

SKRIPSI
GAMBARAN KEPATUHAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI
(APD) PADA PERAWAT PASCA VAKSIN *BOOSTER* DI RUMAH SAKIT
ISLAM FAISAL MAKASSAR



DISUSUN OLEH :
NUR SYARQIAH
C12115312

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
KOTA MAKASSAR
2022

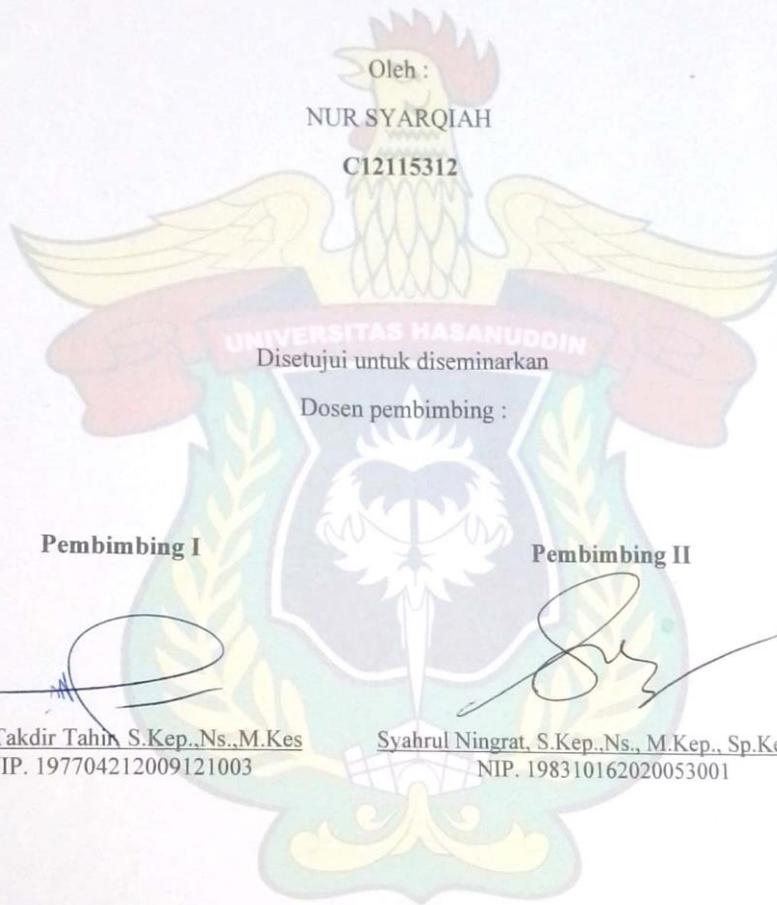
Halaman Persetujuan Ujian Skripsi

**“GAMBARAN KEPATUHAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI
(APD) PADA PERAWAT PASCA VAKSIN BOOSTER DI RUMAH SAKIT
ISLAM FAISAL MAKASSAR”**

Oleh :

NUR SYARQIAH

C12115312



Disetujui untuk diseminarkan

Dosen pembimbing :

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Takdir Tahir S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP. 197704212009121003

Syahrul Ningrat, S.Kep.,Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB
NIP. 198310162020053001

Halaman Pengesahan

**“GAMBARAN KEPATUHAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)
PADA PERAWAT PASCA VAKSIN BOOSTER DI RUMAH SAKIT ISLAM FAISAL
MAKASSAR”**

Telah dipertahankan di depan sidang tim penguji akhir pada :

Hari/Tanggal : Jumat, 25 November 2022

Pukul : 10.00 WITA

Tempat : Ruang Seminar KP 112, Universitas Hasanuddin

Oleh :

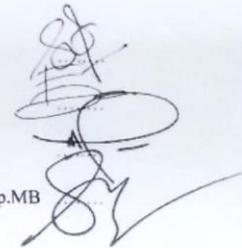
NUR SYARQIAH

C12115312

Dan yang bersangkutan dinyatakan :

Lulus

Penguji I : Nur Fadhilah, S.Kep.,Ns.,MN
Penguji II : Andi Fajrin Permana, S.Kep.,Ns.,M.Sc
Pembimbing I : Dr. Takdir Tahir, S.Kep.,Ns.,M.Kes
Pembimbing II : Syahrul Ningrat S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB



Diketahui,

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin



Dr. Ariyati Saleh S.Kp., M.Si
NIP.19680421 200112 2001

PERNYATAAN KEASALIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : NUR SYARQIAH

NIM : C12115312

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti dan dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 8 Desember 2022

Yang membuat pernyataan



Nur Syarqiah

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat Allah subhanallah wa ta'ala atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Gambaran kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada perawat pasca vaksin booster di RSI. Faisal Makassar”**.

