

andi nurhidaya

done Template Pembukuan SKRIPSI ANDI NURHIDAYA.docx

-  SKRIPSI & KTI
-  SKRIPSI - KTI 2024-2025
-  Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID

trn:oid:::1:3349748215

Submission Date

Sep 24, 2025, 11:09 AM GMT+7

Download Date

Sep 24, 2025, 11:15 AM GMT+7

File Name

done_Template_Pembukuan_SKRIPSI_ANDI_NURHIDAYA.docx

File Size

2.4 MB

93 Pages

13,417 Words

75,987 Characters

19% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography

Top Sources

- 19%  Internet sources
 - 9%  Publications
 - 0%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

19% Internet sources
9% Publications
0% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repo.poltekekestasikmalaya.ac.id	2%
2	Internet	pdfcoffee.com	2%
3	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	1%
4	Internet	e-jurnal.fkg.umi.ac.id	1%
5	Internet	repository.unimugo.ac.id	1%
6	Internet	www.scilit.net	<1%
7	Internet	ekspektasia.com	<1%
8	Internet	garuda.ristekbrin.go.id	<1%
9	Internet	journal.formosapublisher.org	<1%
10	Internet	jurnal.fkm.untad.ac.id	<1%
11	Internet	repository.poltekkes-manado.ac.id	<1%

12	Internet	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id	<1%
13	Internet	id.123dok.com	<1%
14	Internet	jurnal.fkm.umi.ac.id	<1%
15	Internet	repository.uinsaizu.ac.id	<1%
16	Internet	prin.or.id	<1%
17	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
18	Internet	cecepciptanugraha.blogspot.com	<1%
19	Internet	etd.ummy.ac.id	<1%
20	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	<1%
21	Internet	dindadinda2511.blogspot.com	<1%
22	Internet	eprints.umm.ac.id	<1%
23	Internet	eprints.uny.ac.id	<1%
24	Internet	kesmas-id.com	<1%
25	Internet	repositori.usu.ac.id	<1%

26	Internet	repository.iainpalopo.ac.id	<1%
27	Publication	Helena Dwigustina, Rudi Triyanto, Samjaji. "KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF HE...	<1%
28	Internet	ejournalhealth.com	<1%
29	Internet	eprints.undip.ac.id	<1%
30	Internet	www.slideshare.net	<1%
31	Internet	garuda.kemdikbud.go.id	<1%
32	Internet	jurnal.poltekkeskupang.ac.id	<1%
33	Internet	digilib.stikeskusumahusada.ac.id	<1%
34	Internet	caritulisan.com	<1%
35	Internet	ejournal3.undip.ac.id	<1%
36	Internet	ktikebidanancom.wordpress.com	<1%
37	Internet	lpse.makassar.go.id	<1%
38	Internet	repository.stikstellamarismks.ac.id	<1%
39	Internet	typeset.io	<1%

40	Internet	repository.whakademik.com	<1%
41	Publication	David Sumanto Napitupulu, Jagentar P. Pane, Amando Sinaga, Lindawati Simoran...	<1%
42	Internet	constellation.uqac.ca	<1%
43	Internet	digilibadmin.unismuh.ac.id	<1%
44	Internet	es.slideshare.net	<1%
45	Internet	moam.info	<1%
46	Internet	www.cee-recherche.fr	<1%
47	Internet	www.kedinasan.info	<1%
48	Publication	Ance Siallagan, Samfriati Sinurat, Paskahlis Gulo. "SPIRITUALITAS DAN KUALITAS ...	<1%
49	Publication	Anisa Ramadhani Kusumastiti, Idalina Da Costa Soares, Mohammad Khafid, Pus...	<1%
50	Internet	eprints.uniska-bjm.ac.id	<1%
51	Internet	repository.stikesbcm.ac.id	<1%
52	Internet	repository.uhamka.ac.id	<1%
53	Internet	www.coursehero.com	<1%

54	Publication	Julian Dwi Saptadi. "Peningkatan Pengetahuan Penggunaan Alat Pelindung Diri (...)	<1%
55	Publication	Novita Rany. "HUBUNGAN LINGKUNGAN KERJA DAN PERILAKU NELAYAN TERHAD..."	<1%
56	Publication	Yulya Margaretha Longadi, Olivia Waworuntu, Standy Soeliongan. "ISOLASI DAN ..."	<1%
57	Internet	adoc.pub	<1%
58	Internet	dspace.umkt.ac.id	<1%
59	Internet	karyailmiah.unisba.ac.id	<1%
60	Internet	pt.scribd.com	<1%
61	Internet	repositori.uin-alaudidin.ac.id	<1%
62	Internet	repository.helvetia.ac.id	<1%
63	Internet	repository.stie-mce.ac.id	<1%
64	Internet	repository.stikesrspadgs.ac.id	<1%
65	Internet	repository.usd.ac.id	<1%
66	Internet	sipora.polije.ac.id	<1%
67	Internet	www.sciencegate.app	<1%

68	Publication	DENA DARA JATI, FRENGKI APRYANTO, ROSLY ZUNAEDI. "PENGARUH AUDIT KEWA...	<1%
69	Publication	Joharsah Joharsah, Muttaqinullah RS, Seroja Sahfitri, Muhammad Husaini Assauw...	<1%
70	Publication	La Ode Alifariki. Jurnal Ilmu Kesehatan, 2019	<1%
71	Publication	Azzahra Iskandar, Lili Eky Nursia N. "ANALISIS PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG D...	<1%
72	Publication	Fidzah Nurfajrina Murad, Diyah Fatmasari, Tri Wiyatini. "'FIDZ-ABCT" MODEL TO I...	<1%
73	Publication	Natasha Griselda Stephanie. "Kepatuhan Dokter Gigi dalam Penggunaan Alat Peli...	<1%
74	Publication	Nur Fadhilah Arifin, Sarahfin Aslan, Yusrini Selviani, Andy Fairuz, Fadil Abdillah Ar...	<1%
75	Internet	repository.iainpurwokerto.ac.id	<1%

SKRIPSI**TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DAN TENAGA KESEHATAN
TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)
TERHADAP PENCEGAHAN INFEKSI SILANG
DI PUSKESMAS ANTANG PERUMNAS****OLEH :****ANDI NURHIDAYA
PO714261211044****KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
PROGRAM SARJANA TERAPAN
PRODI TERAPI GIGI
TAHUN 2025**

SKRIPSI

TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DAN TENAGA KESEHATAN TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) TERHADAP PENCEGAHAN INFEKSI SILANG DI PUSKESMAS ANTANG PERUMNAS



Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan
Kesehatan (S. Tr.Kes)

Disusun Oleh :

ANDI NURHIDAYA
PO714261211044

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
PROGRAM SARJANA TERAPAN
PRODI TERAPI GIGI
TAHUN 2025

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI**TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DAN TENAGA KESEHATAN
TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)
TERHADAP PENCEGAHAN INFEKSI SILANG
DI PUSKESMAS ANTANG PERUMNAS****Oleh :****ANDI NURHIDAYA
PO714261211044**

Telah dipertahankan di depan tim penguji

Pada tanggal 11 Juni 2025

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

1. **Muhammad Saleh, S.Si.T, M.MKes** (.....)
NIP. 196707251988031004
2. **drg. Ernie Thioritz, M.MKes** (.....)
NIP. 196407081990102001
3. **Syamsuddin Abubakar, S.Si.T, M.MKes** (.....)
NIP. 196606221989031003

Makassar, 17 September 2025

Mengetahui,

Jurusan Kesehatan Gigi

Program Studi Sarjana Terapan Terapi Gigi

Ketua Jurusan,**Syamsuddin Abubakar, S.Si.T, M.MKes**
NIP. 196606221989031003

SKRIPSI**TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DAN TENAGA KESEHATAN
TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)
TERHADAP PENCEGAHAN INFEKSI SILANG
DI PUSKESMAS ANTANG PERUMNAS****Oleh:****ANDI NURHIDAYA
PO714261211044**

Telah dipertahankan di depan tim penguji
Pada tanggal 11 Juni 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Komisi Pembimbing**Pembimbing I****Pembimbing II**

**drg. Ernie Thioritz, M.MKes
NIP. 196407081990102001**

**Syamsuddin Abubakar, S.Si.T, M.MKes
NIP. 196606221989031003**

Makassar, 17 September 2025

Mengetahui,

Jurusan Kesehatan Gigi
Program Studi Sarjana Terapan Terapi Gigi
Ketua Program Studi,

**drg. Asridiana, M.MKes
NIP. 196405211991012001**

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Makassar, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Andi Nurhidaya
NIM : PO714261211044
Jurusan : Kesehatan Gigi
Program Studi : Terapi Gigi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, Saya menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Makassar **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty – Free Right)** atas Skripsi yang berjudul:

“TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DAN TENAGA KESEHATAN TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) TERHADAP PENCEGAHAN INFEKSI SILANG DI PUSKESMAS ANTANG PERUMNAS”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini, Poltekkes Kemenkes Makassar berhak menyimpan, mengalihmediakan/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mengaplikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai Pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini, Saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 17 September 2025

Yang Menyatakan,

Andi Nurhidaya
PO714261211044

3

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Andi Nurhidaya

NIM : PO714261211044

Tanggal : 11 Juni 2025

Yang Menyatakan,

Andi Nurhidaya
PO714261211044

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Warahmatulaahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, puji Syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat Rahmat serta hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Tingkat Pengetahuan Pasien dan Tenaga Kesehatan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Terhadap Pencegahan Infeksi Silang Di Puskesmas Antang Perumnas”** dengan baik. skripsi ini di susun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar Jurusan Terapi Gigi.

