

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Alat Pelindung Diri (APD)

##### 2.1.1 Pengertian

Alat pelindung diri atau *personal protective equipment* didefinisikan sebagai alat yang digunakan untuk melindungi pekerja dari luka atau penyakit yang diakibatkan oleh adanya kontak dengan bahaya (*hazards*) di tempat kerja, baik yang bersifat kimia, biologis, radiasi, fisik, elektrik, mekanik dan lainnya (Fau, 2019). Menurut hirarki upaya pengendalian diri (*controlling*), alat pelindung diri sesungguhnya merupakan hirarki terakhir dalam melindungi keselamatan dan kesehatan tenaga kerja dari potensi bahaya yang kemungkinan terjadi pada saat melakukan pekerjaan, setelah pengendalian teknik dan administratif tidak mungkin lagi diterapkan (Novelia dan Bunga, 2021).

Aisyiah dkk (2021), alat pelindung diri (APD) merupakan alat yang digunakan oleh tenaga kesehatan setiap hari untuk melindungi diri, pasien dan orang lain saat melakukan tindakan medis. Brown dkk (2019), menjelaskan bahwa APD merupakan elemen mendasar yang penting untuk membatasi penularan virus dan melindungi profesional kesehatan, pasien yang dirawat, dan masyarakat luas. Melindungi petugas kesehatan tidak hanya membatasi penyebaran penyakit, tetapi juga memastikan ada jumlah staf yang memadai untuk mengatasi peningkatan permintaan layanan kesehatan yang tak terhindarkan dalam beberapa minggu dan bulan mendatang. Jika APD digunakan dengan benar, seperti sarung tangan,

pelindung mata, masker, dan baju pelindung dapat berfungsi sebagai penghalang fisik terhadap transmisi partikel infeksius yang ada dalam cairan tubuh. Ini juga melindungi pasien dari penularan melalui tangan atau pakaian petugas kesehatan yang terkontaminasi.

### 2.1.2 Syarat Alat Pelindung Diri

Tenaga kerja berhak menolak untuk memakai jika APD yang disediakan tidak memenuhi syarat, dimana harus (Fau, 2019):

1. Enak dan nyaman dipakai;
2. Tidak mengganggu ketenangan kerja dan tidak membatasi ruang gerak pekerja;
3. Memberikan perlindungan efektif terhadap segala jenis bahaya/potensi bahaya;
4. Memenuhi syarat estetika;
5. Memperhatikan efek samping penggunaan APD; dan
6. Mudah dalam pemeliharaan, tempat ukuran, tempat penyediaan dan harga terjangkau.

Menurut Novelia dan Bunga (2021), alat pelindung diri (APD) yang efektif harus:

1. Sesuai dengan bahaya yang dihadapi;
2. Terbuat dari material yang akan tahan terhadap bahaya tersebut;
3. Cocok bagi orang yang akan menggunakannya;
4. Tidak mengganggu kerja operator yang sedang bertugas;
5. Memiliki konstruksi yang sangat kuat;

6. Tidak mengganggu APD lain yang sedang dipakai secara bersamaan;
7. Tidak meninggalkan resiko terhadap pemakainya;
8. Disediakan secara gratis;
9. Diberikan satu per orang atau jika tidak, harus dibersihkan setelah digunakan;
10. Hanya digunakan sesuai peruntukannya;
11. Dijaga dalam kondisi baik;
12. Diperbaiki atau diganti jika mengalami kerusakan; dan
13. Disimpan di tempat yang sesuai ketika tidak digunakan.

#### 2.1.3 Penggunaan Alat Pelindung Diri

Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (2020), menjelaskan penggunaan APD disesuaikan dengan tingkat levelnya, yaitu:

##### 1. Alat Pelindung Diri Level 1

Digunakan pada pelayanan triase, rawat jalan non Covid-19, rawat inap non Covid-19, tempat praktik umum dan kegiatan yang tidak mengandung aerosol, diantaranya:

- a. Penutup kepala
- b. Masker bedah
- c. Baju/pakaian jaga
- d. Sarung tangan lateks
- e. Pelindung wajah
- f. Pelindung kaki



