan nilai reliabilitas 0,808. Uji validitas dilakukan di Puskesmas Kopelma Darussalam, Kecamatan Syiah Kuala, Kota Banda Aceh dengan jumlah responden 30 orang.

Analisis dan penyajian data yang digunakan adalah analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dan analisis bivariat untuk melihat dua variabel yang diduga berkorelasi menggunakan uji korelasi *Spearman*. Penelitian ini mendapat izin dari Komite Etik Penelitian Kesehatan FK Unsyiah dengan No.334/EA/FK-RSUDZA/2020.

## HASIL

Penelitian telah dilaksanakan di Puskesmas Baitussalam, Aceh Besar pada tanggal 15 hingga 19 Desember 2020 pada seluruh tenaga kesehatan setempat. Jumlah tenaga kesehatan pada puskesmas ini berjumlah 76 orang sehingga total sampel pada penelitian ini berjumlah 76 orang. Karakteristik responden dapat dibedakan berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Karakteristik demografi dalam penelitian ini disajikan pada tabel dibawah ini.

**Tabel 1. Karakteristik Demografi Subjek Penelitian**

Karakteristik	Frekuensi (N=76)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	3	3,9
Perempuan	73	96,1
<b>Usia</b>		
26-35 tahun	13	17,1
36-45 tahun	36	47,4
46-55 tahun	23	30,3
56-65 tahun	4	5,3
<b>Posisi Kerja</b>		
Analisis	3	3,9
Apoteker	1	1,3
Bidan	31	40,8
Dokter Gigi	2	2,6
Dokter Umum	2	2,6
Fisioterapi	1	1,3
Kesehatan Lingkungan	3	3,9
Kesehatan Masyarakat	6	7,9
Nutritionist	2	2,6
Perawat	17	22,4
Perawat Gigi	6	7,9
Rekam Medik	2	2,6
<b>Pendidikan</b>		
D-III	33	43,4
D-IV	17	22,4
S-1	26	34,2

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel 1, lebih banyak dijumpai responden berjenis kelamin perempuan yaitu 73 orang (96,1%) dibandingkan dengan berjenis kelamin laki yaitu 3 orang (3,9%). Sebagian besar tenaga kesehatan yang menjadi responden berusia 36-45 tahun (47,4%). Pada posisi kerja ditemukan lebih banyak menempati posisi bidan yaitu 31 orang (41,8%) dan perawat yaitu 17 orang (22,4%). Mayoritas responden juga menempuh Pendidikan jenjang D-III sebanyak 33 orang (43,4%).

**Tabel 2. Distribusi Analisis Pengetahuan Tenaga Kesehatan terhadap COVID-19**

Karakteristik	Frekuensi (N=76)	Persentase (%)
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	4	5,3
Cukup	27	35,5
Baik	45	59,2

Pada tabel 2 didapatkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan yang menjadi responden memiliki pengetahuan yang baik tentang COVID-19 yaitu 45 orang (59,2%). Pada tabel 3

dipaparkan analisis distribusi jawaban responden mengenai pengetahuan tenaga kesehatan terhadap COVID-19.