Banyak pihak yang telah membantu saya dalam proses penyusunan proposal ini, baik secara langsung maupun tidak langsung, baik secara moril maupun materi. Oleh karena itu, saya mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Drs. Rusli, Apt.,SP.FRs, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Makassar.
2. Bapak Syamsuddin Abubakar, S.SiT., M.Mkes, selaku Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar. Juga selaku pembimbing kedua saya yang telah memberikan bimbingan, meluangkan waktu, tenaga dan pikiran unruk mengarahkan saya selama penyusunan skripsi ini selesai.
3. Hj. Drg. Asridiana, M.Mkes, selaku Ketua Prodi D.IV Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar.
4. Drg. Ernie Thioritz, M.Mkes, selaku pembimbing pertama saya yang telah

memberikan bimbingan, waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya selama penyusunan skripsi ini hingga selesai.

2. 5. Segenap dosen Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar atas ilmu dan bimbingannya.

2. 6. Orang yang paling berpengaruh dan berharga dalam hidup dan setiap perjalanan saya yaitu kedua orang tua, Ayahanda Andi Darwis dan Ibunda Hj. Besse Kisna akan cinta kasih, doa dukungan semangat dan materi yang tak ternilai selalu diberikan kepada saya.

65 7. Kepada saudara-saudari terkasih, Andi Nurwahida, M.Ak, dan Andi Nurhalifatullah, S. AP terima kasih tak terhingga atas segala doa, usaha, motivasi dan hiburan yang selalu diberikan kepada penulis.

63 8. Kepada teman-teman terkhusus Kelas B terimah kasih terima kasih telah menjadi bagian perjalanan hidup penulis atas segala bentuk bantuan, kontribusi, tenaga maupun waktu kepada penulis.

15 9. Terakhir, kepada diri sendiri Andi Nurhidaya terima kasih telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini, mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan terima kasih karena memutuskan tidak menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dan telah menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan. Berbahagialah selalu dimanapun kamu berada.

7 Saya menyadari bahwa selama proses penyusunan skripsi ini, ada banyak Kesulitan, kendala, dan hambatan yang saya hadapi. Namun, saya banyak belajar dari masalah yang terjadi. Tidak hanya terkait dengan tema skripsi, melainkan juga

berbagai input dan nasehat dari berbagai pihak untuk pengembangan diri saya, terutama terkait dengan *attitude* dan *soft skill*. Saya juga menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Namun, saya berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 11 Juni 2025

Penulis

Tingkat Pengetahuan Pasien Dan Tenaga Kesehatan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Terhadap Pencegahan Infeksi Silang Di Puskesmas Antang Perumnas

Andi Nurhidaya¹, Ernie Thiortz², Syamsuddin Abubakar³

Program Sarjana Terapan Terapi Gigi, Jurusan Kesehatan Gigi

¹²³Jurusan Kesehatan Gigi

¹²³Poltekkes Kemenkes Makassar

Email : andi_nurhidaya_po714261211044@poltekkes-mks.ac.id

(+62 812 5860 3710)

ABSTRAK

Penggunaan alat pelindung diri (APD) merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah infeksi silang pada pelayanan kesehatan gigi. Tingkat pengetahuan pasien maupun tenaga kesehatan mengenai penggunaan APD sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pencegahan infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien dan tenaga kesehatan tentang penggunaan APD terhadap pencegahan infeksi silang di Puskesmas Antang Perumnas. Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian terdiri dari 312 pasien dan 28 tenaga kesehatan, dengan jumlah sampel sebanyak 104 responden (76 pasien dan 28 tenaga kesehatan) yang dipilih menggunakan *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner dengan 20 pertanyaan pilihan ganda, kemudian data dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien tentang penggunaan APD sebagian besar berada pada kategori cukup (63,1%). Sementara itu, tenaga kesehatan memiliki tingkat pengetahuan yang sebagian besar baik (80%). Selain itu, semakin tinggi tingkat pendidikan responden, semakin baik tingkat pengetahuan mengenai penggunaan APD. Pengetahuan pasien tentang penggunaan APD masih dominan pada kategori cukup, sedangkan tenaga kesehatan sebagian besar telah memiliki pengetahuan baik. Hal ini menunjukkan perlunya edukasi berkelanjutan kepada pasien serta peningkatan konsistensi tenaga kesehatan dalam penggunaan APD untuk mencegah infeksi silang.

Kata kunci : alat pelindung diri (APD), infeksi silang, tingkat pengetahuan, pasien, tenaga kesehatan.

Level of Knowledge of Patients and Health Workers Regarding the Use of Personal Protective Equipment (PPE) to Prevent Cross-Infection at the Antang Perumnas Community Health Center

Andi Nurhidaya¹, Ernie Thiortz², Syamsuddin Abubakar³

Bachelor of Applied Dental Therapy Program, Department of Dental Health

¹²³ Department of Dental Health

¹²³ Poltekkes Kemenkes Makassar

Email : andi_nurhidaya_po714261211044@poltekkes-mks.ac.id

(+62 812 5860 3710)

ABSTRACT

The use of personal protective equipment (PPE) is an important effort in preventing cross-infection in dental health services. The level of knowledge of patients and health workers regarding the use of PPE significantly influences the success of infection prevention. This study aims to determine the level of knowledge of patients and health workers regarding the use of PPE in preventing cross-infection at the Antang Perumnas Community Health Center. This type of research is descriptive observational with a cross-sectional design. The study population consisted of 312 patients and 28 health workers, with a sample of 104 respondents (76 patients and 28 health workers) selected using purposive sampling. The research instrument was a questionnaire with 20 multiple-choice questions, then the data were analyzed descriptively using frequency distribution and percentages. The results showed that the level of knowledge of patients regarding the use of PPE was mostly in the sufficient category (63.1%). Meanwhile, health workers had a mostly good level of knowledge (80%). In addition, the higher the level of education of respondents, the better the level of knowledge regarding the use of PPE. Patient knowledge regarding the use of PPE was still predominantly in the sufficient category, while the majority of health workers had good knowledge. This demonstrates the need for ongoing patient education and increased consistency among healthcare workers in the use of PPE to prevent cross-infection. Keywords: Personal Protective Equipment (PPE), cross-infection, level of knowledge, patients, health workers.

Keywords : *personal protective equipment (PPE), cross-infection, level of knowlwdgw, patients, health workers.*

5

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	ix
<i>ABSTRACT</i>.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Skripsi.....	4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 9

A. Alat Pelindung Diri (APD).....	9
B. Infeksi Silang	17
C. Pengetahuan.....	27
D. Kerangka Konsep	32
E. Hipotesis	33

BAB III METODE PENELITIAN..... 34

A. Jenis dan Desain Penelitian.....	34
B. Populasi dan Sampel	34
C. Waktu dan Tempat Penelitian	35
D. Variabel Penelitian	35
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian	36
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	37
G. Instrumen dan Bahan Penelitian	37
H. Kriteria Penilaian.....	38
I. Prosedur Penelitian.....	38
J. Manajemen Data.....	39
K. Etika Penelitian.....	41

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... 42

A. Hasil Penelitian.....	42
--------------------------	----

B. Pembahasan	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	50
A. Kesimpulan	50
B. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN	55

19

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Jas Praktek.....	10
Gambar 2. 2 Sarun Tangan.....	11
Gambar 2. 3 Masker bedah	12
Gambar 2. 4 Kacamata Pelindung.....	12
Gambar 2. 5 Pelindung Wajah (Face Shield).....	13
Gambar 2. 6 Respirator	14
Gambar 2. 7 Celemek (Apron).....	14
Gambar 2. 8 Pelindung Kepala	15
Gambar 2. 9 Rubber dam	16
Gambar 2. 10 Alas Kaki.....	16

29

58

DAFTAR TABEL

13

Tabel 1. 2 Keaslian Skripsi	4
Tabel 1. 3 Definisi Operasional	36
Tabel 4. 1 Distribusi Paisein Berdasarkan Jenis Kelamin.....	42
Tabel 4. 2 Distribusi Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis	42
Tabel 4. 3 Distribusi Pasien Penelitian Berdasarkan Pendidikan	43
Tabel 4. 4 Distribusi Tenaga Kesehatan Berdasarkan Pendidikan	43
Tabel 4. 5 Distribusi Pasien Berdasarkan Tingkat Pengetahuan.....	44
Tabel 4. 6 Distribusi Tenaga Kesehatan Penelitian Berdasarkan Tingkat Pengetahuan	44
Tabel 4. 7 Distribusi Pasien Berdasarkan Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Terhadap APD	45
Tabel 4. 8 Distribusi Tenaga Kesehatan Berdasarkan Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Terhadap APD.....	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian.....	56
Lampiran 2 Informed Consent	61
Lampiran 3 Dokumentasi.....	62
Lampiran 4 Tabulasi Data.....	63
Lampiran 5 Surat Permohonan Izin Penelitian	64
Lampiran 6 Surat Kode Etik Penelitian	65
Lampiran 7 Surat PTSP Provinsi	66
Lampiran 8 Surat PTSP Walikota Makassar.....	67
Lampiran 9 Surat Dinas Kesehatan Kota Makassar.....	68
Lampiran 10 Surat Keterangan Selesai Meneliti	69
Lampiran 11 Biodata Penulis	70