Skripsi ini merupakan karya tulis ilmiah yang berisi penelitian yang dilakukan oleh penulis untuk mendapatkan gambaran kepatuhan penggunaan APD setelah pandemi Covid-19, khususnya setelah pemberian vaksin booster kepada tenaga kesehatan. Ada banyak tantangan yang harus di hadapi dalam menyelesaikan skripsi ini. Namun, tentu saja peneliti mendapatkan banyak dukungan dan bimbingan dari banyak pihak. Pada kesempatan kali ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih dan menyampaikan bentuk penghargaan kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep.,M.Si., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kep., Selaku ketua program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Dr. Takdir Tahir, S.Kep.,Ns.,M.Kes., selaku pembimbing I dan Bapak Syahrul Ningrat, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB., selaku pembimbing II pada penelitian ini. Yang senantiasa memberikan bimbingan, arahan serta dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi.
4. Ibu Nur Fadilah, S.Kep.,Ns.,MN., selaku penguji I dan Bapak Andi Fajrin Permana, S.Kep.,Ns.,MSc., selaku penguji II, yang telah memberikan banyak masukan sejak pengajuan proposal penelitian.
5. Staf Akademik Fakultas keperawatan, yang telah bekerja keras dan memberikan sangat banyak bantuan selama peneliti berkuliah di Universitas Hasanuddin.
6. Ibu Fitriani, selaku ibu kandung peneliti yang telah memberikan banyak dukungan, doa yang tak pernah putus, mendengarkan seluruh keluhan selama berkuliah dan sabar menunggu kelulusan.

7. Bapak Amir, selaku ayah kandung peneliti yang telah memberikan semangat untuk terus berjuang dan nasehat yang menguatkan setiap saat.
8. Alif Agung dan Jasmine Aulia, adik yang selalu menjadi motivasi untuk menjadi kakak yang lebih baik dan dapat di andalkan.
9. St. Nurhalizah Wulandari, Liza yang tak hentinya memberikan semangat dan menemani makan siang selama proses penyusunan skripsi.

Penulis menyadari bahwa di dalam skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan dan menerima saran serta kritikan yang membangun untuk karya yang lebih baik kedepannya. Penulis juga berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi seluruh pembaca.

Makassar, 20 November 2022

Nur Syarqiah

ABSTRAK

Nur Syarqiah C12115312. **GAMBARAN KEPATUHAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) PADA PERAWAT PASCA VAKSIN BOOSTER DI RUMAH SAKIT IBNU SINA KOTA MAKASSAR.** Dibimbing oleh Dr. Takdir Tahir, S.Kep.,Ns.,M.Kes dan Syahrul Ningrat,S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB

Latar belakang : Vaksin *Booster* telah diteliti dan mendapatkan hasil cukup efektif untuk melindungi seseorang dari paparan Covid-19. Berdasarkan pernyataan ini, dikhawatirkan akan menurunkan kewaspadaan tenaga kesehatan terhadap penularan infeksi dan Covid-19, terutama dalam kepatuhan menggunakan Alat pelindung Diri (APD). **Tujuan penelitian :** Untuk mengetahui hasil gambaran kepatuhan penggunaan APD pada perawat pasca vaksin *booster* di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. **Metode :** Desain penelitian ini adalah kuantitatif melalui pendekatan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang berupa pertanyaan-pertanyaan terkait tingkat kepatuhan penggunaan APD. Sampel pada penelitian ini berjumlah 90 orang perawat Rumah Sakit Islam Faisal Makassar yang telah mendapatkan vaksin booster. **Hasil :** Pada penelitian ini diperoleh hasil yaitu sebanyak 34 orang perawat (38%) memiliki tingkat kepatuhan yang rendah dan sebagian besar perawat, yakni sebanyak 56 orang (62%) memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi. **Kesimpulan dan Saran :** Disimpulkan bahwa sebagian besar perawat yang bekerja di RSI. Faisal Makassar memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi, yaitu sebanyak 56 dari 90 orang (62%). Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan dapat menggunakan instrument penelitian yang lebih beragam dalam melakukan pengumpulan data.

Kata kunci : APD, Vaksin *Booster*,Kepatuhan

Sumber Literatur : 35 literatur (2016-2021)

DAFTAR ISI

| | |
|-------------------------|------|
| LEMBAR PERSETUJUAN..... | ii |
| KATA PENGANTAR..... | v |
| ABSTRAK | vii |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR BAGAN..... | xii |
| DAFTAR TABEL..... | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiv |

BAB I PENDAHULUAN

| | |
|-----------------------------|---|
| A, Latar belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 3 |
| C. Tujuan Penelitian | 3 |
| 1. Tujuan Umum..... | 3 |
| 2. Tujuan Khusus | 3 |
| D. Manfaat penelitian | 4 |

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....

| | |
|--|---|
| A. Tinjauan Umum Mengenai Pandemi Covid-19 | 5 |
| 1. Definisi Pandemi | 5 |
| 2. Definisi Covid-19 | 5 |
| a. Etiologi Covid-19..... | 6 |

| | |
|---|----|
| b. Manifestasi Klinis Covid-19 | 7 |
| c. Penularan Covid-19 | 7 |
| d. Pemeriksaan Penunjang Covid-19 | 8 |
| B. Tinjauan Umum Vaksin Covid-19 | 8 |
| 1. Definisi Vaksin | 8 |
| 2. Definisi Vaksin <i>Booster</i> | 9 |
| 3. Efikasi Vaksin..... | 9 |
| C. Tinjauan Umum Mengenai Alat Pelindung Diri (APD) | 10 |
| 1. Definisi Alat Pelindung Diri..... | 10 |
| 2. Tujuan Penggunaan Alat Pelindung Diri | 10 |
| 3. Jenis-jenis Alat Pelindung Diri..... | 9 |
| 4. Unsur Alat Pelindung Diri..... | 13 |
| D. Tinjauan Umum Kepatuhan | 15 |

BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

| | |
|-------------------------|----|
| A. Kerangka Konsep..... | 17 |
|-------------------------|----|

BAB IV METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

| | |
|--------------------------------------|----|
| A. Rancangan Penelitian..... | 18 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian | 18 |
| C. Populasi dan Sampel | 18 |
| 1. Populasi | 18 |
| 2. Sampel | 18 |

| | |
|--|----|
| 3. Kriteria inklusi dan eksklusi..... | 19 |
| D. Alur Penelitian | 20 |
| E. Variabel Penelitian | 21 |
| 1. Variabel penelitian..... | 21 |
| 2. Definisi operasional dan kriteria objektif..... | 21 |
| F. Instrumen Penelitian | 22 |
| G. Pengolahan dan Analisa Data | 22 |
| H. Prinsip Etika..... | 23 |

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

| | |
|---|----|
| A. Hasil..... | 25 |
| a. Karakteristik Demografi Responden..... | 26 |
| b. Gambaran kepatuhan penggunaan APD pada perawat pasca vaksin <i>booster</i> berdasarkan item pertanyaan kuesioner di RSI. Faisal Makassar | 27 |
| b. Gambaran kepatuhan penggunaan APD pada perawat pasca vaksin <i>booster</i> berdasarkan nilai kuesioner di RSI. Faisal Makassar | 30 |
| c. Gambaran kepatuhan penggunaan APD pada perawat pasca vaksin <i>booster</i> berdasarkan karakteristik responden di RSI. Faisal Makassar..... | 31 |
| B. Pembahasan..... | 32 |

| | |
|----------------------|----|
| BAB V | |
| A. Kesimpulan..... | 37 |
| B. Saran..... | 37 |
| DAFTAR PUSTAKA | 39 |
| LAMPIRAN | 43 |

DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka konsep

Bagan 4.1 Alur Penelitian

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 5.1 Karakteristik Demografi Perawat Dengan Vaksin Booster

Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Data Kepatuhan Penggunaan APD

Pada Perawat Pasca Vaksin *Booster* berdasarkan berdasarkan item pertanyaan di RSI. Faisal Makassar.

Tabel 5.3 Distribusi Karakteristik Data Kepatuhan Penggunaan APD

Pada Perawat Pasca Vaksin *Booster* berdasarkan nilai kuesioner

Tabel 5.4 Gambaran Gambaran kepatuhan penggunaan APD

pada perawat pasca vaksin *booster* berdasarkan karakteristik responden

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar penjelasan untuk responden
- Lampiran 2. Lembar persetujuan responden
- Lampiran 3. Kuesioner
- Lampiran 4. Master data
- Lampiran 5. Izin penelitian PSIK Fakultas Keperawatan UNHAS Makassar.
- Lampiran 6. Izin Penelitian Dianas Penanaman Modal dan pelayanan terpadu satu pintu Kota Makassar.
- Lampiran 7. Rekomendasi persetujuan Etik Kementrian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Komite Etik Penelitian Kesehatan FK UNHAS Makassar

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sejak awal kasus pertama, Covid-19 berkembang dan menyebar dengan pesat hingga ke berbagai penjuru dunia (Zhu et al., 2020) Pemerintah Indonesia melakukan berbagai upaya untuk mengurangi resiko infeksi Covid-19 mulai dari Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) hingga mengoptimalkan penggunaan Alat pelindung Diri (APD) untuk petugas kesehatan dan pemberian vaksinasi (Satgas Covid-19, 2021). Sebelum vaksin Covid-19 ditemukan, penggunaan APD merupakan hal yang paling utama untuk mencegah penyebaran virus. yakni APD berupa *masker, gown, boots, goggles*, dll terbukti efektif dalam mencegah penularan Covid-19 (Rough, 2022)

Pada bulan Januari 2021, pemerintah Indonesia merilis vaksin untuk melawan pandemic Covid-19 dan setahun kemudian, pada Januari 2022, pemerintah Indonesia memberikan himbauan untuk pemberian vaksin *booster* bagi tenaga kesehatan (Mansury, 2021) Tenaga kesehatan menjadi kelompok yang diprioritaskan untuk memakai APD dan menerima vaksin booster karena dinilai beresiko tinggi terpapar Covid-19. Dalam melakukan perawatan, mereka harus melakukan kontak dengan pasien Covid-19 setiap harinya. Oleh karena itu, tenaga kesehatan sangat rentan terpapar Covid-19 tiga kali lebih besar di bandingkan masyarakat biasa (Nguyen et al., 2020)

Kasus Covid-19 yang terkonfirmasi terjadi di Sulawesi Selatan pada Februari 2022, telah mencapai 112.000 dengan kasus kematian sebanyak 2.248 jiwa. Kota Makassar menempati urutan pertama kasus terbanyak di provinsi Sulawesi Selatan, dengan jumlah kasus Covid-19 terkonfirmasi sebanyak 50.350 kasus dan 1.018 orang korban meninggal dunia (Kemenkes, 2022)

Berdasarkan kejadian kasus Covid-19 yang tinggi, Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi prioritas untuk pemberian vaksin booster di Indonesia dan Kota Makassar merupakan kota dengan capaian pemberian vaksin booster terbanyak di Sulawesi Selatan (Kemenkes, 2022) Pada bulan September 2022, pemberian vaksin

dosis pertama telah mencapai 95% dan pemberian dosis kedua sebanyak 75%, (Humas SulSel,2022). Untuk pemberian vaksin *booster* I sebanyak 27% dan pemberian vaksin *booster* II hanya mencapai 19% dari target (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020)

Berdasarkan data ini, pencapaian untuk memberikan vaksin booster secara menyeluruh masih sangat jauh dari target namun kejadian penurunan kepatuhan terhadap penggunaan APD telah mengalami penurunan.