**Tabel 3. Analisis Distribusi Jawaban Responden mengenai Pengetahuan terhadap COVID-19**

NO	PERTANYAAN	Benar		Salah	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1	Gejala klinis utama COVID-19 adalah demam, kelelahan, batuk kering dan nyeri tubuh	74	97,40%	2	2,60%
2	COVID-19 dapat ditransmisikan melalui droplets individu yang terinfeksi	69	90,80%	7	9,20%
3	Pencegahan penularan COVID-19 dengan menghindari pergi ke tempat ramai dan menghindari penggunaan transportasi umum	72	94,70%	4	5,30%
4	Saat ini belum ada obat yang efektif untuk COVID-19, tapi dengan pengobatan simptomatik dan penatalaksanaan awal lebih dini dapat membantu sebagian besar pasien pulih dari infeksi	65	85,50%	11	14,50%
5	Orang yang melakukan kontak dengan seseorang yang terinfeksi virus COVID-19 harus segera diisolasi ditempat yang tepat dengan jangka waktu isolasi adalah 14 hari	69	90,80%	7	9,20%
6	Tidak semua orang yang terinfeksi COVID-19 mengalami penyakit yang berat	60	78,90%	16	21,10%
7	90% kasus suspek diisolasi dan dilakukan pengambilan specimen dalam waktu kurang dari 48 jam sejak muncul gejala	64	84,20%	12	15,80%
8	COVID-19 dapat menyebar melalui airborne	47	61,80%	29	38,20%
9	SARS-CoV merupakan virus penyebab penyakit COVID-19	39	51,30%	37	48,70%
10	COVID-19 dapat disembuhkan menggunakan antibiotik	53	69,70%	23	30,30%
11	Masa inkubasi dari COVID-19 adalah 3-7 hari	30	39,50%	46	60,50%
12	Anak-anak dan dewasa muda tidak perlu mengambil tindakan untuk mencegah penularan virus COVID-19	60	78,90%	16	21,10%
13	Vaksin untuk COVID-19 sudah tersedia dan sudah bisa digunakan oleh masyarakat	60	78,90%	16	21,10%
14	COVID-19 tidak dapat terjadi dalam dua kali untuk setiap orang ( <i>recurrent</i> )	62	81,60%	14	18,40%
15	Seseorang yang mengidap COVID-19 tidak dapat menularkan virus kepada orang lain jika tidak memiliki gejala demam	63	82,90%	13	17,10%

Pernyataan yang tertera di tabel 3 merupakan pernyataan-pernyataan yang diberikan kepada responden. Sebagian besar tenaga kesehatan dapat menjawab dengan baik dan benar pada seluruh pernyataan yang diberikan dan hanya sedikit tenaga kesehatan yang menjawab dengan salah. Pernyataan yang paling banyak dijawab dengan benar adalah pernyataan nomor 1 yaitu 3 gejala klinis utama COVID-19 dibuktikan dengan 74 orang (97,4%) telah menjawab pernyataan ini dengan benar sedangkan pernyataan yang paling banyak

dijawab dengan salah adalah pernyataan nomor 11 terkait dengan masa inkubasi dari COVID-19 sebanyak 46 orang (60,5%) menjawab dengan salah pernyataan tersebut.

**Tabel 4. Distribusi Analisis Perilaku Penggunaan APD pada Tenaga Kesehatan**

Karakteristik	Frekuensi (N=76)	Persentase (%)
<b>Perilaku</b>		
Kurang	4	5,3
Cukup	14	18,4
Baik	58	76,3

Pada Tabel 4 didapatkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan berperilaku dengan baik dalam menggunakan alat pelindung diri. Terdapat sebanyak 58 tenaga kesehatan (76,3%) telah menggunakan alat

pelindung diri dengan baik dan tepat sementara hanya 4 orang (5,3%) yang kurang dalam mematuhi protokol penggunaan APD yang baik dan benar.