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Terdapat ratusan juta setiap tahunnya yang terkena penyakit menular yang didapat pasien saat atau setelah menerima perawatan kesehatan, dan banyak diantaranya yang mengabaikan kejadian tersebut. Tidak ada negara atau sistem kesehatan yang terbebas dari penyakit menular. Beberapa studi menunjukkan berbagai resiko infeksi silang dalam kedokteran gigi (Stephanie, 2023)

Tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan medis, baik di rumah sakit maupun klinik dihadapkan pada risiko terinfeksi kecuali jika dilakukan kewaspadaan dalam kontrol infeksi. Tenaga kesehatan gigi memiliki resiko tinggi mengalami infeksi karena keberadaan *mikroorganisme pathogen* dalam rongga mulut termasuk darah, *saliva* serta kemungkinan luka akibat tertusuk jarum suntik (Harapan et al., 2019)

Hidung dan mata merupakan bagian paling umum terpapar infeksi yang terjadi pada praktik kedokteran gigi, sehingga diperlukan tindakan pencegahan dan pengendalian kontrol infeksi silang dengan penggunaan alat pelindung diri. Tenaga kesehatan gigi yang kurang memiliki pengetahuan dan sikap kontrol infeksi, juga berisiko tinggi menularkan dan ditularkan penyakit, karena tenaga kesehatan gigi dan mulut selalu berkontak dengan darah dan cairan tubuh lainnya terutama

9 *saliva* selama tindakan perawatan (Mokodompit et al., 2019)

Berdasarkan data Riskesdes tahun 2018, untuk kasus kecelakaan kerja yang terjadi di tempat-tempat umum seperti rumah sakit secara nasional sebesar 9,2 % (Ezra Zimri Ruben Abiam Mantiri, Odi R. Pinontoan, 2020)

Menurut survei prevalensi WHO terhadap 55 rumah sakit di 14 negara yang mewakili empat wilayah WHO (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan bahwa rata-rata 8,7% pasien rawat inap mengalami infeksi (Moh Satria Diantoro, & Rizal, 2021).

68 Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Arifin et al., 2019) yang
4 dimana penelitian memperoleh data dokter gigi muda memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 76,7%, tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 16,7%, dan tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 6,7% dengan tindakan dokter gigi muda tentang penggunaan alat pelindung diri terhadap pencegahan penularan infeksi silang di RSIGM UMI memiliki tindakan baik yaitu sebanyak 56,7%, tindakan cukup yaitu sebanyak 30%, dan tindakan kurang sebanyak 13,3%.

59 Dari beberapa hasil penelitian diatas masih banyak yang memiliki
74 tingkat pengetahuan yang kurang terhadap penggunaan alat pelindung diri. Padahal tingkat pengetahuan pasien dan tenaga kesehatan berpengaruh besar terhadap efektivitas pencegahan infeksi. Kurangnya kesadaran dan pemahaman tentang APD di Indonesia terutama pada daerah-daerah terpencil. Dan diketahui bahwa penggunaan alat
62

pelindung diri penting untuk melindungi pasien dan tenaga kesehatan terhadap menularan penyakit infeksi silang. (Cordeiro et al., 2022)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Poli Gigi Puskesmas Antang Perumnas di Jl. Lasuloro Raya No.19, Bangkala, Kecamatan Manggala, Kota Makassar bahwa dari hasil pengamatan situasi dan kondisi di sekitarnya terdapat masalah yang dimana masih banyak pengunjung yang tidak menggunakan alat pelindung diri seperti masker.

Sehingga berdasarkan uraian pada latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Tingkat Pengetahuan Pasien dan Tenaga Kesehatan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri Terhadap Pencegahan Infeksi Silang Di Puskesmas Antang Perumnas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dibahas pada latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dari penelitian adalah “Bagaimana Tingkat pengetahuan pasien dan tenaga Kesehatan tentang penggunaan alat pelindung diri terhadap pencegahan infeksi silang di Pukesmes Antang Perumnas?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien dan tenaga kesehatan tentang penggunaan alat pelindung diri terhadap pencegahan infeksi silang di Puskesmas Antang Perumnas.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan mafaat terhadap:

1. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah informasi dan pengetahuan khususnya mengenai pentingnya penggunaan alat pelindung diri (APD) dalam pencegahan infeksi silang.

2. Manfaat Bagi Institusi

Dapat Menambah wawasan, ilmu dan pengetahuan yang bermanfaat di bidang Kesehatan gigi khususnya mahasiswa (i) Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar.

3. Manfaat Bagi Puskesmas

Diharapkan pasien dan tenaga kesehatan dapat mengetahui lebih baik tentang penggunaan alat pelindung diri (APD) agar dapat mengurangi resiko infeksi silang di Puskesmas Antang Perumnas.

E. Keaslian Skripsi

Tabel 1. 1 Keaslian Skripsi

NO	NAMA, TANUN, JUDUL, TEMPAT PENELITIAN	RANCANGAN PENELITIAN	HASIL PENELITIAN	PERSAMAAN DAN PERBEDAAN PELITIAN
1.	Arifin, Nur Fadhilah Aslan, Sarahfin Selviani, Yusrini Fairuz, Andy Arifin, Fadil Abdillah Hilyah, Hilyah	penelitian ini menggunakan jenis penelitian bersifat <i>observasional</i> <i>analitik</i> dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	Sebagai dokter gigi muda memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 76,7%, tingkat pengetahuan	Persamaan: Membahas pengetahuan tenaga kesehatan tentang penggunaan alat pelindung diri (APD).

	2019 Hubungan tingkat pengetahuan dokter gigi muda dengan tingkat penggunaan alat pelindung diri di RSGM UMI tahun 2018	study.	cukup yaitu sebanyak 16,7%, dan tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 6,7% dengan tindakan dokter gigi muda tentang penggunaan alat pelindung diri terhadap pencegahan penularan infeksi infeksi silang di RSGM UMI memiliki tindakan baik yaitu sebanyak 56,7%, tindakan cukup yaitu sebanyak 30%, dan tindakan kurang sebanyak 13,3%. Berdasarkan hasil pengujian hipotesis dengan analisis Chi Square menunjukkan nilai $p = 0.191$ ($p \geq \alpha = 0.005$).	Perbedaan: Jenis penelitian yang digunakan <i>observasional analitik</i> dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional study</i>.
2.	Harapan, I Ketut Bidjuni, Mustapa Maramis, Jeana L. 2019	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross sectional study</i>.	Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada pengaruh pengetahuan tentang penggunaan	Persamaan: Membahas tentang penggunaan alat pelindung diri terhadap pencegahan infeksi silang

6 56	Perilaku Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri Terhadap Pencegahan Infeksi Silang Pada Perawat Gigi Di Puseksmas		alat pelindung diri terhadap tindakan pencegahan infeksi silang ($p=0,967 > \alpha 0,05$). Tidak ada pengaruh sikap tentang penggunaan alat pelindung diri terhadap tindakan pencegahan infeksi silang ($p=0,657 > \alpha 0,05$). Tidak ada pengaruh tindakan tentang penggunaan alat pelindung diri terhadap pencegahan infeksi silang. Tidak ada pengaruh tindakan tentang penggunaan alat pelindung diri terhadap pencegahan infeksi silang ($p=1,000 > \alpha 0,05$). Analisis multivariate menunjukkan variabel sikap memiliki pengaruh yang paling dominan terhadap tindakan pencegahan infeksi silang	Perbedaan: Metode penelitian yang digunakan yaitu pendekatan <i>cross sectional study</i>.
--------------------	--	--	---	---

			(exp(B)=3,890.	
3.	Moh. Fahmi M.Mokodompit Vonny N. S. Wowor dan Christy N. Mintjelungan, 2019 Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Silang pada Tindakan Ekstraksi Gigi di Poliklinik Gigi Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado.	Jenis penelitian ialah <i>deskriptif observasional</i> dengan desain potong lintang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencegahan dan pengendalian infeksi silang sebelum tindakan ekstraksi gigi sebesar 46,07%; selama tindakan sebesar 59,92%; dan setelah tindakan sebesar 23,81%. Hasil rerata keseluruhan tindakan ekstraksi gigi dilakukan sebesar 60,59%. Simpulan penelitian ini ialah tindakan ekstraksi gigi di Poli Gigi Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado belum maksimal.	Persamaan: Membahas tentang pencegahan dan pengendalian infeksi silang. Perbedaan: Data yang diperoleh dengan menggunakan lembar <i>checklist</i>.
4	Natasha Griselda Stephain dan Wahyu Sulistiadi, 2023 Kepatuhan	Penelitian ini adalah <i>Systematic Literature Review</i> dengan metode PRISMA dan <i>kualitatif</i>	Hasil penelitian ini adalah kepatuhan dokter gigi dalam penggunaan APD pada saat	Persamaan: Membahas tentang penggunaan alat pelindung diri (APD). Perbedaan:

	Dokter Gigi dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri	dengan wawancara mendalam.	ini masih baik. Hal ini didukung dengan meningkatnya pengetahuan mengenai penyakit infeksi, mengikuti pelatihan penggunaan APD, dan ketersediaan APD yang telah mudah diperoleh.	Jenis penelitian yang digunakan menggunakan <i>Systematic Literature Review</i> dengan metode PRISMA dan <i>kualitatif</i> dengan wawancara mendalam.
5.	Muh. Risal Nassarudin, Ikram Hardi S dan Sartika 2022 Penggunaan APD pada Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Khusus Derah Sulawesi Selatan	Penelitian menggunakan metode <i>deskriptif</i> dengan pendekatan <i>kualitatif</i> dengan desain <i>case study</i>	Hasil dalam penelitian ini yaitu perilaku penggunaan alat pelindung diri di rumah sakit sudah berjalan dengan sangat baik dan sudah sesuai dengan standar yang berlaku, hanya saja dalam penggunaan APD terdapat beberapa pegawai yang merasa masih kurang nyaman dan gerah	Persamaan: Membahas mengenai penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Perbedaan: Metode yang digunakan <i>kualitatif</i>

20

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Alat Pelindung Diri (APD)

1. Definisi Alat Pelindung Diri

Alat pelindung diri adalah seperangkat alat yang digunakan oleh tenaga kerja untuk melindungi seluruh/Sebagian tubuh terhadap bahaya potensi kecelakaan, atau bisa juga disebut alat kelengkapan yang wajib digunakan saat bekerja sesuai bahaya dan resiko kerja untuk menjaga keselamatan pekerjaan itu sendiri dan orang lain disekelilingnya. (Ricky Perdana Poetra, 2019)

55

Alat Pelindung Diri adalah kelengkapan yang wajib digunakan saat bekerja sesuai bahaya dan risiko kerja untuk menjaga keselamatan pekerja itu sendiri dan orang di sekelilingnya. APD digunakan oleh tenaga kerja untuk mencegah kecelakaan yang disebabkan oleh berbagai faktor. Sesuai Permenakertrans No.8 Tahun 2010 tentang Alat Pelindung Diri Pasal 2, pengusaha dan/atau pengurus wajib menyediakan APD bagi seluruh pekerja/buruh di tempat kerja. (Arsy et al., 2022)

Alat pelindung diri adalah seperangkat perlengkapan yang berfungsi untuk melindungi penggunanya dari bahaya atau gangguan kesehatan tertentu, misalnya infeksi virus atau bakteri. Bila digunakan dengan benar, APD mampu menghalangi masuknya virus atau bakteri ke dalam tubuh melalui mulut, hidung, mata, atau kulit. (Nasaruddin et al., 2022)

2. Macam-Macam Alat Pelindung diri

a. Jas Praktek/Gaun Penutup

Dipakai untuk menutupi baju rumah. Pakaian utama dari gaun penutup adalah untuk melindungi pakaian petugas pelayanan Kesehatan. Pakai jas praktek selama prosedur perawatan melindungi diri dari percikan darah dan cairan tubuh lainnya yang dapat mencemarkan pakaian atau seragam. Contoh dari aktivitas perawatan pasien yang memerlukan jas praktek adalah membersihkan luka dan prosedur-prosedur irigasi, menangani drainase, membuang cairan yang terkontaminasi ke tempat pembuangan (toilet), dan selama mengganti balutan yang besar. (Surya Iryani Yunus, Ernie Thioritz, 2017)



Gambar 2. 1 Jas Praktek

b. Sarung Tangan

Sarung tangan memiliki fungsi untuk melindungi tangan tenaga medis dari kontak cairan infeksius selama perawatan pasien. Sarung tangan dapat terbuat dari bahan lateks karet, polyvinyl chloride (PVC), nitriline, polyurethane. Sarung tangan yang ideal harus tahan robek, tahan bocor, biocompatibility (tidak

21 toksik), tidak mengiritasi, bebas tepung dan pas di tangan. Sarung tangan direkomendasikan single use atau sekali pakai. Sarung tangan yang ideal harus tahan robek, tahan bocor, biocompatibility (tidak toksik) dan pas di tangan. Sarung tangan yang digunakan merupakan sarung tangan yang rutin digunakan dalam perawatan, bukan sarung tangan Panjang. (Kementerian Kesehatan RI, 2020)



Gambar 2. 2 Sarun Tangan

c. Masker Bedah (Surgical/Facemask)

21 Masker bedah terdiri dari 3 lapisan material dari bahan non woven (tidak di jahit), loose - fitting dan sekali pakai untuk menciptakan penghalang fisik antara mulut dan hidung pengguna dengan kontaminan potensial di lingkungan terdekat sehingga efektif untuk memblokir percikan (droplet) dan tetesan dalam partikel besar. (Kementerian Kesehatan RI, 2020)



Gambar 2. 3 Masker bedah

d. Kacamata Pelindung

Kacamata pelindung harus dipakai oleh dokter gigi dan stafnya untuk melindungi mata dari *splatter* dan *debris* yang diakibatkan oleh *high speed handpiece*, pembersihan karang gigi baik secara manual maupun ultrasonic, kaca mata pelindung menghindari kita dari cedera fisik mis terhindar dari bahan-bahan semprot dari Tindakan perawatan gigi atau pada penyemprotan *chloretyl* pada pencabutan gigi, partikel-partikel besar dari karang gigi, dan alat-alat gigi yang mudah lepas dari handlenya mis, mata bur. Selain itu kaca mata pelindung besar peranannya dalam pencegahan infeksi mis terhindar dari percikan-percikan partikel kecil dari saliva dan darah yang telah terkontaminasi oleh bakteri dan virus. (Surya Iryani Yunus, Ernie Thioritz, 2017)



Gambar 2. 4 Kacamata Pelindung

e. Pelindung Wajah (Face Shield)

Pelindung wajah umumnya terbuat dari plastik jernih transparan, merupakan pelindung wajah yang menutupi wajah sampai ke dagu sebagai proteksi ganda bagi tenaga kesehatan dari percikan infeksius pasien saat melakukan perawatan. (Kementerian Kesehatan RI, 2020)



Gambar 2. 5 Pelindung Wajah (Face Shield)

f. Respirator

Respirator adalah masker khusus, disebut respirator partikel yang dianjurkan dalam situasi memfilter udara yang ditarik oleh napas dianggap sangat penting (umpamanya dalam penawaran oaring dengan tuberculosis paru). Terdiri dari berlapis-lapis bahan filter yang terpasang pada muka dengan ketat. Lebih sulit untuk bernapas melaluinya dan lebih mahal daripada masker bedah. Efektivitas pemakaian masker khusus ternyata belum terbukti. (Surya Iryani Yunus, Ernie Thioritz, 2017)



Gambar 2. 6 Respirator

g. Celemek (*Apron*)

Apron merupakan pelindung tubuh untuk melapisi luar gaun yang digunakan oleh petugas kesehatan dari penetrasi cairan infeksius pasien yang bisa terbuat dari plastik sekali pakai atau bahan plastik berkualitas tinggi yang dapat digunakan kembali (reuseable) yang tahan terhadap klorin saat dilakukan desinfektan. (Kementerian Kesehatan RI, 2020)



Gambar 2. 7 Celemek (Apron)

h. Pelindung Kepala

Penutup kepala merupakan pelindung kepala dan rambut tenaga kesehatan dari percikan cairan infeksius pasien selama

24

melakukan perawatan. Penutup kepala terbuat dari bahan tahan cairan, tidak mudah robek dan ukurannya pas di kepala tenaga kesehatan. Penutup kepala ini digunakan sekali pakai. (Kementerian Kesehatan RI, 2020)



Gambar 2. 8 Pelindung Kepala

i. Rubber Dam

Rubber dam harus digunakan pada operasi untuk memungkinkan terjadinya aerosol. Pemakaian rubber dam memungkinkan:

- 1) Mendapatkan Gambaran yang jelas setelah jaringan diangkat.
- 2) Mengurangi kontak instrument dengan mukosa, sehingga mengurangi luka pada jaringan dan mengurangi pendarahan.
- 3) Mengurangi terjadinya aerosol karena tidak terjadi pengumpulan saliva di atas rubber dam.



Gambar 2. 9 Rubber dam

j. Alas Kaki

Alas kaki harus digunakan yang merupakan salah satu perlengkapan praktek pada klinik gigi. Dimana alas kaki biasanya terbuat dari karet sehingga dalam pemakaian alas kaki memberi perlindungan /mencegah kemungkinan terinjaknya saliva yang terkontaminasi yang pada umumnya percikan dari kegiatan kumur pasien pada spiton dental unit atau pada wastafel di ruang praktek. (Surya Iryani Yunus, Ernie Thioritz, 2017)



Gambar 2. 10 Alas Kaki

B. Infeksi Silang

1. Pengertian Infeksi Silang

Infeksi didefinisikan sebagai proses dimana seorang hospes

yang rentan dimasuki oleh agen-agen pathogen (infeksius) yang tumbuh dan memperbanyak diri, menyebabkan bahaya terhadap hospes. Agen-agen infeksius yang utama adalah virus, bakteri, rickettsia, jamur, dan parasite. (Surya Iryani Yunus, Ernie Thioritz, 2017)

Pengertian infeksi silang (cross infection) adalah penularan yang terjadi karena adanya agen infeksi. Penularan ini dapat terjadi didalam praktek kesehatan gigi yaitu dari pasien ke operator (dokter gigi dan perawat gigi) atau dari operator ke pasien, atau dari satu pasien ke pasien lainnya. (Sukarsih, 2019)

Infeksi merupakan bahaya yang sangat nyata pada lingkungan kedokteran gigi. Untuk alasan inilah, esensi dari aseptis dasar pada praktek kedokteran gigi tidak dapat terlalu ditonjolkan. Walaupun perlindungan bagi pasien jelas merupakan prioritas, personal perawat kesehatan gigi juga rentan terhadap infeksi silang. Sebagian besar kesadaran ini merupakan respon yang tercipta terhadap masalah-masalah yang berkaitan dengan pasien dan personel gigi yang tertular hepatitis atau yang merupakan pembawa (*carrier*) virus. (Emini & Subandini, 2015)

2. Penyebab Infeksi Silang

Infeksi silang kedokteran gigi adalah perpindahan penyebab penyakit diantara pasien, dokter gigi, dan petugas kesehatan dalam lingkungan pelayanan kesehatan gigi. Perpindahan infeksi dari seseorang ke yang lainnya memerlukan persyaratan yaitu adanya sumber infeksi,

perantara dan cara trasnmisinya. Penularan mikroorganisme terjadi dengan cara: (Arifin et al., 2019)

- a. kontak langsung dengan lesi/saliva/darah yang terinfeksi
- b. penularan tidak langsung melalui alat terkontaminasi
- c. percikan atau tumpahan darah, saliva, dan
- d. penularan lewat udara dengan terhirupnya aerosol.

