



FACTORS RELATED TO MIDWIVES' COMPLIANCE WITH THE USE OF PPE LEVEL 2 DURING DELIVERY ASSISTANCE PROCESS IN THE COVID-19 PANDEMIC SITUATION

Lilin Turlina¹, Dian Nurafifah², Andri Tri Kusumaningrum³, Amirul Amalia⁴, Ihda Mauliyah⁵, Elia Ika Rahmawati⁶

¹⁻⁶ Universitas Muhammadiyah Lamongan

INFORMASI

Korespondensi:
diannurafifah66@yahoo.com



Keywords: Compliance; PPE Level 2; COVID-19; Delivery

ABSTRACT

Objective: The purpose of this study was to analyze factors related to compliance with the use of PPE Level 2 in midwives during delivery assistance process in the COVID-19 pandemic situation.

Methods: This study used a descriptive analytic study with a cross sectional approach. A total of 45 midwives who worked in hospitals belonging to the Muhammadiyah association in East Java were participated in this study. The samples were obtained by simple random sampling. The data were collected from June to December 2021. The data were processed by using factor analysis which aimed to filter out which variables were the most superior or the most dominant from several variables selected by the researchers. The interpretation of factor analysis was based on 1) KMO value > 0.05 and Bartlett's value < 0.05, 2) Anti Image Matrices value > 0.50, 3) Communalities with Extraction value > 0.50, 4) Total Variance Explained, 5) Scree Plot with Eigenvalue > 1, and 6) Component Matrix

Results: The results indicated that most (60%) of the respondents complied with the use of PPE while assisting childbirth during the COVID-19 pandemic. Two factors affected the compliance of midwives in using PPE Level 2 were 1) Factor 1 (experience) consisted of age, length of working, and attitude, 2) Factor 2 (knowledge) consisted of education and knowledge

Conclusion: It is expected that in providing delivery assistance, midwives always use personal protective equipment as a preventive effort.

PENDAHULUAN

Pada Desember 2019, kasus pneumonia misterius pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei. Sumber penularan kasus ini masih belum diketahui secara pasti, tapi kasus pertama dikaitkan dengan pasar ikan di Wuhan. Tanggal 18 Desember hingga 29 Desember 2019, terdapat lima pasien yang dirawat dengan Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS). Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, ditandai dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus. Tidak sampai satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea selatan (Susilo et al., 2020).

Sampel yang diteliti menunjukkan etiologi coronavirus baru. Awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai 2019 novel coronavirus (2019-nCoV), kemudian World Health Organisation (WHO) mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu Coronavirus Disease (COVID-19) yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas (Susilo et al., 2020). Berdasarkan data per tanggal 14 Februari 2020, angka mortalitas di seluruh dunia sebesar 2,1%, secara khusus di Kota Wuhan sebesar 4,9% dan provinsi Hubei sebesar 3,1%. Ada beberapa negara yang telah melaorkan tenaga kesehatan di negara mereka tertular COVID-19. Data dari Komisi Kesehatan Nasional China melaporkan bahwa ada setidaknya 1.716 kasus dimana tenaga medis di negara itu tertular COVID-19 dengan 80% mengalami gejala ringan. Indonesia sendiri juga memperkirakan sampai tanggal 28 Maret 2020, ada sekitar 61 tenaga kesehatan yang tertular COVID-19 dan angka ini akan terus bertambah apabila upaya pencegahan penyebaran dan penularan COVID-19 tidak diatasi dengan segera (POGI, 2020). Data kasus Covid-19 dari Provinsi Jawa timur per tanggal 21 Maret 2021 yaitu jumlah kasus kumulatif sebanyak 136.680 kasus, jumlah kumulatif kasus sembuh sebanyak 120.723 (88,32%) kasus, dan jumlah kumulatif kasus meninggal dari positif adalah sebanyak 9.334 (6,82%) kasus (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2021). Berdasarkan data yang dirilis Dinas Kesehatan Lamongan per tanggal 5 Januari 2021, total jumlah terkonfirmasi positif Covid-19 di Lamongan telah

mencapai 1.830 dengan jumlah pasien sembuh sebanyak 1.590 orang, pasien meninggal sebanyak 117 orang dan 123 orang berstatus aktif terpapar Covid-19. Saat ini Lamongan berstatus zona merah atau daerah dengan risiko tinggi penyebaran Covid-19 (Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2021).