**Tab 1 5. Distribusi Analisis Jawaban Perilaku Responden**

NO	PERILAKU PENGGUNAAN APD	Selalu		Sering		Kadang-Kadang		Jarang		Tidak Pernah	
1	Saya mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan pada pasien	45	59,20%	23	30,30%	8	10,50%	0	0%	0	0%
2	Saya menggunakan masker surgical untuk melindungi hidung dan mulut	31	40,80%	33	43,40%	12	15,80%	0	0%	0	0%
3	Saya menggunakan sarung tangan sebelum menyentuh selaput lendir dan kulit yang terbuka (luka)	25	32,90%	39	51,30%	12	15,80%	0	0%	0	0%
4	Saya menggunakan kacamata pelindung saat prosedur atau aktifitas yang dapat menimbulkan percikan dari darah atau cairan tubuh	36	47,40%	29	38,20%	11	14,50%	0	0%	0	0%
5	Saya memakai gaun pelindung untuk melindungi diri dari percikan seperti darah atau cairan tubuh	37	48,70%	25	32,90%	14	18,40%	0	0%	0	0%
6	Saya akan menegur rekan kerja apabila tidak menggunakan APD saat menangani pasien suspek COVID-19	34	44,70%	30	39,50%	9	11,80%	3	3,90%	0	0%
7	Saya mencuci tangan menggunakan betadine, sabun setelah melakukan penanganan pada pasien COVID-19	38	50%	32	42,10%	6	7,90%	0	0%	0	0%
8	Saya memperhatikan step-step pelepasan APD setelah menjalani shift di tempat kerja	33	43,40%	28	36,80%	10	13,20%	4	5,30%	1	1,30%
9	Saya sering menyentuh wajah tanpa mencuci tangan terlebih dahulu saat beraktivitas	3	3,90%	6	7,90%	14	18,40%	45	59,20%	8	10,50%
10	Saya tidak mencuci tangan segera setelah menggunakan sarung tangan	2	2,60%	1	1,30%	18	23,70%	29	38,20%	26	34,20%
11	Saya tidak perlu untuk mencuci tangan terlebih dahulu ketika menggunakan alat pelindung diri secara lengkap	0	0%	3	3,90%	13	17,10%	24	27,60%	36	47,30%
12	Saya tidak melepas APD dengan segera setelah meninggalkan ruang perawatan pasien	1	1,3%	3	3,90%	9	11,80%	24	26,30%	39	51,30%
13	Penggunaan APD secara lengkap mengganggu saya dalam melakukan pengobatan atau pelayanan rawatan ke pasien	0	0%	2	2,60%	13	17,10%	21	27,60%	40	52,60%
14	Saya merasa cukup mencuci tangan hanya dengan antiseptik berbahan dasar alkohol jika tampak kotor	0	0%	2	2,60%	9	11,80%	20	26,30%	45	59,20%
15	Saya diam ketika memiliki gejala yang mirip dengan penyakit COVID-19 dan tetap beraktivitas seperti biasa	0	0%	1	1,30%	6	7,90%	16	21,10%	53	69,70%

Pada tabel 5 menunjukkan sebanyak 40,8% responden selalu menggunakan masker, 32,9% responden selalu menggunakan sarung tangan, 47,4% responden selalu menggunakan kacamata pelindung ketika bekerja, 48,7% responden selalu memakai gaun pelindung dan 43,4% responden selalu memperhatikan langkah-langkah pelepasan APD setelah bekerja. Perilaku tertinggi yang selalu dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah mencuci tangan setelah melakukan rawatan sebanyak 45 orang (59,2%). Pernyataan terbanyak yang tidak pernah dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan persentase 69,7% yaitu tidak akan memberi tahu orang lain ketika mengalami gejala yang mirip dengan penyakit COVID-19.

**Tabel 6 Distribusi Pengetahuan berdasarkan Perilaku Responden**

Pengetahuan	Perilaku			Total
	Kurang	Cukup	Baik	
Kurang	3 75%	1 25%	0 0%	4 100%
Cukup	1 3,7%	6 22,2%	20 74,1%	27 100%
Baik	0 0%	7 15,6%	38 84,4%	45 100%

Tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan dengan pengetahuan COVID-19 yang kurang memiliki perilaku penggunaan APD yang kurang baik sebanyak 3 orang (75%). Tenaga kesehatan dengan pengetahuan COVID-19 cukup sebagian besar memiliki perilaku penggunaan APD yang cukup yaitu sebanyak 6 orang (22,2%). Pada tenaga kesehatan dengan pengetahuan COVID-19 baik umumnya menunjukkan perilaku penggunaan

APD yang baik yaitu sebanyak 38 orang (84,4%).

**Tabel 7 Hasil Uji Korelasi Spearman**

	Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri	
Pengetahuan	r	0,324
	p	0,004
	n	76

Pada penelitian ini diperoleh nilai  $p < 0,05$  dan  $r = 0,324$  yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi searah yang bermakna antara pengetahuan COVID-19 dengan perilaku penggunaan alat pelindung diri dengan kekuatan korelasi sedang.