## 2. Alat Pelindung Diri Level 2

Digunakan pada pemeriksaan pasien dengan gejala infeksi pernapasan, pengambilan spesimen non pernapasan yang tidak menimbulkan aerosol, ruang perawatan Covid-19, pemeriksaan pencitraan pada suspek/probable/terkonfirmasi Covid-19, diantaranya:

- a. Penutup kepala
- b. Pelindung mata dan wajah
- c. Masker bedah
- d. Baju/pakaian jaga
- e. Gown
- f. Sarung tangan lateks
- g. Pelindung kaki

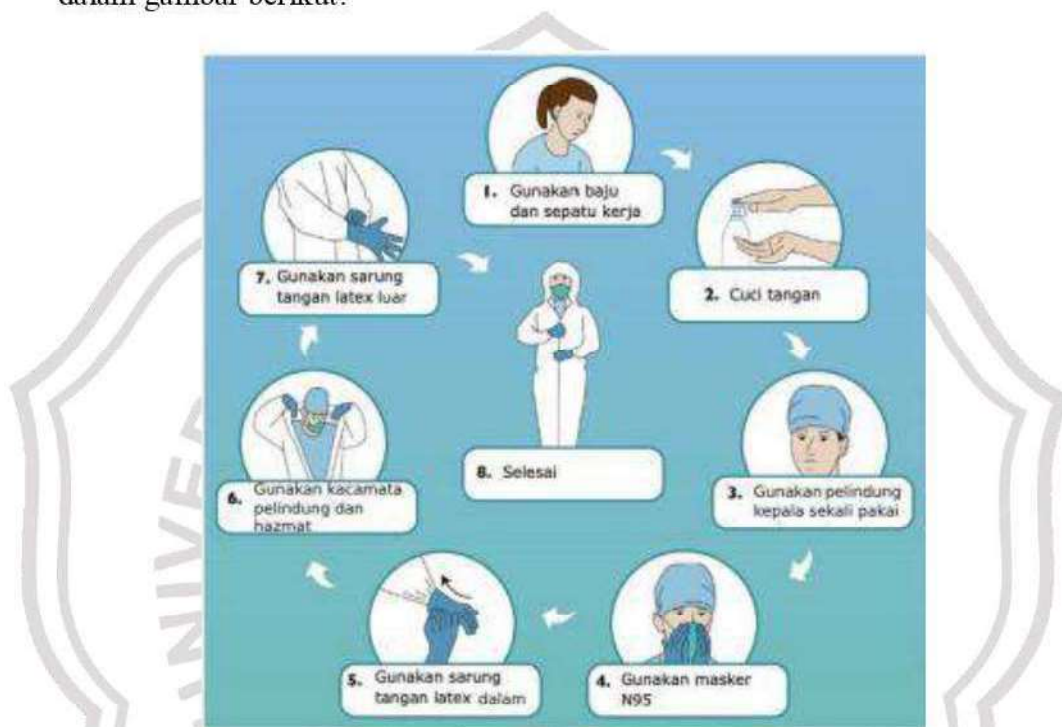
## 3. Alat Pelindung Diri Level 3

Digunakan pada prosedur dan tindakan operasi pada pasien suspek/probable/terkonfirmasi Covid-19, kegiatan yang menimbulkan aerosol (*intubasi, ekstubasi, trakeotomi, resusitasi jantung paru, bronkoskopi, pemasangan NGT, endoskopi gastrointestinal*) pada pasien suspek/probable/terkonfirmasi Covid-19, diantaranya:

- a. Penutup kepala
- b. Pelindung mata dan wajah (*face shield*)
- c. Masker N95 atau ekuivalen
- d. Baju *scrub*/pakaian jaga
- e. *Coverall/gown* dan apron

- f. Sarung tangan bedah lateks
- g. *Boots*/sepatu karet dengan pelindung sepa

Penggunaan alat pelindung diri (APD) dalam penelitian ini dengan tingkat level 3, maka cara memasang dan melepas APD level 3 diilustrasikan dalam gambar berikut:



**Gambar 2.1**  
**Cara Memasang APD Level 3**  
 Sumber: Novelia dan Bunga (2021)

Saat melakukan prosedur pemakaian alat pelindung diri (APD), perlu ada seorang petugas terlatih yang melakukan supervisi prosedur sesuai protokol dan juga seorang asisten yang membantu memakaikan atribut tertentu. Berikut ini prosedur memasang (*donning*) APD (Novelia dan Bunga, 2021):