Di Indonesia, kematian ibu dan kematian neonatal masih menjadi tantangan besar dan perlu mendapatkan perhatian dalam situasi bencana COVID-19. Berdasarkan data dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 per tanggal 14 September 2020, jumlah pasien terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 221.523 orang, pasien sembuh sebanyak 158.405 (71,5% dari pasien yang terkonfirmasi), dan pasien meninggal sebanyak 8.841 orang (3,9% dari pasien yang terkonfirmasi). Dari total pasien terkonfirmasi positif COVID-19, sebanyak 5.316 orang (2,4%) adalah anak berusia 0-5 tahun dan terdapat 1,3% diantaranya meninggal dunia. Untuk kelompok ibu hamil, terdapat 4,9% ibu hamil terkonfirmasi positif COVID-19 dari 1.483 kasus terkonfirmasi yang memiliki data kondisi penyerta. Data ini menunjukkan bahwa ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir juga merupakan sasaran yang rentan terhadap infeksi COVID-19 dan kondisi ini dikhawatirkan akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2021).

Penyakit COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SAR-CoV2). Penyakit ini ditularkan melalui manusia ke manusia dimana sebagian besar orang yang terinfeksi (COVID-19) akan mengalami penyakit pernafasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus (Kemenkes RI, 2020a).

Selain itu, SAR-CoV2 telah terbukti menginfeksi saluran cerna berdasarkan hasil biopsi pada sel epitel gaster, duodenum, dan rektum. Manifestasi klinis pasien COVID-19 memiliki spektrum yang luas, mulai dari tanpa gejala (asimptomatik), gejala ringan (demam, batuk, dan sesak nafas), pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis, hingga syok sepsis. Sekitar 80% kasus tergolong ringan atau sedang, 13,8% mengalami sakit berat, dan sebanyak 6,1% pasien jatuh dalam kondisi kritis (Susilo et al., 2020). Tingkat keparahan dipengaruhi oleh daya tahan tubuh, usia dan penyakit yang telah ada sebelumnya (komorbid), seperti hipertensi, diabetes melitus,

asma dll (Kemenkes RI, 2020a). Berdasarkan berbagai penelitian ilmiah, COVID-19 ditularkan melalui kontak erat dan droplet, kecuali jika ada tindakan medis yang memicu terjadinya aerosol (seperti bronkoskopi, nebulasi, dan lain-lain) dimana dapat memicu terjadinya risiko penularan melalui airborne. Individu yang paling beresiko terinfeksi adalah mereka yang mengalami kontak erat dengan pasien COVID-19 atau petugas kesehatan yang merawat pasien COVID-19 (Susilo et al., 2020). Penatalaksanaan COVID-19 meliputi pemutusan rantai penularan dengan isolasi, deteksi dini dan melakukan proteksi dasar. Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI) mengeluarkan sejumlah rekomendasi dalam penanganan ibu hamil dan ibu bersalin untuk mencegah penularan COVID-19 pada ibu, bayi dan tenaga kesehatan. POGI meminta semua persalinan harus dilakukan di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, Bidan, dan Rumah Sakit. Tujuan utama persalinan harus di fasilitas kesehatan adalah untuk menurunkan risiko penularan terhadap tenaga kesehatan serta mencegah morbiditas dan mortalitas maternal (POGI, 2020).

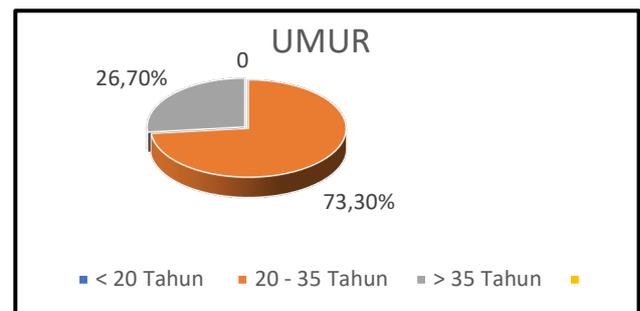
Petugas kesehatan dapat melindungi diri ketika merawat pasien dengan mematuhi praktik pencegahan dan pengendalian infeksi, yang mencakup pengendalian administratif, lingkungan dan engineering serta penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang tepat, yakni tepat dalam pemilihan jenis APD yang sesuai, cara pemakaian, cara pelepasan dan cara pembuangan atau pencucian APD. Tenaga kesehatan perlu diingatkan bahwa penggunaan APD hanya merupakan salah satu aspek dari langkah-langkah pencegahan dan pengendalian infeksi. Dalam merawat pasien COVID-19, tenaga kesehatan sangat rentan tertular maka APD yang digunakan adalah APD standar yang berbasis asesmen resiko. Petugas kesehatan yang melakukan pertolongan persalinan harus menggunakan APD minimal sesuai level 2 (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka penulis akan melakukan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan penggunaan APD pada bidan selama persalinan di masa pandemi COVID-19 persalinan di masa pandemi COVID-19.