## DISKUSI

Dari data yang telah disajikan, pada tabel 2 didapatkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan di Puskesmas Baitussalam yang menjadi responden memiliki pengetahuan yang baik tentang COVID-19 yaitu 45 orang (59,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Nigeria yang menunjukkan 88,75% tenaga kesehatan disana memiliki pengetahuan yang baik mengenai COVID-19 dengan hampir semua pernyataan yang ditanyakan dijawab dengan benar dengan prevalensi  $> 80\%$ .<sup>17</sup> Penelitian di Filipina juga mendukung pernyataan diatas, dimana total 3.270 jawaban mengenai pengetahuan yang ditanyakan, sebanyak 2.972 (79,8%) mengindikasikan jawaban benar mengenai COVID-19, sehingga didapatkan bahwa pengetahuan tenaga kesehatan mengenai COVID-19 adalah baik.<sup>14</sup> Sebanyak 5,3% tenaga kesehatan masih

memiliki pengetahuan yang kurang. Setelah dilakukan analisis pada jawaban responden, hal ini dipengaruhi karena ketidakseriusan responden dalam menjawab pertanyaan yang diberikan.

Berikut merupakan hal-hal yang sudah diketahui dengan baik oleh tenaga kesehatan mengenai COVID-19 adalah: Sebanyak 97,4% responden mengetahui gejala utama COVID-19 yaitu batuk kering, demam, dan sesak nafas ditanyakan pada penelitian ini untuk menilai seberapa paham tenaga kesehatan mengenali gejala COVID-19.<sup>18</sup> Dengan mengetahui gejala utama dari COVID-19, diharapkan lebih sadar mengenai gejala-gejala yang dapat ditimbulkan oleh penyakit COVID-19. Sebanyak 94,7% responden mengetahui cara pencegahan penularan COVID-19 seperti menghindari pergi ke tempat ramai dan menghindari penggunaan transportasi umum untuk memutus mata rantai penyebaran COVID-19.<sup>19</sup> Penelitian di China menyebutkan 96,4% respondennya menghindari bepergian ke tempat yang ramai.<sup>20</sup> Sebanyak 90,8% responden penelitian memahami bahwa penularan COVID-19 yang dibawa oleh virus dapat menyebar melalui droplets yaitu cairan yang keluar dari sistem pernafasan seperti saat berbicara, batuk, dan bersin.<sup>1</sup> Tindakan ketika bertemu dengan orang yang terinfeksi COVID-19 adalah melakukan karantina mandiri selama 14 hari, pemantauan, pemeriksaan specimen dan penyelidikan epidemiologi seperti meng-identifikasi kontak erat (*contact tracing*).<sup>19</sup> Penatalaksanaan medikamentosa perlu diketahui oleh tenaga kesehatan. Saat ini belum ada obat untuk menyembuhkan penyakit ini, namun

pengobatan simptomatik dan penatalaksanaan awal lebih dini dapat membantu sebagian besar pasien pulih dari infeksi. COVID-19 merupakan penyakit *self limiting disease*.<sup>21</sup> Sebanyak 84,2% responden mengetahui dengan baik kasus suspek COVID-19. Berdasarkan pedoman Kemenkes RI, Orang terkonfirmasi suspek COVID-19 diisolasi dan dilakukan pengambilan specimen dalam waktu kurang dari 48 jam sejak muncul gejala atau tanpa gejala.<sup>19</sup> Hal ini dilakukan cukup cepat untuk meminimalkan timbulkan kasus sekunder.

Adapun hal yang tidak diketahui dengan cukup baik oleh tenaga kesehatan yaitu penularan COVID-19 melalui *airbone*. Sebanyak 61,8% responden menjawab salah. Hal ini masih diperdebatkan hingga saat ini. *World Health Organization* menyatakan COVID-19 dapat menular melalui *airbone* dalam kondisi ruangan yang tertutup seperti tempat pusat kebugaran, restoran dan lainnya.<sup>22</sup> *World Health Organization* kembali menarik pernyataan tersebut sehingga masih banyak tenaga kesehatan yang kebingungan dalam menilai pernyataan tersebut. Sebanyak 61,8% responden menjawab salah virus penyebab COVID-19. Peneliti menganggap banyak tenaga kesehatan yang terkecoh dengan pernyataan ini. SARS-CoV adalah virus penyebab penyakit SARS dan MERS. Telah ditetapkan oleh WHO bahwa COVID-19 disebabkan oleh virus SARS-CoV-2.<sup>1</sup> Keduanya adalah virus yang berbeda namun masih berada dalam satu genom yang sama yaitu *Coronavirus*.<sup>23</sup> Penggunaan antibiotik sebagai tatalaksana untuk COVID-19 dianggap keliru karena penyebab COVID-19 adalah