Gambaran penurunan kepatuhan penggunaan APD didapatkan berdasarkan laporan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) Rumah Sakit Islam Faisal menyatakan bahwa, kepatuhan dalam penggunaan APD cenderung mengalami penurunan secara signifikan setelah pemberian vaksin. Hal ini sejalan dengan laporan PPI RS. Purworejo, yang menggambarkan adanya penurunan kepatuhan penggunaan APD. Pada periode April-Juni 2021, tingkat kepatuhan penggunaan APD menunjukkan angka 88%. sedangkan pada periode Januari-Maret 2022 menurun hingga menunjukkan angka 77%

Vaksin *Booster* telah diteliti dan mendapatkan hasil cukup efektif untuk melindungi seseorang dari paparan Covid-19 (PAPDI, 2022) Namun, kadar antibodi yang adekuat setelah mendapatkan vaksin *booster*, semakin lama akan semakin mengalami penurunan kualitas. Sehingga tidak menutup kemungkinan bahwa ketika tenaga kesehatan menyepelkan penggunaan APD karena telah menerima vaksin *booster*, akan memunculkan resiko terpapar virus, khususnya Covid-19 (PAPDI, 2022)

APD telah dirancang untuk melindungi pemakainya dari hal-hal yang dapat menyebabkan penularan virus. Mulai dari cairan tubuh hingga partikel-partikel kecil. Oleh karena itu, dalam upaya pencegahan penularan virus, tenaga kesehatan semestinya menaati dan patuh dalam melaksanakan prosedur pemakaian APD saat melakukan kontak dengan pasien (Satari et al.,2020)

Fenomena tenaga kesehatan yang terpapar Covid-19 meski telah mendapatkan vaksin *booster* masih ditemukan di Rumah Sakit Islam Faisal, Pada bulan September 2022, terdapat satu orang tenaga kesehatan di RSI. Faisal yang terkonfirmasi positif Covid-19 dan harus beristirahat sementara.

Oleh karena itu, berdasarkan fenomena ini penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Perawat Pasca Vaksin Booster Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang terjadi saat ini, upaya yang dilakukan untuk memutuskan rantai penyebaran Covid-19, pemerintah Indonesia mengkampanyekan gerakan 3T (*testing, tracing, treatment*) 3 M (memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak). Namun yang terjadi, terdapat penurunan kepatuhan penggunaan APD setelah pemberian vaksin *booster* dan di perparah dengan fakta bahwa tenaga kesehatan belum menerima vaksin booster secara menyeluruh. Sehingga penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui **“Bagaimana Kepatuhan Perawat terhadap penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pasca pemberian vaksin booster di RSI. Faisal Makassar?”**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Penelitian

Diketuinya hasil gambaran kepatuhan penggunaan APD pada perawat pasca vaksin *booster* di RSI. Faisal Makassar.

2. Tujuan Khusus Penelitian

a. Diketuinya gambaran tingkat kepatuhan perawat berdasarkan usia dan lama bekerja perawat.

b. Diketuinya gambaran tingkat kepatuhan perawat berdasarkan status pendidikan perawat.

c. Diketuinya gambaran tingkat kepatuhan perawat berdasarkan riwayat terpapar Covid-19.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Menambah referensi dan pengetahuan di bidang ilmu keperawatan, khususnya tentang pemahaman penggunaan alat pelindung diri (APD) selama covid-19

2. Manfaat Praktis

a. Bagi mahasiswa program studi ilmu keperawatan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh mahasiswa sebagai sumber untuk menambah pengetahuan tentang kepatuhan perawat terhadap penggunaan APD selama pandemi Covid-19.

b. Bagi tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi perawat akan pentingnya penggunaan APD dalam melakukan tindakan prosedur medis yang berisiko sehingga dapat melakukan tindakan prosedur medis dengan baik dan aman.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian yang serupa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Mengenai Pandemi Covid-19

1. Definisi Pandemi

Menurut buku *Principles of Epidemiology in Public Health Practice*, dalam ilmu Epidemiologi ada beberapa istilah yang digunakan untuk menjelaskan penyebaran penyakit. Diantaranya Endemi, Epidemik, dan Pandemi. Endemi adalah penyakit yang sering dialami oleh suatu golongan masyarakat pada suatu area geografis tertentu. Contoh endemi adalah Malaria atau Demam Berdarah Dengue (BDB). Epidemik adalah penyakit yang menyebabkan banyak korban dan lebih luas jangkauannya dari endemi. Biasanya terjadi secara tiba-tiba dan penularannya terjadi secara cepat. Contoh epidemik adalah virus Ebola yang terjadi di Republik Demokratik Kongo. Sedangkan pandemic adalah penyebaran penyakit yang lebih luas dan menyebabkan lebih banyak korban lagi dari epidemik. Pandemic terjadi dimana-mana dan secara serentak di berbagai negara bahkan benua. Contoh pandemic adalah Coronavirus Disease (Covid-19) (Taylor et al., 2016)

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pandemi merupakan wabah yang berjangkit secara serempak dimana-mana, dan meliputi daerah geografis yang luas.