- a. Sebelum menggunakan alat pelindung diri, petugas melepaskan seluruh perhiasan yang dikenakan termasuk jam tangan. Petugas yang berambut

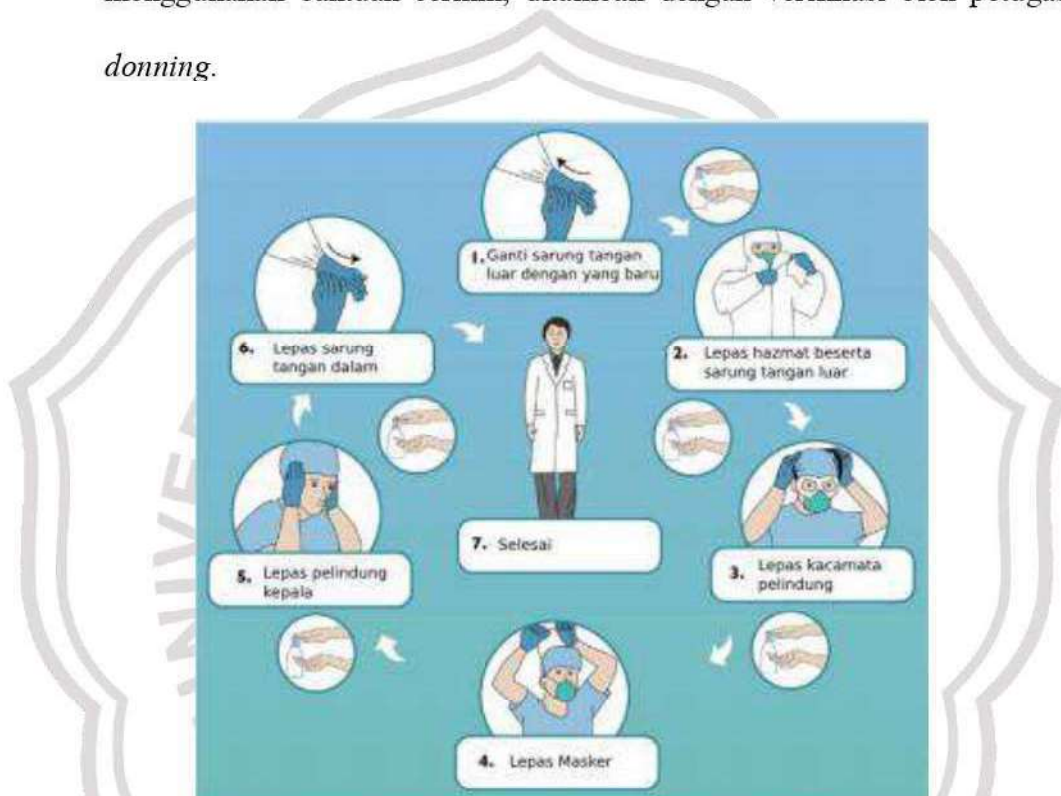
panjang harus mengikat rambut. Petugas yang berkacamata harus melekatkan kacamata supaya tidak jatuh.

- b. Inspeksi kondisi alat pelindung diri, memastikan ukurannya sesuai dengan tubuh petugas dan tidak ada kerusakan pada alat.
- c. Lakukan cuci tangan (*hand hygiene*).
- d. Kenakan sepatu, kemudian pasang *boot cover*, ikat tali yang melingkari *boot cover*. Usahakan tangan tidak menyentuh lantai. Tahap ini sebaiknya dikerjakan dalam posisi duduk.
- e. Kenakan sarung tangan (dalam).
- f. Kenakan baju pelindung dan buat agar lengan baju menutupi pergelangan sarung tangan dalam. Pastikan semua bagian lengan sarung tangan masuk di bawah lengan baju pelindung. Pakaikan plester di pergelangan tangan apabila masih ada celah antara baju dengan sarung tangan.
- g. Kenakan masker N95. Pastikan seluruh bagian tepi menyesuaikan bentuk wajah sehingga tidak ada celah.
- h. Kenakan *hood*, pastikan bagian telinga dan leher tertutup dan tidak ada rambut yang keluar. Bagian bawah hood harus menutupi kedua bahu. Asisten dapat membantu proses pemakaian.
- i. Kenakan apron (tidak wajib) apabila menangani pasien dengan gejala muntah dan diare.
- j. Kenakan sarung tangan luar yang biasanya memiliki pergelangan lebih panjang. Tarik bagian lengan sarung tangan hingga menutupi bagian



lengan baju pelindung. Penggunaan sarung tangan yang berbeda warna dengan sarung tangan dalam dapat membantu identifikasi.