virus, sehingga pengobatan menggunakan antibiotik hanya akan sia-sia. Antibiotik biasanya dipakai untuk mengobati infeksi sekunder yang mungkin terjadi pada penderita COVID-19.<sup>24</sup> Masa inkubasi COVID-19 menurut WHO adalah 2-14 hari.<sup>19</sup> Masih banyak kekeliruan saat menjawab pernyataan ini. Sejumlah 46 responden (60,5%) menjawab salah pada pernyataan ini.

Dari semua pernyataan diatas didapatkan bahwa tenaga kesehatan memiliki pengetahuan yang baik terhadap COVID-19. Hal ini terjadi dikarenakan tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dan utama dalam menangani penyakit ini dan juga memiliki keinginan dan akses yang lebih luas dibandingkan profesi lainnya untuk mengenal lebih jauh tentang COVID-19. Pemahaman dari mulai pengertian, penyebab, gejala klinis, pencegahan dan lainnya dapat digunakan oleh tenaga kesehatan itu sendiri dalam berperilaku menghadapi COVID-19 sehingga lebih waspada dalam menjalankan aktivitas sehari-hari ketika bekerja.

Pada tabel 4.4 didapatkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan berperilaku dengan baik dalam menggunakan alat pelindung diri ketika bekerja. Ditemukan sejumlah 58 tenaga kesehatan atau sekitar 76,3% telah lebih dari cukup dalam melakukan perilaku penggunaan alat pelindung diri yang baik seperti mencuci tangan, menggunakan masker, kacamata pelindung, gaun pelindung dan lainnya.<sup>25</sup>

Hal-hal berikut disertakan dalam kuesioner yang diberikan kepada responden penelitian. Pada kuesioner mengenai perilaku, peneliti memberikan pertanyaan positif dan negatif untuk menilai perilaku yang tidak

pernah dilakukan hingga selalu dilakukan oleh responden. Tentunya pertanyaan tersebut berkaitan dengan perilaku penggunaan APD semasa pandemic COVID-19. Perilaku yang didapatkan diatas menggambarkan hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan di India, sejumlah 956 responden (88,49%) selalu menggunakan masker dan memiliki perilaku penggunaan APD yang baik. Penelitian ini menyatakan bahwa tenaga kesehatan benar-benar melakukan praktik pencegahan seperti menggunakan APD pada masa pandemik ini.<sup>26</sup>

Berikut merupakan perilaku penggunaan APD yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, diantaranya: Sebanyak 40,8% tenaga kesehatan selalu menggunakan masker untuk melindungi hidung dan mulut. Penggunaan masker sudah dianjurkan oleh pemerintah karena hal ini dapat memutus penyebaran virus yang ditularkan melalui droplets.<sup>19</sup> Bao-Liang Zhong, dkk menyebutkan 98% residen menggunakan masker ketika pergi meninggalkan rumah.<sup>20</sup> Sebanyak 51,3% tenaga kesehatan di Puskesmas Baitussalam sering menggunakan sarung tangan sebelum menyentuh luka dan 47,4% selalu menggunakan kacamata pelindung. Santosh Oja, dkk bahwa 86,7% partisipan menjawab secara benar terkait penggunaan kacamata pelindung dan *face shield*.<sup>27</sup> Mayoritas tenaga kesehatan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan pada pasien. Mencuci tangan dianggap menjaga kesterilan, karena tangan selalu digunakan dan banyak menyentuh barang yang bisa menjadi tempat transit virus ini sebelum terjadi penyebaran secara tidak langsung. Mencuci tangan menggunakan sabun

atau betadine setelah menangani pasien COVID-19. Efektivitas sabun dalam membunuh kuman dan bakteri hampir 99,9%. Penelitian di Malaysia menyebutkan 87,8% tenaga kesehatannya melakukan prosedur *hand hygiene* yang baik dan benar meskipun masih ada 12,2 % diantaranya yang tidak melakukan dengan baik.<sup>28</sup>