METODE

Penelitian ini menggunakan studi deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini menganalisis faktor yang berhubungan dengan perilaku bidan dalam penggunaan APD level 2 pada saat pertolongan persalinan selama masa pandemi Covid 19. Lokasi penelitian adalah di RS Muhammadiyah yang berada di Jawa Timur mulai bulan Juni s/d Desember 2021. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 45 bidan yang diambil secara simple random sampling. Teknik pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer yaitu dengan menggunakan kuesioner melalui googleform. Pengolahan data dengan menggunakan analisis faktor yang bertujuan untuk menyaring variabel mana yang paling unggul atau paling dominan dari beberapa variabel yang dipilih oleh peneliti. Interpretasi analisis faktor berdasarkan pada 1) Nilai KMO > 0.05 dan nilai Bartlett's <0.05, 2) Nilai Anti Image Matrices > 0.50, 3) Communalities dengan nilai Extraction >0.50, 4) Total Variance Explained, 5) Scree Plot dengan nilai Eigenvalue >1, dan 6) Component Matrix.

HASIL

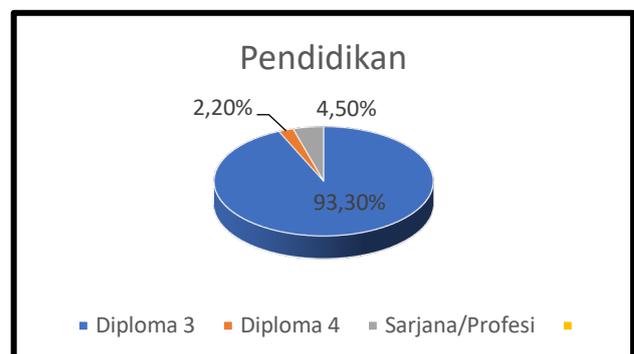
Umur Responden



Gambar 1 Umur Responden

Berdasarkan gambar 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar (73,3%) responden berumur antara 20 – 35 tahun dan sebagian kecil (26,7%) responden berumur lebih dari 35 tahun.

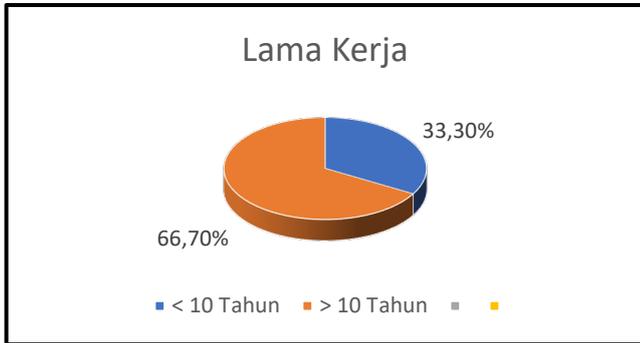
Pendidikan Responden



Gambar 2 Pendidikan Responden

Berdasarkan gambar 2 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya (93,3%) responden berpendidikan Diploma 3, dan sebagian kecil (4,5% dan 2,2%) responden berpendidikan Diploma 4 dan Sarjana/ Profesi Kebidanan.

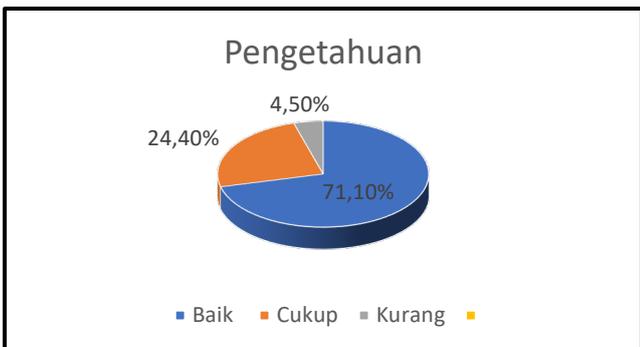
Lama Bekerja Responden



Gambar 3 Lama Kerja Responden

Berdasarkan gambar 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar (66,7%) responden bekerja lebih dari 10 tahun dan sebagian kecil (33,3%) responden bekerja kurang dari 10 tahun.