2. Definisi Covid-19

Coronavirus adalah virus yang awalnya menginfeksi hewan, termasuk unta dan kelelawar. Namun semakin berkembang dan terdapat beberapa varian coronavirus yang dapat menginfeksi manusia. Diantaranya alphacoronavirus 229E, alphacoronavirus NL63, betacoronavirus OC43, betacoronavirus HKU1, Severe Acute Respiratory Illness Coronavirus (SARS-CoV), dan Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) (Susilo et al., 2020) Pada akhir tahun 2019, telah ditemukan kasus penyakit yang

menyerupai pneumonia di Wuhan, China. Pada sampel yang diteliti, didapatkan hasil dengan etiologi coronavirus jenis baru dalam genus betacoronavirus dan tergolong dalam sub genus yang sama dengan penyebab wabah penyakit yang pernah terjadi, yaitu *Severe Acute Respiratory Illness* (SARS) (Ramanathan et al., 2020)

a. Etiologi Covid-19

Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) disebabkan oleh penyebaran *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). Hal ini berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh beberapa ilmuwan yang meneliti penemuan kasus pneumonia baru di Wuhan, China. Salah satu hasil penelitian mendapatkan bahwa rangkaian genom virus yang diteliti, mirip hingga hampir identic dengan SARS-Cov dan MERS-CoV (Levani et al., 2021). Selain itu, penelitian serupa yang dilakukan oleh (Huang et al., 2020) dengan hasil bahwa virus penyebab Covid-19 termasuk dalam genus betacoronavirus karena memiliki kemiripan hingga bentuk yang hampir identic dengan virus yang termasuk dalam genus betacoronavirus lainnya. Sehingga pada tahun 2020, *International Committee on Taxonomy of Viruses* mengajukan nama SARS-CoV-2 sebagai penyebab Covid-19 (Gorbalenya et al., 2020)

Genom SARS-CoV-2 memiliki panjang antara 26-32 kb dan strukturnya disusun oleh protein non-struktural dan protein structural. Protein structural penyusun SARS-CoV-2 ini terdiri atas Protein S (Spike), Protein E (Envelop), Protein M (Membran) dan Protein N (Nucleocapsid). Coronavirus tidak begitu tahan dengan suhu panas. Dinding lipidnya akan hancur dalam waktu 30 menit pada suhu 56 derajat celcius. Selain suhu panas, lipid coronavirus juga dapat dirusak oleh Alkohol 75%, Klorin yang mengandung desinfektan, asam peroksiasetat dan klorform. Coronavirus dapat bertahan hingga 5 hari pada permukaan PVC, karet silicon, besi, kaca, keramik dan teflon dengan suhu 21 derajat celcius (Wang et al., 2020).

Untuk menentukan penyebab awal terjadinya penyebaran SARS-CoV-2, peneliti melakukan penelitian dengan membandingkan beberapa sampel, didapatkan bahwa struktur genom virus penyebab Covid-19 mirip dengan corona virus yang diteliti pada kelelawar, sehingga muncullah hipotesis bahwa virus penyebab covid-19 berasal dari kelelawar yang bermutasi kemudian dikonsumsi oleh manusia (Ramanathan et al., 2020)

b. Manifestasi Klinis Covid-19

Sama halnya dengan penyakit infeksi pernafasan lainnya, gejala yang ditimbulkan oleh Covid-19 juga tergantung pada usia dan kekuatan system imun tubuh. Kategori lanjut usia, bayi dan anak-anak lebih rentan dibandingkan kelompok kategori dewasa (Guan et al., 2020) Gejala yang paling sering ditemukan adalah demam, batuk, dan dyspnea (Wang et al., 2020) Selain gejala yang paling sering ditemui pada pasien Covid-19, adapun beberapa gejala umum pada awal penyakit seperti myalgia, gangguan gastrointestinal, gangguan neurologis, hemoptysis, sakit tenggorokan, hingga batuk berdarah. Gejala ini hampir sama dengan penyakit lain yang disebabkan oleh betacoronavirus, yaitu ditemukan opasitas bilateral ground glass pada pemeriksaan CT-Scan dada, pasien mengalami batuk dan sesak nafas (Huang C., et al, 2020)

Terdapat beberapa kasus pasien Covid-19 yang tidak menunjukkan gejala sama sekali, namun berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 58 pasien di Wuhan, seluruh responden menunjukkan hasil pemeriksaan CT scan yang tidak normal. Penelitian lebih lanjut terhadap pasien ini mendapatkan hasil bahwa dalam kurun waktu singkat, pasien mulai menunjukkan gejala Covid-19 seperti batuk dan sesak nafas (Wei et al., 2020)

c. Penularan Covid-19

SARS-CoV-2 menginfeksi dan membelah secara agresif dengan cara menduplikasi materi genetic dan mengolah protein-protein, hingga

terbentuklah virion baru yang muncul hingga ke permukaan sel manusia.