Sebanyak 44,7% responden akan menegur rekan kerja apabila tidak menggunakan APD pada saat bekerja. Hal ini dilakukan agar mencegah dirinya tertular akibat tidak menggunakan APD, yang dimana risiko penularan meningkat menjadi tinggi. Minge Zhou, dkk mengatakan pelepasan APD yang hati-hati memiliki kaitan positif dengan tingginya tingkat pengetahuan.<sup>13</sup> Hal ini sejalan dengan data penelitian ini, 43,4% responden selalu memperhatikan langkah-langkah pelepasan APD.

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan tenaga kesehatan memiliki perilaku yang baik dalam menggunakan alat pelindung diri. Kemungkinan hal ini terjadi karena individu takut terkena pajanan di tempat kerja dan juga karena mengetahui tinggi dan mudahnya penularan COVID-19 sehingga memiliki perilaku yang baik agar tidak terjangkit COVID-19 dan menularkan ke individu lainnya. Perilaku yang kurang pada tenaga kesehatan dipengaruhi oleh faktor individu itu sendiri.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa semakin baik pengetahuan tenaga kesehatan mengenai COVID-19 akan membuat tenaga kesehatan tersebut memiliki perilaku yang baik dalam menggunakan alat pelindung diri saat

bekerja. Berdasarkan uji korelasi *Spearman* yang dilakukan, didapatkan hasil  $p\ value = 0,004$  ( $p < 0,05$ ) dan nilai koefisien korelasi  $r = 0,324$  ( $0,30 < r \leq 0,49 =$  korelasi sedang).<sup>29</sup> Hasil tersebut menunjukkan adanya korelasi positif antara pengetahuan COVID-19 dengan perilaku penggunaan alat pelindung diri dengan kekuatan korelasi sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Shiraz, Iran pada dokter bedah dan *medical staff group* disebutkan responden yang memiliki pengetahuan baik juga memberikan perilaku penggunaan APD dan prosedur pencegahan infeksi yang baik.<sup>30</sup> Abdel Wahed, dkk juga menyatakan ketakutan para tenaga kesehatan untuk menularkan penyakit ke keluarga, stigma sosial dan ketidaktersediaan APD seringkali dilaporkan sebagai hal yang meningkatkan risiko terpapar bagi mereka sehingga memengaruhi perilaku penggunaan APD yang lebih baik.<sup>31</sup> Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Kyungnam Kim, dkk menyatakan secara keseluruhan responden memiliki pengetahuan tentang APD yang cukup baik tetapi tidak ada korelasi antara pengetahuan dengan perilaku.<sup>32</sup> Pelatihan (*training*) penggunaan APD diidentifikasi sebagai faktor untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku pemakaian APD.

Dari pernyataan diatas didapatkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan mengenai COVID-19 sejalan dengan perilaku penggunaan APD pada saat bekerja. Pengetahuan yang dimiliki tidak hanya sebatas tingkatan tahu saja, tetapi sudah mencapai tingkatan aplikasi sehingga akan memengaruhi tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan

tersebut. Tidak hanya itu, tenaga kesehatan juga didorong oleh kewajiban yang harus dilakukan sebagai garda utama dan terdepan dalam menghadapi pandemik COVID-19 yang didapatkan pada saat ini.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti tidak dapat mengidentifikasi lebih lanjut terhadap faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan dan perilaku yang diduga dapat memengaruhi hasil penelitian. Adapun keterbatasan lainnya dalam penelitian ini yaitu perkembangan penelitian terhadap COVID-19 yang terus berkembang secara masif sampai hari ini sehingga sangat mungkin memengaruhi hasil. Peneliti memberikan saran untuk melakukan program edukasi dan pelatihan berkelanjutan terkait COVID-19 dan penggunaan APD. Edukasi yang lebih mendalam dapat meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan dan memastikan mereka menggunakan APD dengan benar. Saran penelitian selanjutnya untuk melihat efek dari intervensi edukasi atau kebijakan baru terkait penggunaan APD, serta untuk memahami faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku penggunaan APD, seperti faktor psikologis (misalnya, persepsi risiko dan kepercayaan diri), faktor lingkungan (ketersediaan dan aksesibilitas APD), serta faktor organisasi (dukungan manajemen dan budaya keselamatan). Pendekatan ini bisa dilakukan melalui survei, wawancara mendalam, atau analisis regresi untuk memahami kontribusi relatif dari berbagai faktor tersebut