- k. Kenakan pelindung wajah (*face shield*).
- l. Evaluasi kelengkapan dan kesesuaian penggunaan alat pelindung diri menggunakan bantuan cermin, ditambah dengan verifikasi oleh petugas *doffing*.



**Gambar 2.2**  
**Cara Melepaskan APD Level 3**  
 Sumber: Novelia dan Bunga (2021)

Penggunaan APD berlapis memang memberikan efek proteksi yang baik, namun dapat membatasi gerak tenaga medis. Selain itu risiko *self-contaminating* juga meningkat pada saat petugas harus melepaskan APD yang berlapis-lapis tersebut. Oleh karena itu, prosedur pelepasan harus dilakukan secara seksama dan sesuai dengan urutan yang benar. Prosedur pelepasan APD harus dilakukan di area khusus *doffing*, dipandu oleh seorang supervisor

terlatih, dan dibantu oleh seorang asisten, terutama dalam melepaskan atribut yang kompleks seperti PAPR (Novelia dan Bunga, 2021).

Risiko *self-contamination* yang cukup tinggi saat proses melepaskan APD, terutama jenis *coverall* kepala-mata kaki. Hal ini disebabkan karet elastis pada *hoodie* cenderung melipat ke dalam saat dilepaskan. Ada pula laporan sarung tangan yang robek karena tersangkut saat membuka resleting baju pelindung jenis *coverall*. Pada sebuah penelitian lain menggunakan *marker fluoresen*, terjadi kontaminasi pada kulit atau pakaian tenaga medis pada 46% prosedur melepaskan APD. Sekitar 70,3% prosedur melepaskan APD dilakukan tidak sesuai panduan. Kontaminasi lebih sering ditemukan saat melepaskan sarung tangan dibandingkan saat melepaskan baju pelindung (Novelia dan Bunga, 2021).

## **2.2 Kepatuhan Pemakaian APD Level 3**

### **2.2.1 Pengertian**

Seorang tenaga kesehatan harus memperhatikan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri di tempat kerja karena kepatuhan dalam penggunaan alat pelindung diri sebelum melakukan tindakan prosedur medis pada pasien merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk meminimalisir risiko yang terjadi dan sebagai bentuk jaminan keselamatan dan keamanan bekerja saat melakukan tindakan prosedur medis (Novelia dan Bunga, 2021).

Kepatuhan berasal dari kata patuh yang berarti suka menurut, taat pada perintah, aturan, berdisiplin. Kepatuhan adalah ketaatan dalam melakukan sesuatu yang dianjurkan (Fau, 2019). Kepatuhan dalam menggunakan alat pelindung diri level 3 adalah perilaku sebagai seorang yang profesional terhadap anjuran,



prosedur atau peraturan yang harus dilakukan dan ditaati sesuai prosedur tetap (protap) APD Level 3 yang telah ditetapkan (Novelia dan Bunga, 2021).

### 2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Teori Lawrence Green menyatakan bahwa perilaku patuh tidak hanya dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti pengetahuan, tapi juga dipengaruhi oleh faktor pendukung dan faktor pendorong, seperti kegiatan pelatihan (Sari, 2021). Menurut Dachirin dkk (2020), faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan diantaranya:

1. Emosi, dengan adanya emosi seperti bahagia, sedih, takut, cemas maka akan membuat seseorang memahami objek sehingga seseorang mengubah perilakunya.
2. Persepsi, dengan adanya persepsi maka akan membuat seseorang mengenal objek melalui penglihatan, pendengaran, penciuman dan persepsi dapat dipengaruhi dari kebiasaan, minat, dan kepentingan.
3. Motivasi, motivasi merupakan suatu dorongan dari diri seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan dan hasil motivasi dapat dilakukan dalam perilakunya.
4. Belajar, melalui belajar seseorang dapat berubah perilaku yang lebih baik dari sebelumnya.
5. Pengetahuan atau kognitif, merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*).
6. Inteligensi, merupakan kemampuan seseorang dalam menyesuaikan dari keadaan-keadaan yang baru secara cepat.