3. Pencegahan Infeksi Silang

Masyarakat yang menerima pelayanan medis dan Kesehatan, baik di Rumah Sakit, atau Klinik, dihadapkan pada resiko tertular infeksi kecuali kalau dilakukan kewaspadaan untuk mencegah terjadinya infeksi. Selain itu, petugas Kesehatan yang melayani mereka dan staf pendukung seperti staf kebersihan laboratorium dan staf lainnya semua dihadapkan pada resiko yang sama. Sebagian besar infeksi ini dapat dicegah dengan strategi-strategi yang sudah ada dan relative mudah: (Surya Iryani Yunus, Ernie Thioritz, 2017)

- a. Menaati praktik-praktik pencegahan infeksi yang direkomendasikan khususnya cuci tangan, masker dan pemakaian sarung tangan.
- b. Memerhatikan proses-proses dekontaminasi dan pembersihan instrument-instrumen kotor swngan desinfeksi tingkat tinggi dan sterilisasi.
- c. Meningkatkan keamanan diruang klinik, oprasi dan area-area lainnya yang beresiko tinggi Dimana diperlukan yang paling serius dan paparan terhadap infeksi yang sering terjadi.

Upaya untuk mencegah penyebaran infeksi dari orang ke orang atau dari peralatan ke orang dapat dilakukan dengan meletakkan penghalang di antara mikroorganisme dan individu (pasien atau petugas kesehatan). Penghalang ini dapat berupa upaya fisik, mekanik, ataupun kimia yang meliputi : Pencucian tangan, penggunaan sarung tangan, penggunaan cairan antiseptik untuk membersihkan luka pada kulit, pemrosesan alat bekas pakai, dan pembuangan sampah.(Raule, 2018)

4. Penyakit Infeksi Menular

a. Hepatitis

Hepatitis B adalah suatu penyakit menular yang menyerang organ hati yang disebabkan oleh virus hepatitis B (HBV). HBV sangat infeksius dan merupakan penyebab utama hepatitis kronis, sirosis hati, dan karsinoma hepatoseluler. (Annisa, 2019)

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa dokter gigi maupun perawat gigi mempunyai insiden hepatitis B yang lebih besar ketimbang populasi umum. Hepatitis B ditularkan baik melalui kulit maupun tidak melalui kulit dan kontak dengan cairan tubuh yang terinfeksi, seperti darah, air liur, cairan vagina, cairan sperma, dan cairan tubuh lainnya. (Surya Iryani Yunus, Ernie Thioritz, 2017)

Istilah "Hepatitis" dipakai untuk semua jenis peradangan pada hati (liver). Penyebabnya dapat berbagai macam mulai dari virus sampai dengan obat-obatan, termasuk obat tradisional. Virus hepatitis juga ada beberapa jenis, hepatitis A, hepatitis B, C, D, E, F

dan G. Manifestasi penyakit hepatitis akibat virus bisa akut (hepatitis A) dapat pula hepatitis kronik (hepatitis B,C) dan adapula yang kemudian menjadi kanker hati (hepatitis B dan C)(Surya Iryani Yunus, Ernie Thioritz, 2017)

Hepatitis B mempunyai gejala mirip hepatitis A, mirip flu. Virus Hepatitis B (HBV) adalah penyebab utama dari hepatitis akut dan khronis, sirosis dan karsinoma hepatoselluler primer di seluruh dunia. HBV terutama ditularkan melalui kulit maupun non kulit, keduanya mempunyai peranan cukup penting pada bidang kedokteran gigi. (Surya Iryani Yunus, Ernie Thioritz, 2017)

- 1) Penularan melalui kulit, prosedur perawatan gigi umumnya melibatkan berbagai instrumen yang kecil, tajam, yang membawa berbagai kemungkinan terjadinya luka tusukan pada kulit operator. Staf dokter gigi yang lainnya juga terancam resiko, yaitu staf yang melakukan prosedur pembersihan gigi, yang menangani cetakan dan model gigi, dan terutama yang pekerjaannya berkaitan dengan membersihkan instrumen yang sudah terkontaminasi dan mencucinya untuk menghilangkan kotoran sebelum disterilkan. Masa inkubasi singkat sekitar 7 hari.
- 2) Penularan non-kulit, pada bidang kedokteran gigi mencakup penularan melalui sekresi tubuh yang terinfeksi seperti saliva, darah, dan gabungan keduanya. Penularan melalui non-kulit mempunyai masa inkubasi lebih panjang yaitu 54 hari. Pada masa

yang lebih panjang ini lebih memudahkan penyebaran virus lebih lanjut karena akan lebih sulit untuk menentukan sumber infeksi dan memungkinkan anggota staf dokter gigi yang terinfeksi secara tidak sengaja menularkan virus ke anggota staf yang lain, juga kepada pasien dan anggota keluarganya.

b. HIV/AIDS

Infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah suatu penyakit spektrum, penyakit yang menyerang sel-sel kekebalan tubuh yang meliputi infeksi primer, dengan atau tanpa sindrom akut, stadium akut, stadium asimtomatik, hingga stadium lanjut. *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) dapat diartikan sebagai sekumpulan gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi oleh virus HIV, dan merupakan tahap akhir dari infeksi HIV. (Hidayati et al., 2019)

Adanya Kandidiasis rongga mulut atau hairy leukoplakia pada pasien beresiko AIDS dapat merupakan tanda penting prognosis yang penting. Tanda Oral lainnya mencakup infeksi virus herpes simpleks primer dan rekuren serta papilloma (benjolan). Pemeriksaan periodontal menunjukkan periodontitis yang berkaitan dengan HIV ditandai dengan kerusakan perlekatan tulang periodontal yang cepat dan seringkali menyebabkan perlunya dilakukan penvabutan gigi. (Surya Iryani Yunus, Ernie Thioritz, 2017)

Kematian yang ditimbulkannya terjadi secara perlahan-lahan,

sasaran penyakit ini tidak pandang bulu, tidak dipengaruhi warna kulit, etnik, geografi dan agama, kelompok usia remaja merupakan kelompok dengan aktifitas seksual tinggi, dengan adanya pengaruh perilaku seks bebas. Transmisi HIV sebagai penyebab AIDS diketahui hanya dengan tiga cara, yaitu:(Surya Iryani Yunus, Ernie Thioritz, 2017)

1) Hubungan seksual, baik vagina atau anal.

Contoh; Wanita berhubungan badan tanpa pengaman, pinjam meminjam alat-alat bantu seks, oral seks.

2) Darah

Contoh; Suntikan atau transfusi darah yang mengandung HIV, produk darah yang terinfeksi, se- men, transplantasi jaringan dan organ, terkena darah menstruasi pada kulit yang terluka.

3) Infeksi dari ibu kepada anaknya (transmisi perina tal), air susu.

c. Tuberkulosis (TB)

Penyakit yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis* disebut juga kuman Batang Tahan Asam (BTA). Sumber penularan penyakit infeksi tersebut adalah melalui udara (airborne disease). Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat menular ke manusia yang lain melalui percikan dahak (droplet) ketika penderita TB paru aktif batuk atau bersin. *Mycobacterium tuberculosis* ini akan cepat mati bila terkena sinar matahari langsung, tetapi dapat bertahan hidup beberapa jam di tempat yang gelap dan

lembab. (Making et al., 2023)

Gejala umum TB yaitu berat badan turun selama tiga bulan berturut-turut tanpa sebab yang jelas, Demam meriang lebih dari sebulan. Batuk lebih dari dua minggu, batuk ini bersifat nonremitting (tidak pernah reda atau intensitas semakin lama semakin parah), dada terasa nyeri, sesak napas, nafsu makan tidak ada atau berkurang, mudah lesu atau malaise, berkeringat malam walaupun tanpa aktifitas fisik serta dahak bercampur darah. (Rahmaniati & Apriyani, 2018)