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan bahwa berdasarkan tingkat pengetahuan tenaga kesehatan di Puskesmas Baitussalam mengenai COVID-19, sebanyak 45 orang (59,2%) memiliki pengetahuan yang baik, 27 orang (35,5%) memiliki pengetahuan cukup dan 4 orang (5,3%) memiliki pengetahuan yang kurang. Berdasarkan perilaku tenaga kesehatan di Puskesmas Baitussalam dalam penggunaan alat pelindung diri pada masa pandemic COVID-19, didapati 58 orang (76,3%) dengan perilaku baik, 14 orang (18,4%) dengan perilaku cukup dan 4 orang (5,3%) dengan perilaku kurang. Terdapat korelasi searah yang bermakna antara pengetahuan COVID-19 dan perilaku penggunaan APD dengan kekuatan korelasi sedang ( $p < 0,05$  dan  $r = 0,324$ ) pada tenaga kesehatan di Puskesmas Baitussalam, Aceh Besar.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Guo YR, Cao QD, Hong ZS, Tan YY, et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak - an update on the status. *Mil Med Res.* 2020 Mar 13;7(1):11;
2. Liu C, Wu C, Zheng X, Zeng F, et al. Clinical features and multidisciplinary treatment outcome of COVID-19 pneumonia: A report of three cases. *J Formos Med Assoc.* 2020 Nov;119(11):1702-1709;
3. Cano-Valderrama O, Morales X, Ferrigni CJ, et al. Acute Care Surgery during the COVID-19 pandemic in Spain: Changes in volume, causes and complications. A multicentre retrospective cohort study. *Int J Surg.* 2020 Aug;80:157-161. doi: 10.1016/j.ijsu.2020.07.002;

4. Shi Y, Wang J, Yang Y, Wang Z, et al. Knowledge and attitudes of medical staff in Chinese psychiatric hospitals regarding COVID-19. *Brain Behav Immun Health*. 2020 Apr;4:100064. doi: 10.1016/j.bbih.2020.100064;
5. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*. 2020;323(13):1239–1242;
6. Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, Santoso WD, Yulianti M, Herikurniawan H, et al. Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *J Penyakit Dalam Indones*. 2020;
7. Kementerian Kesehatan RI. Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI [Internet]. Available from: <https://covid19.kemkes.go.id/>
8. Aceh DKP. Data COVID-19 Aceh [Internet]. 2020. Available from: <https://dinkes.acehprov.go.id/>
9. Bashir MF, Ma B, et al. Correlation between climate indicators and COVID-19 pandemic in New York, USA. *Sci Total Environ*. 2020 Aug 1;728:138835. doi: 10.1016/j.scitotenv.2020.138835;
10. Wang Y, Wang Y, Chen Y, Qin Q. Unique epidemiological and clinical features of the emerging 2019 novel coronavirus pneumonia (COVID-19) implicate special control measures. *J Med Virol*. 2020 Jun;92(6):568-576;
11. Permenkes. Peraturan Menteri Kesehatan No 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas. *Implement Sci*. 2014;
12. Apriluana G, Khairiyati L, Setyaningrum R. Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Lama Kerja, Pengetahuan, Sikap Dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Perilaku Penggunaan Apd Pada Tenaga Kesehatan. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 2016;
13. Zhang M, Zhou M, Tang F, Wang Y, Nie H, Zhang L, You G. Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. *J Hosp Infect*. 2020 Jun;105(2):183-187;
14. Huynh G, Nguyen MQ, et al. Knowledge, Attitude, and Practices Regarding COVID-19 Among Chronic Illness Patients at Outpatient Departments in Ho Chi Minh City, Vietnam. *Risk Manag Healthc Policy*. 2020 Sep 14;13:1571-1578;
15. Theopilus Y, Yogasara T, Theresia C, Octavia JR. Analisis Risiko Produk Alat Pelindung Diri (APD) Pencegah Penularan COVID-19 untuk Pekerja Informal di Indonesia. *J Rekayasa Sist Ind*. 2020;
16. Francisco ARL. gambaran pengetahuan perawat tentang penggunaan alat pelindung diri di bangsal rawat inap medikal bedah Rs PKU Muhammadiyah Gamping Sleman. *J Chem Inf Model*. 2013;
17. Ejeh FE, Saidu AS, Owoicho S, Maurice NA, Jauro S, Madukaji L, Okon KO. Knowledge, attitude, and practice among healthcare workers towards COVID-19 outbreak in Nigeria. *Heliyon*. 2020 Nov;6(11):e05557. doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e05557;
18. Yuliana. Corona virus diseases (COVID-19): Sebuah tinjauan literatur. *Parq los afectos Jóvenes que cuentan*. 2020;2(February):124–37;
19. Kemenkes RI. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19). Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. 2020.
20. Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang QQ, Liu XG, Li WT, et al. Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: A quick online cross-sectional survey. *Int J Biol Sci*. 2020;
21. Hersby DS, Do TH, Gang AO, Nielsen TH. COVID-19-associated pancytopenia can be self-limiting and does not necessarily warrant bone marrow biopsy for the purposes of SARS-CoV-2 diagnostics. *Ann Oncol*. 2021 Jan;32(1):121-123;
22. WHO. Transmission of SARS-CoV-2: implications for infection prevention precautions [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 22]. Available from: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission>