### 2.2.3 Pengukuran Kepatuhan

Penelitian ini, terkait pengukuran kepatuhan pemakaian APD level 3 saat pertolongan persalinan merujuk pada PB-IDI (2020), PD IBI Pemerintah Kabupaten Tuban-Jawa Timur dan Novelia dan Bunga (2021) yang diukur menggunakan indikator-indikator yang berorientasi pada kelengkapan penggunaan APD level 3, meliputi: baju kerja, penutup kepala, masker N95, kacamata *googles*, apron, *coverall*/hazmat, handshcoen rangkap 2, sepatu boot dan *face shield*.

Status penilaian kepatuhan pemakaian APD level 3 saat pertolongan persalinan dibagi menjadi dua bentuk pengkategorian, yaitu (Fau, 2019; Aisyiah dkk, 2021; Novelia dan Bunga, 2021):

1. Patuh, jika pengukuran kepatuhan pemakaian APD level 3 dengan skor yang diperoleh  $\geq$  nilai median.
2. Tidak patuh, jika pengukuran kepatuhan pemakaian APD level 3 dengan skor yang diperoleh  $<$  nilai median.

## 2.3 Persalinan

### 2.3.1 Pengertian

Marmi (2016) mendefinisikan bahwa persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan disusul dengan pengeluaran placenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia

kehamilan cukup bukan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap.

### 2.3.2 Jenis Persalinan

Jenis persalinan diantaranya (Marmi, 2016):

#### 1. Persalinan Spontan

Persalinan dikatakan spontan jika persalinan berlangsung dengan kekuatan ibunya sendiri dan melalui jalan lahir. Persalinan normal disebut juga partus spontan.

#### 2. Persalinan Buatan

Proses persalinan yang berlangsung dengan bantuan tenaga dari luar, misalnya ekstraksi dengan *forceps* atau dilakukan operasi *sectio caesarea*.

#### 3. Persalinan Anjuran

Persalinan anjuran adalah bila kekuatan yang diperlukan untuk persalinan ditimbulkan dari luar dengan jalan rangsangan misalnya pemberian *pitocin* dan *prostaglandin*.

### 2.3.3 Tanda-tanda Persalinan

Tanda-tanda bahwa persalinan sudah dekat (Marmi, 2016):

#### 1. Terjadi *Lightening*

Menjelang minggu ke-36, tanda primigravida terjadi penurunan fundus uteri karena kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul yang disebabkan:



kontraksi *Broxton Hiks*, ketegangan dinding perut, ketegangan *ligamentum Rotundum*, dan gaya berat janin dimana kepala ke arah bawah.

## 2. Terjadinya His Permulaan

Semkin tua kehamilan, pengeluaran estrogen dan progesteron semakin berkurang sehingga produksi oksitosin meningkat, dengan demikian dapat menimbulkan kontraksi yang lebih sering, his permulaan ini lebih sering diistilahkan sebagai his palsu.

### 2.4 Virus Covid-19

#### 2.4.1 Pengertian

Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV2 dengan sebagian besar kasus mengalami penyakit pernapasan (Kemenkes RI, 2020). Virus Corona merupakan virus baru yang belum pernah teridentifikasi pada manusia sebelumnya, sehingga disebut 2019 Novel Coronavirus atau 2019-nCoV. Virus ini dapat ditularkan lewat droplet, yakni partikel air yang berukuran sangat kecil dan biasanya keluar saat batuk atau bersin. Virus Corona, secara alami mudah mengalami mutasi sebagai bentuk kemampuan untuk bertahan hidup dan dalam perkembangannya, ditemukan varian baru virus Covid-19 yaitu B.117 asal Inggris, kemudian B.1351 asal Afrika Selatan, P.1 asal Brazil, varian mutasi ganda dari India B.1617, N439K dari Skotlandia, D641G dari Jerman, dan mutasi E484K dari beberapa negara, antara lain Brazil, Inggris, Amerika Serikat, Kanada, Jepang, Afrika Selatan, Argentina, Filipina dan Indonesia (Satuan Tugas Penanganan COVID-19, 2021).