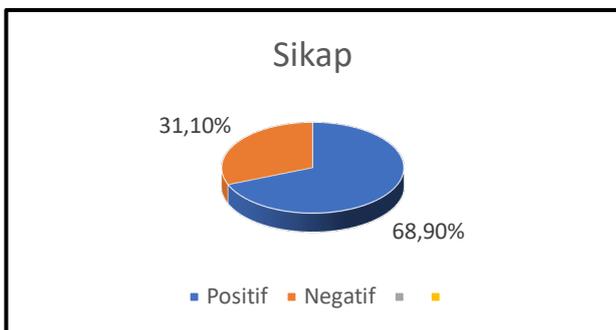
Pengetahuan Responden tentang APD Selama Pandemi Covid 19



Gambar 4 Pengetahuan Responden

Berdasarkan gambar 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar (71,1%) responden mempunyai pengetahuan baik, dan sebagian kecil (4,5%) responden mempunyai pengetahuan kurang.

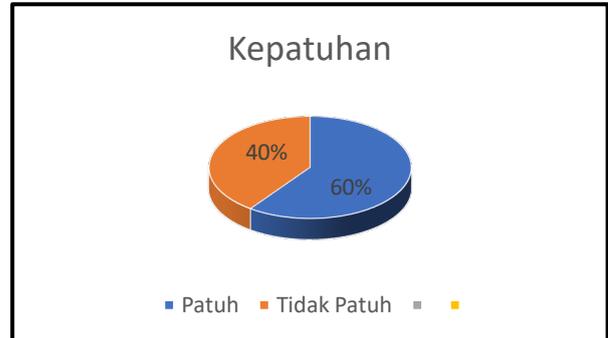
Sikap Responden dalam Pemakaian APD Selama Pandemi Covid 19



Gambar 5 Sikap Responden

Berdasarkan gambar 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar (68,9%) responden memiliki sikap positif dalam pemakaian APD dan sebagian kecil (31,1%) responden memiliki sikap negatif dalam pemakaian APD.

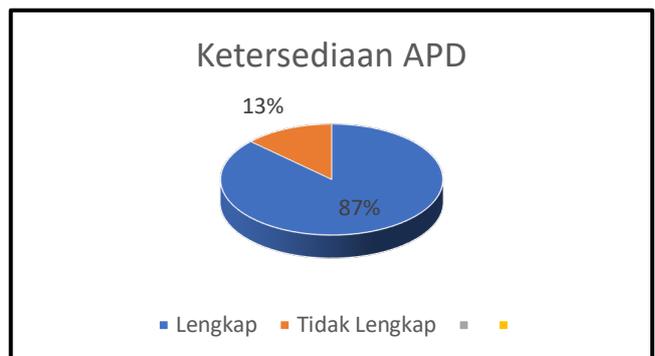
Kepatuhan Responden dalam Pemakaian APD Selama Pandemi Covid 19



Gambar 6 Kepatuhan Responden

Berdasarkan gambar 6 dapat diketahui bahwa sebagian besar (60%) responden patuh terhadap pemakaian APD selama menolong persalinan pada saat pandemi Covid 19.

Ketersediaan APD di Rumah Sakit/Klinik



Gambar 7 Ketersediaan APD

Berdasarkan gambar 7 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya (87%) APD tersedia secara lengkap di Rumah Sakit.

Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan APD Level 2 Selama Persalinan pada Masa Pandemi Covid 19

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy

Tabel 1 KMO and Bartlett's Test

KMO and Bartlett's Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,583
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	100,747
	df	10
	Sig.	,000

Tabel 4 Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
	1	2,278	45,556	45,556	2,278	45,556	45,556	2,166	43,324
2	1,189	23,787	69,343	1,189	23,787	69,343	1,301	26,019	69,343
3	,784	15,673	85,016						
4	,689	13,777	98,793						
5	,060	1,207	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Hasil analisis faktor yang berhubungan dengan penggunaan APD Level 2 pada Bidan selama persalinan pada masa pandemi Covid 19 diperoleh hasil sebagai berikut yaitu nilai Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO MSA) sebesar 0,583 dimana lebih besar dari 0,50 dan nilai Bartlett's Test of Sphericity (Sig.) 0.000 <0.05, maka dapat disimpulkan bahwa analisis faktor tepat digunakan untuk menyederhanakan kumpulan 5 variabel tersebut.