- of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions
23. Li X, Geng M, Peng Y, Meng L, Lu S. Molecular immune pathogenesis and diagnosis of COVID-19. *J Pharm Anal.* 2020 Apr;10(2):102-108;
  24. Kemenkes RI. Apakah antibiotik efektif dalam mencegah dan mengobati COVID-19? [Internet]. 2020 [cited 2020 Dec 20]. Available from: <https://covid19.kemkes.go.id/faq/>
  25. Kemenkes. Standar Alat Pelindung Diri (APD) dalam Manajemen Penanganan Covid-19. Situs Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan - Kementerian Kesehatan Republik Indones. 2020;
  26. Agarwal A, Ranjan P, Saraswat A, et al. Are health care workers following preventive practices in the COVID-19 pandemic properly? - A cross-sectional survey from India. *Diabetes Metab Syndr.* 2021 Jan-Feb;15(1):69-75;
  27. Ojha S, Debnath M, Sharma D, Niraula A. Knowledge of Handling the Personal Protective Equipment (PPE) by frontline Allied Health Professionals in COVID-19 outbreak-A Web Based Survey Study. *Pharmacol Res.* 2020;
  28. Azlan AA, Hamzah MR, Sern TJ, Ayub SH, Mohamad E. Public knowledge, attitudes and practices towards COVID-19: A cross-sectional study in Malaysia. *PLoS One.* 2020;
  29. Dahlan MS. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Deskriptif, Bivariat dan Multivariat. Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS.* 6th ed. Jatinagor: Alqaprint; 2014. Salemba Medika. 2014.
  30. Askarian M, McLaws ML, Meylan M. Knowledge, attitude, and practices related to standard precautions of surgeons and physicians in university-affiliated hospitals of Shiraz, Iran. *Int J Infect Dis.* 2007;
  31. Abdel Wahed WY, Hefzy EM, Ahmed MI, Hamed NS. Assessment of Knowledge, Attitudes, and Perception of Health Care Workers Regarding COVID-19, A Cross-Sectional Study from Egypt. *J Community Health.* 2020 Dec;45(6):1242-1251;
  32. Kim K, Lee O. Knowledge, Attitudes and Perceptions of Nurses on Personal Protective Equipment: Response to the Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus. *J Korean Acad Fundam Nurs.* 2016;23(4):402-410;