Virus Corona termasuk golongan virus, bukan bakteri. Virus Corona mirip virus influenza, menyebabkan penyakit akut dan virus Corona banyak macamnya, yang paling baru adalah SARS Corona Virus-2, yang menyebabkan Covid-19 dan virus ini berukuran 50-200 nm. Virus Corona sendiri termasuk golongan virus RNA atau *Ribonucleic Acid* (Sutaryo dkk, 2020). Virus penyebab Covid-19 umumnya menular melalui kontak dengan percikan dari saluran pernapasan, bukan melalui udara (Nugraha dkk, 2020). Menurut Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (2020), kelompok virus tersebut merupakan *zoonosis*, yaitu dapat ditularkan antara hewan dan manusia, namun hewan yang menjadi sumber penularan Covid-19 ini masih belum diketahui.

#### 2.4.2 Patofisiologi

Organ tubuh manusia yang diinfeksi oleh virus Covid-19 adalah saluran pernapasan bagian bawah sehingga menyebabkan pneumonia, dan gejalanya lebih ringan daripada SARS dan MERS. Sementara, penularan dari manusia ke manusia sangat cepat terjadi (Chen dkk, 2020). Virus Corona sebagian besar akan menempel pada dinding saluran pernapasan sejak dari liang hidung sampai dengan ujung terdalam saluran paru-paru/gelembung paru-paru (Sutaryo dkk, 2020). Wabah SARS-CoV-2 dilaporkan sebagai penyakit yang menular antara manusia dengan manusia. Hal ini diperkuat dengan adanya bukti penularan di dalam keluarga yang semakin memastikan penularan manusia ke manusia. Selain itu, pelibatan human Angiotensin-Converting Enzyme-2 (hACE-2) sebagai reseptor seluler (seperti SARS) membuat penetrasi virus ke saluran pernapasan bawah menjadi memungkinkan (Wu dkk, 2020).

Patofisiologi dan mekanisme infeksi pada virus Covid-19, terkhusus SARS-CoV-2, berhubungan dengan fungsi dari NSP dan protein struktural. Sebuah penelitian menekankan bahwa NSP dapat menghalangi respons imun bawaan inang. Di antara fungsi protein struktural, selubung mempunyai sebuah peran penting dalam patogenitas virus karena ia mendukung perakitan dan pelepasan virus. Dalam sebagian kasus, sebuah reaksi terjadi yang secara keseluruhan dinamakan 'badai sitokin'. Akibat yang akan ditimbulkan berupa kerusakan jaringan yang luas dengan gangguan koagulasi. Sebelumnya, penelitian Italia memperkenalkan istilah *MicroCLOTS (Microvascular COVID-19 Lung Vessels Obstructive Thromboinflammatory Syndrome)* untuk mendasari kerusakan paru akibat virus yang berhubungan dengan reaksi inflamasi dan trombosis mikrovaskular paru. Ia juga terlibat dalam patogenesis *Cytokine Release Syndrome (CRS)* yang merupakan sindrom peradangan sistemik akut yang dicirikan dengan demam dan disfungsi organ multipel (Casella dkk, 2020).

#### 2.4.3 Gejala

Gejala muncul setelah masa inkubasi sekitar rata-rata 5,2 hari (Li dkk, 2020). Jangka waktu onset Covid-19 hingga berujung kematian adalah kurang lebih 6-41 hari dengan rata-rata 14 hari, ini bergantung dari sistem imun dan umur pasien. Usia diatas 70 tahun pada umumnya memiliki perjalanan penyakit yang relatif lebih cepat dibandingkan pasien berusia di bawah 70 tahun (Wang dkk, 2020).

Gejala umum penyakit Covid-19 adalah demam, batuk, dan lelah, sedangkan gejala lain meliputi produksi dahak, sakit kepala, batuk berdarah, diare,



sesak napas, dan limfopenia. Gambaran klinis berupa gambaran pneumonia. Gambaran klinis yang lain seperti *RNAemia*, ARDS, cedera jantung akut, dan timbulnya *ground-glass opacities* yang mengarah kepada kematian (Rothan dan Byrareddy, 2020). Beberapa kasus, *grand-glass opacities* perifer multiple pada daerah subpleura kedua paru yang bisa menyebabkan respons imun lokal dan sistemik yang menuju pada peningkatan peradangan (Lei dkk, 2020).