Penularan terjadi melalui udara yang mengandung basil TB dalam percikan ludah yang dikeluarkan oleh penderita TB paru atau TB laring pada waktu mereka batuk, bersin atau pada waktu bernyanyi. Petugas kesehatan dapat tertulari pada waktu mereka melakukan otopsi, bronkoskopi atau pada waktu mereka melakukan intubasi. TB laring sangat menular. Kontak jangka panjang dengan penderita TB menyebabkan risiko tertulari, infeksi melalui selaput lendir atau kulit yang lecet bisa terjadi namun sangat jarang. TB bovinum penularannya dapat terjadi jika orang terpajan dengan sapi yang menderita TB, biasanya karena minum susu yang tidak dipasteurisasi atau karena mengkonsumsi produk susu yang tidak diolah dengan sempurna. Penularan lewat udara juga terjadi kepada petani dan perternak TB ekstra pulmoner (selain TB laring) biasanya tidak menular. (Surya Iryani Yunus, Ernie Thioritz, 2017)

d. Difteri

18

Difteri adalah penyakit infeksi akut pada saluran pernafasan bagian atas. Penyakit ini dominan menyerang anak-anak, biasanya bagian tubuh yang diserang adalah tonsil, faring hingga laring yang merupakan saluran pernafasan bagian atas. Ciri yang khusus pada difteri ialah terbentuknya lapisan yang khas selaput lendir pada saluran nafas, serta adanya kerusakan otot jantung dan saraf. Penyebab Penyakit Difteri adalah jenis bakteri yang diberi *Corynebacterium nama Diphtheria*. (Surya Iryani Yunus, Ernie Thioritz, 2017)

Cara penularan penyakit Difteri yaitu bisa menular dengan cara kontak maupun tidak langsung. Air ludah yang ber-terbangan saat penderita berbicara, batuk atau bersin membawa serta kuman-kuman difteri. Melalui pernafasan kuman masuk ke dalam tubuh orang disekitarnya, maka terjadilah penularan penyakit difteri dari seorang penderita kepada orang-orang disekitarnya. Penyakit difteri dapat dicegah dengan imunisasi semasa kanak-kanak yang tergabung dalam imunisasi DPT.

Gejala Penyakit difteri yaitu: (Surya Iryani Yunus, Ernie Thioritz, 2017)

- 1) Demam, suhu tubuh meningkat sampai 38,9 derajat Celcius,
- 2) Batuk dan pilek yang ringan,
- 3) Sakit dan pembengkakan pada tenggorokan
- 4) Mual, muntah, sakit kepala.

5) Adanya pembentukan selaput di tenggorokan berwarna putih ke abu-abuan kotor.

6) Kaku leher

e. ISPA

Infeksi saluran pernapasan akut atau ISPA adalah infeksi di saluran pernapasan yang menimbulkan gejala batuk, pilek, disertai dengan demam. ISPA sangat mudah menular dan dapat diambil oleh siapa saja. Sesuai dengan namanya, ISPA akan menimbulkan peradangan pada saluran pernapasan, mulai dari hidung hingga paru-paru. Kebanyakan kasus ISPA disebabkan virus sehingga dapat sembuh dengan sendirinya tanpa pengobatan khusus dan antibiotik. (Widyarati, 2023)

Namun, jika infeksi terjadi diparu-paru dan tidak ditangani dengan baik, dapat terjadi komplikasi yang serius dan dapat berakibat fatal. Komplikasi yang sering terjadi akibat penyakit ISPA adalah gagal napas akibat paru-paru berhenti berfungsi, peningkatan kadar karbon dioksida dalam darah, serta gagal jantung. (Widyarati, 2023)

Penyebab penyakit ISPA adalah virus atau bakteri yang mudah menular. Penularan virus atau bakteri ini bisa terjadi melalui kontak atau sentuhan yang disebabkan oleh percikan air liur orang yang terinfeksi. Virus atau bakteri dalam air liur tersebut akan menyebar melalui udara, kemudian masuk ke hidung atau mulut orang lain. Selain itu, penularan juga bisa menyebar melalui sentuhan dengan

benda yang terkontaminasi, atau berjabat tangan dengan penderita. (Widyarati, 2023)

Beberapa mikroorganisme yang menjadi penyebab ISPA, antara lain adalah sebagai berikut: (Widyarati, 2023)

- 1) Adenovirus, yaitu virus yang dapat menyebabkan pilek, bronkitis, dan pneumonia.
- 2) Rhinovirus, yaitu virus yang dapat menyebabkan pilek.
- 3) Pneumokokus, yaitu bakteri yang dapat menyebabkan meningitis dan pneumonia.

Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, penyebab penyakit ISPA ialah virus dan bakteri. Virus dan bakteri penyebab penyakit ISPA atau infeksi pernapasan ini dapat menular dengan mudah melalui kontak langsung atau bisa juga melalui mata, mulut dan hidung. Selain virus yang sudah disebutkan sebelumnya, penyebab penyakit ISPA lain adalah corona virus, walaupun ada banyak virus yang mungkin juga bisa membawa penyakit ini. Corona virus adalah penyakit yang belakangan menjadi pandemik diseluruh dunia dan menyebabkan banyak masyarakat terinfeksi dan memakan banyak korban. (Widyarati, 2023)

f. Morbus Hansen/Lepra

Morbus Hansen (MH) yang disebut juga lepra atau kusta adalah suatu penyakit yang menimbulkan masalah dalam dunia kesehatan di seluruh dunia. Masalah yang timbul bukan hanya dari segi medis tapi

juga memengaruhi kehidupan social penderita karena adanya stigma yang buruk dari masyarakat. Kusta adalah penyakit tertua di dunia, merupakan penyakit kronik yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium lepra* memiliki sifat interseluler dan obligat. (Ningsih et al., 2024)

Serangan kuman lepra yang berbentuk batang ini biasanya menyerang kulit, saraf, mata, selaput lendir hidung, otot, tulang dan buah zakar. Lepra yang disebut juga dengan penyakit Hansen yang merupakan penyakit kulit yang diakibatkan oleh infeksi menahun yang ditandai dengan adanya kerusakan saraf perifer yang menyerang hampir seluruh bagian kulit. (Surya Iryani Yunus, Ernie Thioritz, 2017)

Penyakit lepra ini termasuk penyakit menular yang harus dihindari. Jika ada seseorang yang menderita penyakit lepra berat dan tidak tertangani, sewaktu-waktu bakteri lepra akan menyebar ke udara dan sekitar 50% kemungkinan tertular dengan penyakit lepra ini. Penyakit lepra juga mudah ditularkan melalui hubungan yang sangat dekat dengan penderita lepra itu sendiri. (Surya Iryani Yunus, Ernie Thioritz, 2017)

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, istilah “pengetahuan” berasal dari kata “tahu”, yang artinya memahami setelah melihat

(menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenali, dan mengerti. Pengetahuan juga dapat diartikan sebagai segala informasi yang diketahui melalui pengalaman yang diperoleh, dan akan terus berkembang seiring dengan bertambahnya pengalaman yang dialami (Octaviana & Ramadhani, 2021).

Pengetahuan merupakan hasil dari keinginan seseorang untuk mengetahui melalui berbagai metode dan menggunakan alat yang diperlukan. Jenis dan karakteristik pengetahuan sangat bervariasi, seperti apakah diperoleh secara langsung atau tidak langsung, apakah bersifat tetap atau berubah-ubah, subyektif atau khusus, serta obyektif atau umum. Sifat dan jenis pengetahuan ini tergantung pada sumber atau cara dan alat yang digunakan untuk memperolehnya (Mubarak, 2011) dalam (Darsini et al., 2019)

Istilah “pengetahuan” juga mencerminkan hasil dari pengalaman seseorang terhadap suatu hal. Menurut WHO, salah satu aspek Kesehatan dapat diidentifikasi melalui pemahaman yang didapat dari pengalaman pribadi (Darsini et al., 2019).

1. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2015), klasifikasi pengetahuan secara garis besar terbagi menjadi enam tingkatan. Adapun keenam tingkatan tersebut, yaitu (Kutacane, 2021)

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah

dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (Comprehension)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari

c. Aplikasi (Application)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (Analysis)

Analisis Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (Evaluation)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaianpenilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Secara umum, faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal (berasal dari dalam individu) dan faktor eksternal (berasal dari luar individu). (Dasni, 2019)

a. Faktor Internal

1) Usia

Usia yaitu umur yang dihitung dari awal kali ulang tahun atau kembali ke tanggal yang sama saat dia dilahirkan. Kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja akan meningkat apabila umur semakin bertambah. Masyarakat lebih mempercayai yang lebih dewasa dari dan orang yang belum tinggi kedewasaannya.

2) Jenis Kelamin

Jenis kelamin yang determinan perbedaan kedua yang paling

signifikan didalam peristiwa kesehatan atau faktor risiko suatu penyakit. Konsep analisis yang dipakai untuk mengidentifikasi perbedaan antara laki-laki dan perempuan adalah jenis kelamin, dilihat dari sudut non-biologis, yaitu aspek sosial, budaya maupun psikologis.

b. Faktor Eksternal

1) Pendidikan

Yaitu Nilai-nilai yang diberikan orang untuk perkembangan orang lain dan beberapa pandangan yang menentukan manusia bertindak dan memenuhi keselamatan. Teknis dapat mempengaruhi seseorang yang hidup, sebagai pendorong untuk memotivasi pekerjaan dan pengembangan manusia, menyebabkan informasi menjadi pesan yang mudah.

2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu perbuatan yang bisa menunjang kehidupannya atau kehidupan keluarganya, tetapi juga bisa dikatakan sebagai upaya mencari nafkah yang membosankan, berulang serta banyak tantangan.