Anti-Image Matrices

Tabel 2 Anti Image Matrices

Anti-image Matrices		Umur	Pendidikan	Masa Kerja	Sikap	Pengetahuan
Anti-image Covariance	Umur	,117	-,019	-,108	-,013	,010
	Pendidikan	-,019	,924	,026	-,135	-,186
	Masa Kerja	-,108	,026	,116	-,030	-,025
	Sikap	-,013	-,135	-,030	,818	-,082
	Pengetahuan	,010	-,186	-,025	-,082	,911
Anti-image Correlation	Umur	,548^a	-,058	-,928	-,041	,029
	Pendidikan	-,058	,527^a	,080	-,155	-,203
	Masa Kerja	-,928	,080	,546^a	-,097	-,077
	Sikap	-,041	-,155	-,097	,889^a	-,095
	Pengetahuan	,029	-,203	-,077	-,095	,718^a

a. Measures of Sampling Adequacy(MSA)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa nilai Measures of Sampling Adequacy(MSA) yang dilakukan, dari 6 variabel yang memiliki nilai MSA > 0,50 ada 5 variabel yaitu Umur sebesar 0,548, pendidikan sebesar 0,527, masa kerja sebesar 0,546, sikap sebesar 0,889 dan pengetahuan sebesar 0,718.

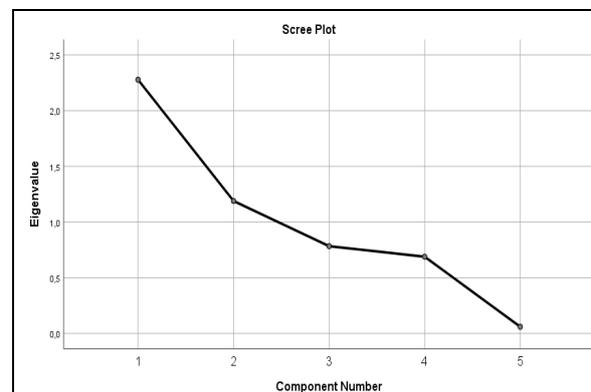
Tabel 3 Communalities

	Initial	Extraction
Umur	1,000	,924
Pendidikan	1,000	,665
Masa Kerja	1,000	,932
Sikap	1,000	,538
Pengetahuan	1,000	,508

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa ke-5 variabel dapat menjelaskan faktor yang mempengaruhi penggunaan APD pada Bidan selama pertolongan persalinan pada masa pandemi Covid 19 dimana nilai Extraction > 0,50.

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa nilai eigen >1 adalah komponen 1 dan komponen 2, dengan kriteria ini maka diperoleh faktor yang digunakan adalah 2 faktor. Dari 2 faktor yang terbentuk sudah dapat mewakili 5 variabel yang dapat menjelaskan sekitar 69,343 penggunaan APD oleh Bidan selama persalinan pada masa pandemi Covid 19. Hasil tersebut juga dapat dilihat melalui diagram scree plot berikut:



Gambar 8 Diagram Scree Plot Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan APD Level 2

Component Matrix

Component Matrix^a

	Component	
	1	2
Umur	,919	-,282
Pendidikan	,207	,789
Masa Kerja	,922	-,286
Sikap	,629	,206
Pengetahuan	,380	,603

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 2 components extracted.

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa korelasi atau hubungan antara masing-masing variabel dengan faktor yang terbentuk adalah sebagai berikut 1) variabel umur nilai korelasi dengan komponen 1 adalah sebesar 0.919 dan korelasi dengan komponen 2 sebesar -,282, 2) variabel pendidikan korelasi dengan komponen 1 sebesar 0,207 dan korelasi dengan komponen 2 sebesar 0,789, 3) variabel masa

kerja korelasi dengan komponen 1 sebesar 0,922 dan korelasi dengan komponen 2 sebesar -,286, 4) variabel sikap korelasi dengan komponen 1 sebesar 0,629 dan korelasi dengan komponen 2 sebesar 0,206, dan 5) variabel pengetahuan korelasi dengan komponen 1 sebesar 0,380 dan korelasi dengan komponen 2 sebesar 0,603.

Rotasi

Tabel 6 Rotasi Komponen Matrik
Rotated Component Matrix^a

	Component	
	1	2
Umur	,961	,028
Pendidikan	-,056	,813
Masa Kerja	,965	,025
Sikap	,530	,397
Pengetahuan	,167	,693

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.^a

a. Rotation converged in 3 iterations.