Covid-19 memiliki ciri klinis khas antara lain, infeksi saluran napas seperti rhinorrhoea, bersin-bersin, dan sakit tenggorokan (Rothan dan Byrareddy, 2020). Hasil dari foto radiologi kasus ada infiltrat pada lobus atas paru, peningkatan sesak napas yang disertai hipoksemia (Phan dkk, 2020). Selain itu, mengalami gejala gangguan pencernaan seperti diare. Hal ini berbeda dari pasien *MERS-CoV* atau *SARS-CoV* yang lebih sedikit mengalami gangguan pencernaan serupa. Sehingga penting untuk menguji sampel feses dan urin untuk menyingkirkan sebuah jalur penularan alternatif yang memungkinkan, khususnya melalui tenaga medis, pasien, dan lain-lain. Pengembangan cara untuk mengidentifikasi berbagai cara penularan seperti, sampel feses dan urin sangat diperlukan dalam menemukan cara untuk menghambat dan/atau mengurangi penularan serta menemukan pengobatan untuk mengontrol infeksi tersebut (Rothan dan Byrareddy, 2020).

#### 2.4.4 Pengobatan

Pengobatan untuk virus Covid-19 masih bersifat suportif, dasar pengobatan virus adalah sifat virus yang hanya akan bertahan hidup lama dalam tubuh inang, terdapat dua jenis obay yang diteliti dari sekian banyak obat yaitu (Sutaryo dkk, 2020):

## 1. Klorokuin dan Hidroksiklorokuin

Baik klorokuin dan hidroksiklorokuin memiliki efek imunomodulator (penguat sistem kekebalan tubuh) yang mampu menekan proses peradangan. Pemberian obat ini di awal-awal penyakit diperkirakan dapat mencegah perburukan penyakit sehingga penyakit menjadi lebih ringan. Sebagai antivirus keduanya mempunyai aktivitas mencegah virus ini untuk masuk ke dalam sel dan mengganggu virus berkembang biak. Penggunaan obat ini harus disertai dengan resep dokter.

## 2. Favipiravir (Avigan®)

Obat ini sebelumnya telah digunakan pada kasus flu babi (H1N1) dan Ebola. Favipiravir dicoba digunakan untuk pengobatan COVID-19 pada 15 Februari 2020 di Tiongkok. Obat ini menghambat perkembangbiakan virus dalam sel. Pemakaian obat ini harus disertai dengan resep dokter.

### **2.5 Resiko Tertular Virus Covid 19**

Pelayanan, keselamatan dan kesehatan kerja di Fasyankes tertuang dalam PMK Nomor 52 Tahun 2018 dan K3RS tertuang dalam Permenkes Nomor 66 Tahun 2016, Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat kerja yang memiliki risiko terhadap keselamatan dan kesehatan sumber daya manusia fasilitas pelayanan kesehatan, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun masyarakat di sekitar lingkungan fasilitas terutama dalam masa pandemi. Menurut Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (2020), dalam bidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja menggunakan hierarki pengendalian dalam pengendalian bahaya potensial di tempat kerja. Mengeliminasi bahaya potensial merupakan cara

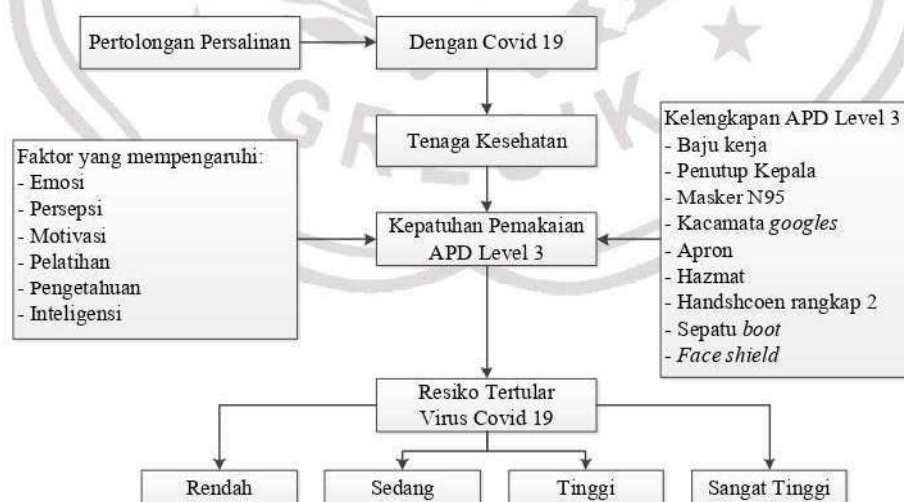
terbaik, dibandingkan dengan mengurangi bahaya potensial tersebut. Namun apabila bahaya potensialnya adalah biologi, terutama yang menyebabkan pandemi, maka tidak mungkin menghilangkannya. Oleh karena itu langkah-langkah perlindungan yang paling efektif dimulai dari eliminasi, pengendalian teknik, administrasi, dan alat pelindung diri.