SARS-CoV-2 ditularkan manusia satu ke manusia lainnya melalui droplet pada saat bersin, batuk maupun berbicara dari jarak dekat tanpa penghalang (Gorbalenya et al., 2020) berdasarkan penelitian, SARS-CoV-2 dapat ditemukan pada feses dan beberapa benda mati lainnya seperti pada permukaan ganggang pintu, permukaan meja, tombol-tombol pada fasilitas umum, hingga pada kipas ventilasi. Namun, SARS-CoV-2 tidak ditemukan pada air susu ibu, cairan amnion, dan pada sampel udara.

d. Pemeriksaan Penunjang Covid-19

Tidak semua penderita Covid-19 menunjukkan gejala yang khas. Meskipun penderita tergolong tidak menunjukkan gejala (Asintomatis), SARS-CoV-2 tetap menyerang paru-paru pasien. Oleh karena itu CT scan dinilai sebagai pencitraan utama untuk menilai kondisi pasien. Pada penggambaran CT scan pasien, biasanya dapat ditemukan opasifikasi ground-glass, infiltrat, penebalan peribronkial, konsolidasi fokal, efusi pleura, dan atelectasis (Guan et al., 2020)

B. Tinjauan Umum Vaksin Covid-19

1. Definisi Vaksin

Vaksin merupakan produk teknologi biologi yang diberikan kepada seseorang akan memberikan efek kekebalan spesifik secara aktif terhadap suatu penyakit. Vaksin terdiri dari antigen yang berupa mikroorganisme yang telah di lumpuhkan, berupa bagian atau mikroorganisme utuh, atau berupa toksin mikroorganisme, yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan, yang ditambahkan dengan zat lainnya (Kemenkes RI, 2021)

Vaksinasi merupakan kegiatan memberikan vaksin untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang. Sehingga ketika seseorang terserang penyakit tertentu, gejala yang akan timbul lebih ringan atau bahkan tidak terasa sakit dan dapat mengurangi resiko penularan (Kemenkes RI, 2013)

2. Definisi Vaksin Booster

Vaksin primer Covid-19 merupakan vaksin yang terdiri dari vaksin1 dan vaksin 2 dengan jenis yang sama. Diberikan kepada seseorang untuk memberikan kekebalan terhadap covid-19 dalam jangka waktu tertentu. Sedangkan vaksi *booster* merupakan vaksin tambahan yang diberikan kepada sesorang setelah mendapatkan vaksin primer secara lengkap (Reach & Touch, n.d.) Vaksin booster dapat berbeda dengan jenis vaksin primer yang didapatkan. hal ini dikenal dengan istilah vaksin booster heterolog (PAPDI, 2022)

3. Efikasi Vaksin

Efikasi merupakan kemampuan bekerja secara tepat. Efikasi vaksin merupakan kemampuan bekerja suatu vaksin secara optimal sesuai dengan yang diharapkan. Ada beberapa factor yang mempengaruhi efikasi vaksin. Diantaranya :

a. Host (manusia)

- 1.) Genetik
- 2.) Karakteristik subjek (usia, komorbid,dll)

b. Agent (vaksin)

- 1.) Cara pemberian
- 2.) Jenis Vaksin
- 3.) Komposisi Vaksin
- 4.) Cara Kerja Vaksin

c. Environment

Lingkungan yang mempengaruhi efektivitas vaksin. Seperti kondisi daerah yang berbeda-beda. (Marwan, 2021)

C. Tinjauan Umum Mengenai Alat Pelindung Diri (APD)

1. Definisi Alat Pelindung Diri

Alat Pelindung Diri (APD) adalah seperangkat alat yang digunakan oleh tenaga kerja untuk melindungi seluruh/sebagian tubuhnya terhadap kemungkinan adanya potensi bahaya/kecelakaan kerja (Puspaningrum, 2016)

Alat pelindung diri dapat didefinisikan sebagai alat yang digunakan untuk mengurangi resiko cedera maupun melindungi tubuh pekerja dari luka atau penyakit yang diakibatkan oleh adanya hubungan langsung dengan bahaya ditempat kerja, baik yang bersifat kimia, biologis, radiasi, fisik, elektrik, mekanik dan lain-lain. APD untuk perawatan Covid-19 terdiri dari masker N95, *gown*, *boots*, pelindung mata, *face shield*, sarung tangan, *headcap*, dan apron. (Kemenkes RI, 2020)

Berdasarkan Peraturan Menteri Perdagangan Nomor 23 pasal 1 ayat (2) Alat Pelindung Diri adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh sumber daya manusia dan potensi bahaya di fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Tujuan Penggunaan Alat Pelindung Diri

Tenaga medis yang bekerja di ruang perawatan Covid-19 sangat rentan untuk terkontaminasi dan beresiko untuk terinfeksi oleh virus Covid-19 karena melakukan interaksi yang intens dengan pasien. Oleh karena itu, tenaga kesehatan memerlukan kewaspadaan untuk melindungi diri dan mencegah transmisi di tempat kerja. Maka, Tenaga kerja wajib selalu mengimplementasikan kewaspadaan salah satunya dengan menggunakan Alat pelindung Diri (APD) yang sesuai. Alat pelindung diri sebagai salah satu alat pengendali lingkungan bertujuan untuk mengurangi penyebaran patogen sehingga mencegah peningkatan kasus yang berlebihan (KemenkesRI, 2020).