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa variabel dengan nilai >0,55 masuk ke dalam kelompok faktor 1, sedangkan variabel yang nilai <0,55 masuk ke dalam kelompok faktor 2. Variabel yang masuk dalam kelompok faktor 1 adalah umur, masa kerja dan sikap, sedangkan variabel yang masuk ke dalam faktor 2 adalah pendidikan dan pengetahuan. Nama untuk kelompok faktor 1 adalah pengalaman dan nama kelompok faktor 2 adalah pengetahuan.

Component Transformation Matrix

Tabel 7 Component Transformation Matrix

Component Transformation Matrix

Component	1	2
1	,947	,320
2	-,320	,947

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

Berdasarkan Berdasarkan tabel 7 dapat dikeathui bahwa pada component 1 nilai korelasinya adalah sebesar 0,947 dan component 2 nilai korelasinya sebesar 0,947 dimana nilai tersebut >0,5. Karena nilai korelasi semua component >0,5, maka kedua faktor yang terbentuk dapat disimpulkan layak merangkum kelima variabel yang dianalisis

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa data terhadap 6 variabel yang mempengaruhi kepatuhan Bidan dalam penggunaan APD Level 2 selama persalinan pada masa pandemi Covid 19 dengan menggunakan analisis faktor maka terpilih 5 variabel. Dari kelima variabel tersebut terbentuk dua faktor yaitu

kelompok faktor 1 atau kelompok pengalaman dan kelompok faktor 2 atau pengetahuan.

Faktor 1 (Pengalaman)

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan pada tabel 6 dapat diketahui bahwa faktor 1 atau yang selanjutnya diberi nama dengan pengalaman terdiri dari variabel umur, masa kerja dan sikap Bidan. Umur Bidan pada penelitian ini sebgain besar (73,3%) berada pada rentang 20 – 35 tahun. Usia antara 20 – 35 tahun merupakan usia yang masih sangat produktif. Berdasarkan periode kehidupan, usia ini menjadi penting karena pada periode struktur kehidupan menjadi lebih tetap dan stabil. Semakin cukup usia seseorang, tingkat kemampuan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bertindak. Seseorang yang lebih dewasa mempunyai kecenderungan akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya, hal ini sebagai akibat dari pengalaman kematangan jiwanya. Semakin dewasa atau matang seseorang, maka akan meningkatkan kepatuhan seseorang. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Dewi et al., (2019) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan kepatuhan penggunaan APD dengan nilai p = 0,001. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Apriluana et al., (2016) juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan perilaku penggunaan APD pada tenaga kesehatan di RSUD Banjarbaru dengan hasil uji statistik Chi-Square dengan nilai p=0,006. Namun hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Agustiana (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan perilaku pemakain alat pelindung diri dengan nilai p=1,000.

Variabel masa kerja merupakan variabel kedua dari faktor 1 (pengalaman). Berdasarkan dari data bidan dalam penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar (66,7%) bidan bekerja lebih dari 10 tahun dan sebagian kecil (33,3%) bidan bekerja kurang dari 10 tahun. Masa kerja merupakan komponen yang paling penting dalam menjelaskan kepatuhan bidan dalam penggunaan APD Level 2. Pengalaman kerja atau masa kerja para pekerja dalam melaksanakan tugas pada sebuah organisasi sangatlah penting. Seorang pekerja yang memiliki pengalaman kerja lebih banyak tentu akan lebih mengerti apa yang harus dilakukan ketika menghadapi sebuah masalah yang muncul. Selain itu pekerja tersebut akan lebih cepat dalam bekerja dan tidak harus beradaptasi dengan tugas yang dijalankan karena sudah memiliki pengalaman. Sehingga organisasi akan lebih mudah mencapai tujuan organisasi karena didukung oleh para pekerja yang sudah berpengalaman di

bidangnya masing-masing (Bili et al., 2018). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriluana et al., (2016) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan perilaku penggunaan APD pada tenaga kesehatan di RSUD Banjarbaru dengan hasil uji statistik Chi-square nilai $p=0,003$. Hasil penelitian Wibowo et al., (2013) juga menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan penggunaan sarung tangan pada tindakan invasif di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal dengan nilai $p=0,0001$. Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi et al., (2019) yang menyebutkan bahwa tidak ada korelasi antara masa kerja dan kepatuhan penggunaan APD mahasiswa profesi dokter gigi di rumah sakit gigi dan mulut Universitas Jenderal Soedirman dengan nilai $p=0,74$.