3) Faktor Lingkungan

Lingkungan yang segala sesuatu hal yang terdapat di sekitar individu, biologis, baik itu lingkungan fisik, maupun sosial, menurut Ann. Nerriner yang dikutip dari Nursalam 3 lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada disekitar manusia serta pengaruhnya yang

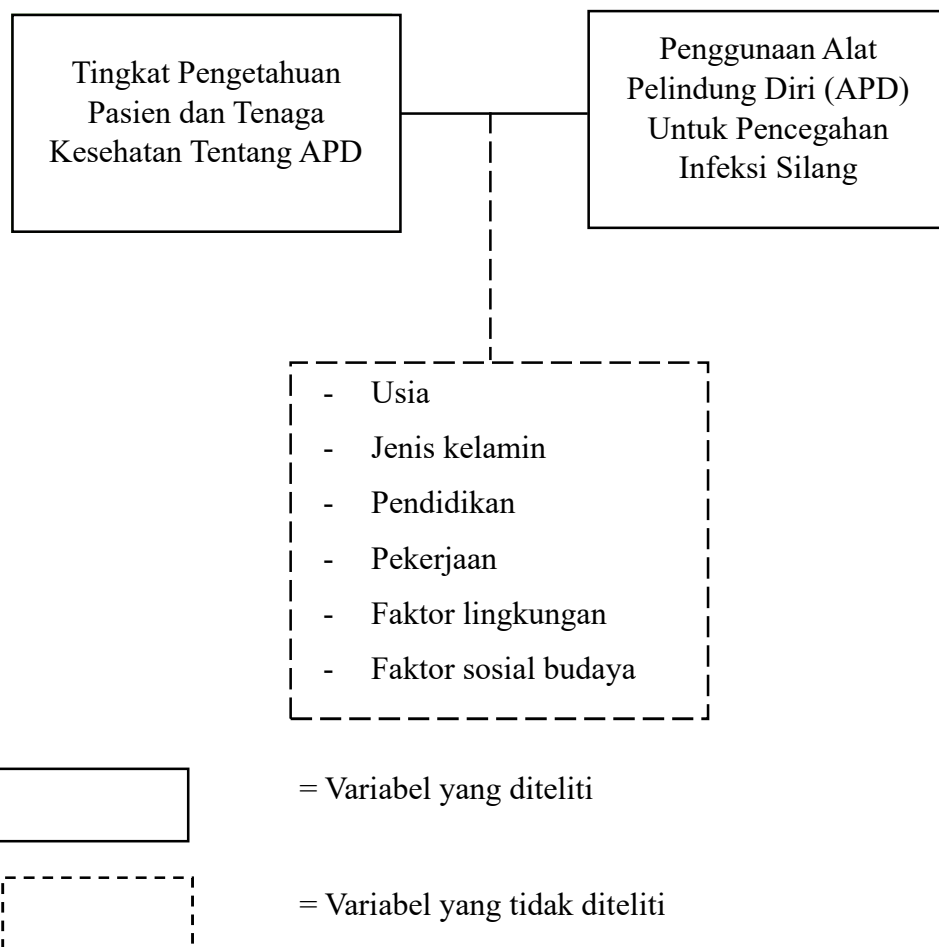
mampu mempengaruhi dan perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

4) Faktor Sosial Budaya

Budaya yang ada di masyarakat dapat berpengaruh pada sikap dalam menerima informasi.

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah struktur hubungan antara konsep-konsep yang ingin diteliti dan diukur melalui penelitian-penelitian yang dilakukan.



E. Hipotesis

Ho : Tidak ada pengetahuan pasien dan tenaga kesehatan mengenai penggunaan APD terhadap pencegah infeksi silang di Puskesmas Antang Perumnas.

Ha : Ada pengetahuan pasien dan tenaga kesehatan mengenai penggunaan APD terhadap pencegah infeksi silang di Puskesmas Antang Perumnas

3

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif observasional* dengan desain penelitian *cross-sectional* untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien dan tenaga kesehatan terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) di Puskesmas Antang Perumnas.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 312 pasien yang berkunjung dan semua tenaga kesehatan (28 orang) di Puskesmas Antang Perumnas.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dan adapun jumlah sampel yang akan diteliti sebanyak 76 pasien dan 28 tenaga kesehatan (jumlah 104).

3. Kriteria Sampel

a. Kriteria inklusi

- 1) Tenaga kesehatan yang aktif bekerja di Puskesmas Antang Perumnas.
- 2) Pasien yang berkunjung di Puskesmas Antang Perumnas selama penelitian dilaksanakan.
- 3) Tenaga kesehatan dan pasien yang bersedia mengisi kuesioner.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang tidak mengisi kuesioner saat berkunjung di Puskesmas Antang Perumnas.
- 2) Tenaga kesehatan yang tidak bersedia mengisi kuesioner.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Waktu yang digunakan pada pelaksanaan penelitian ini adalah mulai pada bulan Februari 2025 sampai dengan bulan Maret 2025.

2. Tempat

Penelitian Ini dilaksanakan di Puskesmas Antang Perumnas, Jl. Lasuloro Raya No.19 Kec. Manggala, Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel Independen merupakan variabel yang mempengaruhi, dalam hal ini adalah tingkat pengetahuan pasien dan tenaga kesehatan tentang penggunaan APD.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi, dalam hal ini adalah penggunaan APD untuk pencegahan infeksi silang.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 1. 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Desinisi Operasional	Alat Ukur	Skala Pengukuran	Skala Ukur
1.	Variabel Bebas/Independen: Tingkat pengetahuan Pasien dan tenaga kesehatan tentang penggunaan APD	Pengetahuan yaitu sejauh mana pasien memahami dan mengetahui pentingnya penggunaan alat pelindung diri (APD) untuk mencegah infeksi silang.	kuesioner	Kuesioner dengan kriteria penilaian a. Baik: 76%-100% b. Cukup: 56%-75% c. Kurang: <56%	Ordinal
2.	Variabel terikat/dependen: Penggunaan APD untuk pencegahan infeksi silang.	Penggunaan APD adalah tindakan memakai perlengkapan atau peralatan khusus yang dirancang untuk melindungi seseorang dari potensi bahaya atau resiko yang dapat mengancam kesehatan atau keselamatannya	-	-	-

F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer merupakan informasi yang didapatkan kemudian dikumpulkan oleh penelitian dalam satu waktu tertentu, sehingga data ini bersifat terbaru. Pada penelitian ini data primer diperoleh dari kuesioner yang akan diberikan kepada pasien yang berkunjung dan tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas Antang Perumnas.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh oleh peneliti secara tidak langsung berupa jumlah pasien dan tenaga Kesehatan yang didapatkan dari pihak Puskesmas Antang Perumnas. Dilanjutkan dengan penyusunan berdasarkan sumber dari jurnal, laporan, buku atau badan statistik lainnya.

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

1. Instrumen

- a. Lembar kuesioner (tingkat pengetahuan pasien dan tenaga Kesehatan tentang penggunaan alat pelindung diri)
- b. Lembar *informed concent*

2. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan yaitu:

- a. Pulpen
- b. Buku catatan

H. Kriteria Penilaian

Penilaian jawaban dari responden diukur menggunakan *multiple choice* (pilihan ganda). Penilaian berupa pilihan ganda pada penelitian adalah salah satu bentuk penilaian yang bersifat objektif karena penilaiannya sederhana dan berdasarkan satu kunci pilihan saja. Kuesioner yang digunakan telah melalui tes validasi dan reliabilitas dan telah dinyatakan valid dan reliabel sebagai instrument penelitian.

Menurut Arikunto (2013) yang dimuat oleh Dewi (2016), rumus yang digunakan untuk mengukur persentase jawaban yang diperoleh dari tingkat pengetahuan responden tentang tingkat pengetahuan pasien dan tenaga kesehatan tentang penggunaan alat pelindung diri (APD) yaitu:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100$$

Maka kategori tingkat pengetahuan pasien dan tenaga kesehatan tentang penggunaan alat pelindung diri (APD) terbagi menjadi tiga tingkatan berdasarkan pada nilai persentase yaitu:

1. Baik dengan hasil persentase yaitu 76 % - 100 %
2. Cukup dengan hasil persentase yaitu 56 % - 75 %
3. Kurang dengan hasil persentase yaitu < 56%

I. Prosedur Penelitian

1. Memohon izin kepala Puskesmas Antang Perumanas untuk melakukan penelitian

2. Peneliti memperkenalkan diri pada responden dan menjelaskan tujuan penelitian.
3. Membagikan surat persetujuan penelitian (informed consent) pada responden penelitian.
4. Membagikan kuesioner tentang penggunaan alat pelindung diri (APD) kepada responden.
5. Mengumpulkan data yang telah diperoleh.
6. Menganalisis data yang telah diperoleh dengan menggunakan SPSS.
7. Menyajikan hasil penelitian ke dalam bentuk table.

J. Manajemen Data

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di Puskesmas antang Perumnas

2. Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul, kemudian peneliti akan melakukan pengolahan data dengan langkah sebagai berikut:

a. Editing

Peneliti akan membagikan kuesioner kepada pasien dan tenaga kesehatan kemudian memeriksa jawaban pada setiap kuesioner jika ada kekeliruan akan dilengkapi oleh responden yang bersangkutan. Apabila tidak memungkinkan, maka data tersebut tidak dimasukkan kedalam pengolahan data.

a. Coding

Setelah editing data, kemudian mengubah data dengan cara memberi kode dalam bentuk angka-angka atau huruf-huruf di masing-masing jawaban.

b. *Data Entry*

Menyimpan data yang telah terkumpul ke dalam tabel utama atau basis data komputer, lalu membuat distribusi frekuensi yang simpel atau menyusun tabel kontingensi.

c. *Cleaning*

Cleaning adalah tahap di mana data yang telah diinput diperiksa ulang untuk memastikan bahwa hasil penelitian telah dimasukkan dengan benar ke dalam tabel sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan berdasarkan kuesioner.

d. *Tabulation*

Tabulasi merujuk pada proses pengelompokkan data sesuai dengan tujuan penelitian. Data tersebut kemudian disusun dalam bentuk tabel untuk mempermudah proses penjumlahan, penyusunan, serta penyajian dan analisis data.