3. Jenis-Jenis Alat Pelindung Diri

Alat pelindung diri dapat mencegah infeksi virus dan bakteri jika digunakan sesuai dengan prosedur dan kebutuhan. Adapun alat pelindung diri yang umum digunakan oleh tenaga medis covid-19 menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI)

a. Masker Bedah

Masker Bedah merupakan alat pelindung diri sekali pakai yang bertujuan untuk melindungi penggunanya dari partikel yang disebarkan melalui media udara (airbone), droplet, cairan, virus dan bakteri. Masker dapat menahan dengan baik penetrasi cairan, darah dan droplet. Namun masker bedah tidak direkomendasikan untuk penanganan langsung pasien covid-19. Bahan penyusun dari masker bedah adalah *Non Woven Spunbond Meltblown Spunbond* (SMS) dan *Spunbond meltblown meltblown spunbond* (SMMS) sehingga masker ini memiliki efisiensi filter bakteri 98%.

b. Masker Respirator N95

Respirator N95 merupakan alat pelindung diri sekali pakai yang bertujuan untuk melindungi penggunanya dengan menyaring atau menahan cairan, darah, aerosol, bakteri atau virus. Berbeda dengan masker bedah, respirator N95 penempatan pada wajah bersifat ketat, memiliki filtrasi yang lebih baik dan dapat digunakan untuk menangani langsung pasien Covid-19. N95 tersusun dari 4-5 lapisan (lapisan luar *polypropilen*, lapisan tengah *electrete (charged polypro pylene)*

c. Pelindung mata (*Goggles*)

Pelindung mata merupakan alat pelindung diri sekali pakai (*single use*) tetapi dapat juga digunakan berulang setelah melalui proses desinfeksi/dekontaminasi dan selama tidak ada kerusakan pada bagian goggle. Bertujuan untuk melindungi mata dan area sekitar mata dari cairan, darah atau droplet. Frame dan ikatan goggle bersifat fleksibel

untuk menyesuaikan bentuk wajah tanpa tekanan berlebihan dan tersedia celah udara untuk mengurangi uap air. Goggle tersusun dari bahan *plastic/acrylic* bening.

d. Pelindung Wajah (*Face Shield*)

pelindung wajah. Bertujuan untuk melindungi mata dan area wajah dari cairan, darah atau droplet. Pelindung wajah tersusun dari plastic bening yang dapat memberikan visibilitas yang baik bagi penggunanya maupun pasien

e. Sarung Tangan Pemeriksaan (*Examination Gloves*)

Examination Gloves merupakan alat pelindung diri sekali pakai (*Single Use*) bertujuan untuk melindungi tenaga medis dari penyebaran infeksi atau penyakit pada saat bekerja. *Examination gloves* tersusun dari bahan Nitrile, Latex, dan Isoprene. Bebas dari tepung (*Powder Free*) serta memiliki cuff yang panjang melewati pergelangan.

f. Sarung Tangan Bedah (*Surgical Gloves*)

Surgical Gloves merupakan APD dengan frekuensi penggunaan sekali pakai yang bertujuan untuk melindungi tangan pengguna dari penyakit dan mengurangi resiko infeksi saat pelaksanaan tindakan. Bahan penyusun *Surgical Gloves* terdiri dari Nitrile, Latex. Dan Isoprene. Sarung tangan bedah bersifat steril dan tidak boleh menggulung atau mengkerut selama penggunaan.

g. Gaun Sekali Pakai

Gaun sekali pakai merupakan APD sekali pakai yang berguna untuk melindungi bagian depan dari lengan dan setengah kaki penggunanya. Bahan penyusunnya terdiri dari Non woven dan serat sintetik. Gaun ini tahan terhadap penertasi cairan, aerosol, airborne dan virus. Berwarna terang agar jika terkontaminasi dapat terdeteksi dengan mudah.

h. Coverall medis

Coverall medis merupakan APD sekali pakai yang berfungsi untuk melindungi tubuh penggunanya secara menyeluruh termasuk kepala,

punggung, dan tungkai bawah tertutup. Bersifat tahan terhadap penetasi cairan, aerosol, airborne dan virus. Berwarna terang agar jika terkontaminasi dapat terdeteksi dengan mudah.

i. Heavy Duty Apron

Heavy duty apron merupakan APD sekali pakai tetapi dapat digunakan kembali setelah dilakukan desinfeksi atau dekontaminasi. Berfungsi untuk melindungi penggunanya dari penyebaran penyakit. Berbentuk lurus dengan kain penutup dada. Bahan penyusunnya terdiri dari Polyester dengan lapisan PVC atau bahan tahan air lainnya.

j. Sepatu Boot Anti Air (Waterproof Boots)

Merupakan APD yang berfungsi untuk melindungi kaki dengan tinggi selutut dari percikan cairan atau darah. Dapat digunakan kembali setelah dilakukan desinfeksi atau dekontaminasi. Bahan penyusunnya terdiri dari Latex dan PVC. Bersifat non-slip, dengan sol PVC yang tertutup sempurna.

k. Penutup Sepatu (Shoe Cover)

Merupakan APD sekali pakai yang berfungsi untuk melindungi sepatu dari percikan cairan dan darah. Bahan penyusunnya terdiri dari Non wofen spun bond. Disarankan tahan air dan tidak boleh longgar ketika di pasang pada sepatu.