Variabel sikap merupakan variabel ke-3 dari faktor 1 (pengalaman). Dari hasil analisa data yang dilakukan diperoleh hasil bahwa sebagian besar (68,9%) bidan memiliki sikap positif dalam pemakaian APD dan sebagian kecil (31,1%) bidan memiliki sikap negatif dalam pemakaian APD. Sebagian besar bidan memiliki sikap yang positif dalam menggunakan APD, hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor antarlain pengetahuan, ketersediaan APD dan adanya pengawasan. Dalam pelaksanaannya, sikap seseorang membutuhkan sebuah faktor pendukung lainnya. Sikap merupakan suatu konsep paling penting dalam psikologi sosial. Sikap juga dapat diartikan sebagai kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu stimulus dengan cara tertentu, apabila dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon. Suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif untuk menyesuaikan diri dari situasi sosial yang telah terkondisikan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Apriluana et al., (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara sikap dengan perilaku penggunaan APD pada tenaga kesehatan di RSUD Banjarbaru dengan hasil uji statistik Chi Square $p=0,0001$. Penelitian Dewi et al., (2019) juga menyebutkan bahwa ada hubungan antara sikap terhadap kepatuhan penggunaan APD mahasiswa profesi dokter gigi dengan nilai $p=0,000$. Sedangkan penelitian Azizah et al., (2021) menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel sikap dengan kepatuhan penggunaan APD pada pekerja proyek dengan nilai $p=0,157$.

Faktor 2 (Pengetahuan)

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan pada tabel 5.6 dapat diketahui bahwa faktor 2 atau yang selanjutnya diberi nama dengan pengetahuan terdiri dari variabel pendidikan dan pengetahuan Bidan. Berdasarkan gambar 5.2 dapat diketahui bahwa hampir seluruhnya (93,3%) responden berpendidikan Diploma 3, dan sebagian kecil (4,5% dan 2,2%) responden berpendidikan Diploma 4 dan Sarjana/Profesi Kebidanan. Pendidikan dapat memberikan pengaruh yang besar terhadap pola pikir seseorang. Tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam bekerja. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan tentang APD baik hal ini sangat penting untuk tenaga kesehatan dan sarana kesehatan lainnya. Pendidikan memberikan bekal kepada seseorang untuk dapat lebih memahami peran dan fungsinya di tempat kerja, dalam konteks yang lebih sempit, pendidikan memberikan bekal kepada tenaga kerja untuk mampu mengantisipasi masalah yang timbul dalam pekerjaannya, semakin tinggi dasar pendidikan seseorang akan semakin mudah baginya untuk mengenali masalah dalam pekerjaannya (Dehotman, 2016). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syekura & Febriyanto, (2020) yang menyebutkan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan penggunaan APD pada pekerja di galangan kapal Samarinda dengan nilai $p=0,000$. Penelitian Dhema et al., (2014) juga menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan terhadap kepatuhan dalam pemakaian alat pelindung diri di Perusahaan Kayu Kembang Jaro di Desa Sidakarya Denpasar Selatan dengan nilai $p=0,000$. Sedangkan penelitian Yuliana et al., (2016) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan penggunaan APD secara lengkap pada bidan di Kala I, Kala II dan kala III dalam proses persalinan normal di wilayah kerja Kabupaten Bondowoso.

Berdasarkan gambar 5.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar (71,1%) responden mempunyai pengetahuan baik, dan sebagian kecil (4,5%) responden mempunyai pengetahuan kurang. Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman, dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin baik tingkat kepatuhannya, begitu sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan maka semakin rendah tingkat kepatuhannya. Menurut Green dalam Notoatmodjo, (2014), peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, namun hubungan positif antara kedua variabel ini tela diperlihatkan