Tingkat risiko tertular virus Covid-19 untuk tenaga kesehatan bisa dibedakan menjadi 4 kelompok, yaitu (PB-IDI, 2020):

1. Risiko rendah, yaitu pasien positif terinfeksi Covid-19.
2. Risiko sedang, yaitu memberikan tindakan kepada pasien positif Covid-19.
3. Risiko tinggi, yaitu kontak dalam jangka waktu lama dengan pasien positif Covid-19.
4. Risiko sangat tinggi, yaitu melakukan tindakan aerosol pada pasien positif Covid-19.

## 2.6 Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 2.3**

### **Kerangka Teori Penelitian**

Sumber: Dachirin dkk (2020); PB-IDI (2020)

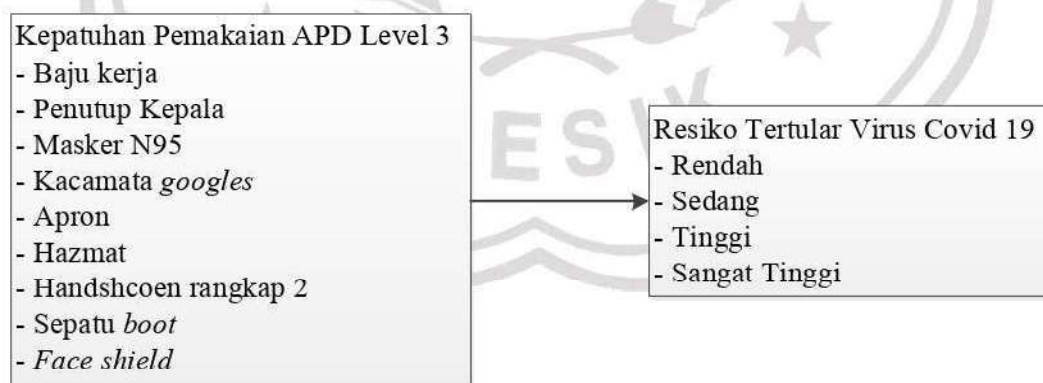


Tujuan utama persalinan harus di faskes seperti puskesmas, bidan dan rumah sakit terlebih pasien Covid-19 adalah untuk menurunkan risiko penularan terhadap tenaga kesehatan serta mencegah morbiditas dan mortalitas maternal. Oleh karena itu, penolong persalinan harus menggunakan alat pelindung diri (APD) level 3 untuk meminimalisir risiko yang terjadi dan sebagai bentuk jaminan keselamatan dan keamanan bekerja sebelum dan saat melakukan tindakan prosedur medis yang berorientasi pada kelengkapan penggunaan APD sesuai dengan tingkat level 3.

Kepatuhan pemakaian APD level 3 yang direalisasikan dengan kelengkapan APD sesuai prosedur menjadi hal penting dalam penekanan risiko penularan penyakit Covid-19, dan kepatuhan itu sendiri dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti: emosi, persepsi, motivasi, pelatihan, pengetahuan dan inteligensi, namun faktor tersebut tidak diteliti dalam penelitian ini.

## 2.7 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 2.4**  
**Kerangka Konsep Penelitian**

## 2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, yang mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2020). Hipotesis pada penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan kepatuhan pemakaian APD level 3 saat pertolongan persalinan terhadap resiko tertular virus Covid-19 di UOBF Puskesmas Kabupaten Tuban Tahun 2022 (H1.1) pada signifikansi 0,05.