4. Unsur Alat Pelindung Diri

Menurut (WHO, 2020), ada 4 unsur yang harus dipenuhi dalam penggunaan APD. Diantaranya :

a. Menerapkan indikasi penggunaan dengan mempertimbangkan :

1.) Resiko terpapar

2.) Dinamika transisi :

(a.) Contohnya penularan Covid-19 melalui droplet dan kontak fisik, maka memerlukan : Gaun, sarung tangan, masker bedah, penutup kepala, googles dan sepatu pelindung.

(b.) Transmisi *airbone* memerlukan : gaun, sarung tangan,

masker N95, penutup kepala, sepatu pelindung, dan face shield.

b. Cara memakai APD dengan benar

- Mencuci tangan
- Menggunakan sarung tangan
- Memakai Gown
- Memakai sepatu Boot
- Memakai masker N95 yang dilengkapi dengan nama, tanggal dan jam pemakaian pertama.
- Memakai kaca mata Googles
- Memakai Face Shield
- Memakai sarung tangan Panjang

c. Cara melepas APD dengan benar.

- Cuci tangan dalam keadaan masih menggunakan sarung tangan. Semprotkan cairan desinfektan (Alkohol 70%) dari ujung kepala sampai ke ujung kaki.
- Lepaskan Face Shield lalu masukkan ke dalam wadah untuk disterilkan kembali.
- Lepaskan Gown dengan cara digulung, sehingga bagian luar ke bagian dalam. Kemudian masukkan ke dalam tempat sampah khusus dengan kategori infeksius.
- Lepaskan sarung tangan panjang, lalu buang ke dalam tempat sampah infeksius.
- Lepaskan sepatu Boot lalu masukkan ke dalam wadah.
- Lepaskan kaca mata Googles, lalu masukkan ke dalam wadah untuk disterilkan kembali.
- Lepaskan masker N95 lalu masukkan ke dalam lemari

- APD dengan sinar Ultra Violet (UV)
 - Lepaskan sarung tangan pendek, lalu buang ke tempat sampah infeksius.
 - Cuci tangan
- Gunakan cairan desinfektan (Alkohol 70%) dari ujungkepala hingga ke ujung kaki, kecuali area wajah.
- b. Mengumpulkan disposal setelah digunakan.

D. Tinjauan umum kepatuhan

1. Defenisi Kepatuhan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Kepatuhan merupakan sifat patuh atau mengikuti, taat dan disiplin terhadap perintah atau aturan.

Kepatuhan dalam ilmu kesehatan merupakan perilaku seseorang terkait cara atau kebiasaan untuk menerapkan perubahan gaya hidup sesuai anjuran terapi dan kesehatan (Faradilla, 2020)

2. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan.

Menurut penelitian, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan tenaga kesehatan dalam menggunakan APD. Diantaranya :

a. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan tenaga kerja dalam memahami fungsi, cara memakai yang benar, menganalisis APD yang dibutuhkan berdasarkan resiko pekerjaan, merekomendasikan APD yang dibutuhkan, dan mengevaluasi APD yang disediakan. Seorang tenaga kerja yang memiliki pemahaman tentang penggunaan APD dan urgensi pemakaiannya akan menaikkan tingkat kesadaran sehingga menimbulkan kepatuhan dan menciptakan budaya keselamatan.

b. Kepribadian

Tenaga kerja dengan kepribadian ambisius memiliki etos kerja yang baik karena memiliki semangat yang tinggi jika dibandingkan dengan tenaga kerja yang memiliki sikap yang santai dan lebih berorientasi pada

kegembiraan dan relaksasi. Sehingga cenderung kurang memperhatikan keselamatan dalam hal ini kaitannya dengan penggunaan APD saat bekerja.

c. Motivasi

Motivasi seorang berawal dari kebutuhan, keinginan dan dorongan untuk bertindak demi tercapainya kebutuhan atau tujuan. Hal ini menandakan seberapa kuat dorongan, usaha, intensitas, dan kesediaannya untuk berkorban demi tercapainya tujuan. Dalam hal ini semakin kuat dorongan atau motivasi dan semangat akan semakin kesadaran dalam penggunaan APD. (Puspaningrum, 2016)

3. Cara Mengukur Kepatuhan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Morisky dalam Mengukur kepatuhan dapat dilakukan dengan memberikan kuesioner tentang kepatuhan kepada responden. Contoh mengukur kepatuhan melalui kuesioner adalah dengan memberikan pertanyaan yang terdiri dari 8 item. Jika responden menjawab benar, maka akan mendapatkan poin 1 dan jika responden menjawab salah, maka tidak akan mendapatkan poin. Total skor tertinggi yang akan di dapatkan nantinya adalah 8. Maka hasilnya dapat di kategorikan dalam :

- a. kepatuhan rendah : Total poin <6
- b. kepatuhan sedang : poin 6-7
- c. kepatuhan tinggi : Total poin 8.