dalam sejumlah penelitian yang dilakukan sampai saat ini. Pengetahuan retentu tentang penggunaan APD mungkin penting sebelum suatu tindakan penggunaan APD terjadi, tetapi tindakan penggunaan APD yang diharapkan mungkin tidak akan terjadi kecuali apabila pekerja mendapat isyarat yang cukup kuat untuk memotivasinya bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya. Semakin baik dan tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka perilaku yang dihasilkan akan semakin positif. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriluana et al., (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pengetahuan dengan perilaku penggunaan APD pada tenaga kesehatan di RSUD Banjarbaru dengan hasil uji statistik Chi-Square dengan nilai $p=0,001$. Penelitian Azizah et al., (2021) juga menyebutkan bahwa ditemukan hubungan yang bermakna antara variabel tingkat pengetahuan pekerja proyek dengan perilaku kepatuhan dalam penggunaan APD. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Yuliana et al., (2016) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan APD secara lengkap pada bidan Kala I, Kala II, dan kala III dalam proses persalinan normal di Kabupaten Bondowoso.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan mengenai analisis faktor dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan bidan dalam penggunaan APD Level 2 selama melakukan pertolongan persalinan pada masa pandemi covid 19, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar (60%) responden patuh terhadap pemakaian APD selama menolong persalinan pada saat pandemi Covid 19.
2. Diperoleh dua faktor yang mempengaruhi kepatuhan Bidan dalam penggunaan APD Level 2 selama proses pertolongan persalinan pada masa pandemi Covid 19 yaitu 1) Faktor 1 (pengalaman) yang terdiri dari variabel umur, masa kerja dan sikap, 2) Faktor 2 (pengetahuan) yang terdiri dari variabel pendidikan dan pengetahuan.

SARAN

Desain dalam penelitian menggunakan cross sectional yang menyebabkan tidak bisa melihat hubungan sebab akibat karena varibel diukur pada satu waktu sehingga untuk penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

Apriluana, G., Khairiyati, L., & Setyaningrum, R.

(2016). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Lama Kerja, Pengetahuan, Sikap Dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (Apd) Dengan Perilaku Penggunaan Apd Pada Tenaga Kesehatan. *Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(3), 82–87.

Azizah, D. N., Pulungan, R. M., Utari, D., & Amir, A. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) pada Pekerja Proyek Pembangunan PLTGU Muara Tawar (Persero). *Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 13, 141–150.

Apriluana, G., Khairiyati, L., & Setyaningrum, R. (2016). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Lama Kerja, Pengetahuan, Sikap Dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (Apd) Dengan Perilaku Penggunaan Apd Pada Tenaga Kesehatan. *Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(3), 82–87.

Azizah, D. N., Pulungan, R. M., Utari, D., & Amir, A. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) pada Pekerja Proyek Pembangunan PLTGU Muara Tawar (Persero). *Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 13, 141–150.

Bili, W., Resmawan, E., & Kondorura, D. (2018). Pengaruh Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Pegawai di Kantor Kecamatan Laham Kabupaten Mahakam Ulu. *EJournal PemerintahanIntegratif*, 6(3).

Dehotman, K. (2016). Pengaruh Pendidikan Terhadap Kinerja Karyawan. *JEBI (Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Islam)*, 1(2).

Dewi, I. ., Adawiyah, W. R., & Rujito, L. (2019). Analisis Tingkat Kepatuhan Pemakaian Alat Pelindung Diri Mahasiswa Profesi Dokter Gigi dan Mulut UNSOED. *Jurnal Ekonomi, Bisnis Dan Akuntansi (JEBA)*, 21(4).

Dhema, M. T., Sali, I. W., & Darmadi, I. G. W. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Pendidikan Pekerja Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri Di Perusahaan Kayu Kembang Jaro Di Desa Sidakarya Denpasar Selatan Tahun 2013. *Kesehatan Lingkungan*, 4(1), 57–60.

Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2021). Info Covid-19. Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan. (2021). Info Covid-19.

Kemenkes RI. (2020a). KESIAPAN KEMENKES DALAM MENGHADAPI OUTBREAK NOVEL CORONAVIRUS (2019-Ncov). Direktur Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor Dan Zoonosis Ditjen Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit

- Kementerian Kesehatan.
- Kemendes RI. (2020b). Petunjuk Teknis Alat Pelindung Diri (APD) Dalam Menghadapi Wabah Covid 19 (Issue April).
- Kemendes RI. (2021). Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. <https://inaheart.org/>
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta.
- POGI. (2020). Rekomendasi penanganan infeksi virus corona (covid-19) pada maternal (hamil, bersalin dan nifas). POGI.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus disease 2019. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45–47.
- Syekura, A., & Febriyanto, K. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Pada Pekerja Di Galangan Kapal Samarinda. Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Wibowo, A. S., Suryani, M., & Suyono. (2013). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Penggunaan Sarung Tangan Pada Tindakan Ivasif Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. H. Soewondo Kendal. *Karya Ilmiah STIKES Telogorejo*, 2.
- Yuliana, S. V., Hartanti, R. I., & Prasetyowati, I. (2016). Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri secara Lengkap pada Bidan (Studi di Wilayah Kerja Kabupaten Bondowoso). *Pustaka Kesehatan* 4(2), 337–344.