3. *Analisis Data*

Pada penelitian ini menggunakan analisis data *statistik deskriptif*. Statistik deskriptif adalah cabang ilmu statistik yang berfokus pada penyajian data mentah menjadi informasi yang lebih mudah dipahami dan diinterpretasikan. Analisis data ini untuk menggambarkan tingkat pengetahuan pasien dan tenaga kesehatan mengenai penggunaan APD di

klinik gigi dengan menyajikan frekuensi atau presentase jawaban responden berdasarkan kategori penelitian (baik, cukup, dan kurang).

K. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, diperlukan etika penelitian dengan maksud untuk menjaga hak-hak responden, menjamin kerahasiaan responden, dan peneliti dalam keberlangsungan penelitian ini. Etika ini sangat diperlukan dalam penelitian karena berhubungan langsung dengan manusia. Oleh karena itu, ada beberapa etika yang harus diperhatikan sebagai berikut:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan ini akan diberikan kepada subjek sebelum mengatakan adanya kesediaan untuk menjadi responden. Halaman ini juga dimaksudkan untuk memperoleh informasi mengenai penelitian yang sedang dilakukan.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Peneliti akan memberikan jaminan kepada peserta penelitian dengan memastikan bahwa identitas mereka tidak akan diungkapkan dengan menyebutkan nama. Oleh karena itu, peneliti akan menggunakan kode saat mengolah dan mempublikasikan data tersebut.

3. Confidential (kerahasiaan)

Semua data yang diterima peneliti dari subjek penelitian akan dijaga kerahasiannya oleh peneliti, kecuali kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Antang Perumnas, yang terletak Jl. Lasuloro Raya No.19, Bangkala, Kec. Manggala, Kota Makassar, Prov. Sulawesi Selatan. Dengan populasi dalam penelitian ini yaitu pasien dan tenaga kesehatan di Puskesmas Antang Perumnas, dengan jumlah sampel yaitu, 104 orang.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan dalam bentuk *multipel choice* yang memiliki tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien dan tenaga kesehatan tentang penggunaan alat pelindung diri (APD).

Tabel 4. 1 Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	Persent (%)
Laki - Laki	37	44 %
Perempuan	47	56 %
Total	84	100 %

Berdasarkan Tabel 4.1, Jenis kelamin responden (pasien) yang sebagian besar adalah laki-laki dengan presentasi 44% atau sebanyak 37 orang dan perempuan dengan presentasi 56% atau sebanyak 56 orang.

Tabel 4. 2 Distribusi Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis

Jenis Kelamin	N	Persent (%)
Laki - Laki	3	15 %

Perempuan	17	85 %
Total	20	100 %

Berdasarkan Tabel 4.2, Jenis kelamin responden (tenaga kesehatan) yang sebagian besar adalah laki-laki dengan presentasi 15% atau sebanyak 3 orang dan perempuan dengan presentasi 85% atau sebanyak 17 orang.

Tabel 4. 3 Distribusi Pasien Penelitian Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	N	Present %
SD	9	10,7%
SMP	19	22,6 %
SMA	29	34,5 %
D3	6	7,1 %
D4/S1	20	23,9 %
S2	1	1,2 %
Total	84	100 %

Berdasarkan tabel 4.3, dapat disimpulkan bahwa responden penelitian berdasarkan pendidikan terakhir yaitu, SD berjumlah 9 orang (10,7%), SMP berjumlah 19 orang (22,6%), SMA berjumlah 29 orang (34,5 %), D3 berjumlah 6 orang (7,1%), D4/S1 berjumlah 20 orang (23,9%), dan S2 berjumlah 1 orang (1,2%)

Tabel 4. 4 Distribusi Tenaga Kesehatan Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	N	Persent %
D3	7	35 %
D4/S1	12	60 %
S2	1	5 %
Total	20	100 %

Berdasarkan tabel 4.4, dapat disimpulkan bahwa responden (tenaga kesehatan) penelitian berdasarkan pendidikan terakhir yaitu, D3 berjumlah 7 orang (35%), D4/S1 berjumlah 11 orang (55%), dan S2 berjumlah 2 orang (10%)

Tabel 4. 5 Distribusi Pasien Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Kategori Tingkat Pengetahuan	N	Persent %
Baik	9	10,7 %
Cukup	53	63,1 %
Kurang	22	26,2 %
Total	84	100 %

Berdasarkan tabel 4.5, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien tentang penggunaan alat pelindung diri (APD) terhadap pencegahan infeksi silang yang memiliki kategori tingkat pengetahuan baik sebanyak 9 orang (10,7%), dengan kategori tingkat pengetahuan cukup sebanyak 53 orang (63,1%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 22 orang (26,2%).

Tabel 4. 6 Distribusi Tenaga Kesehatan Penelitian Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Kategori Tingkat Pengetahuan	N	Persent %
Baik	16	80 %
Cukup	4	20 %
Kurang	0	0 %
Total	20	100 %

Berdasarkan tabel 4.6, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tenaga kesehatan tentang penggunaan alat pelindung diri (APD) terhadap pencegahan infeksi silang yang memiliki kategori tingkat pengetahuan baik sebanyak 16 orang (80%), dengan kategori tingkat pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (20%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 0 orang (0%).

Tabel 4. 7 Distribusi Pasien Berdasarkan Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Terhadap APD

Pendidikan dengan T. Pengetahuan	Ketegori Tingkat Pengetahuan			N	Persent (%)
	Baik	Cukup	Kurang		
SD	0	0	9	9	10,7%
SMP	0	11	8	19	22,6 %
SMA	1	23	5	29	34,5 %
D3	0	6	0	6	7,1 %
D4/S1	7	13	0	20	23,9 %
S2	0	1	0	1	1,2 %
Total	8	54	22	84	100%

Bersadarkan table 4.7 dapat disimpulkan bahwa responden penelitian berdasarkan pendidikan terakhir yaitu, SD berjumlah 9 orang (10,7%) memiliki ketegori pengethuan kurang, SMP berjumlah 19 orang (22,6%) sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yaitu 11 orang namun 8 orang dalam ketegori kurang, SMA berjumlah 29 orang (34,5 %) sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yaitu 23 orang hanya 1 orang pengetahuan baik dan 5 orang masih memiliki pengetahuan ketegori kurang, D3 berjumlah 6 orang (17,1%) semua responden memiliki ketegori pengetahuan cukup, D4/S1 berjumlah 20

orang (23,9%) Sebagian besar memiliki pengetahuan cukup (13 orang) dan 7 orang memiliki pengetahuan baik, dan S2 berjumlah 1 orang (1,2%) memiliki kategori pengetahuan cukup.

Tabel 4. 8 Distribusi Tenaga Kesehatan Berdasarkan Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Terhadap APD

Pendidikan dengan T. Pengetahuan	Ketegori Tingkat Pengetahuan			N	Persent (%)
	Baik	Cukup	Kurang		
D3	5	2	0	7	35 %
D4/S1	10	2	0	12	60 %
S2	1	0	0	1	5 %
Total	16	4	0	20	100%

Bersadarkan table 4.8, dapat disimpulkan bahwa responden penelitian berdasarkan pendidikan terakhir yaitu, D3 berjumlah 7 (35%), 5 orang dengan pengetahuan baik dan 2 orang dengan pengetahuan cukup. D4/S1 berjumlah 12 (60%) responden, 10 orang memiliki pengetahuan baik, dan 2 orang cukup. S2 Hanya 1 (5%) responden, dengan pengetahuan dalam kategori baik.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Antang Perumnas, yang terletak Jl. Lasuloro Raya No.19, Bangkala, Kec. Manggala, Kota Makassar dengan jumlah sampel 104 orang, dimana sampelnya disesuaikan dengan kriteria yang telah ditentukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien dan tenaga kesehatan tentang penggunaan alat pelindung diri (APD) terhadap pencegahan infeksi silang. Alasan peneliti mengambil sampel pasien dan tenaga kesehatan di Puskesmas Antang karena masih banyak yang tidak menggunakan alat pelindung diri saat berada di area Puskesmas Antang Perumanas tersebut.

Alat pelindung diri adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang dalam pekerjaan-pekerjaan yang fungsinya mengisolasi tubuh tenaga kerja dari bahaya di tempat kerja. Alat pelindung diri merupakan alat yang dipakai oleh pasien dan tenaga kerja yang mencakup aspek yang cukup luas didalam melindungi tenaga kerja dalam melakukan pekerjaannya, dengan maksud dapat memberikan kesehatan, keselamatan, pemeliharaan moral di dalam aktivitasnya.

Berdasarkan tabel 4.5, menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki pengetahuan dalam kategori cukup dan kurang, yang menunjukkan bahwa masih banyak pasien yang belum sepenuhnya memahami tentang penggunaan alat pelindung diri (APD) terhadap pencegahan infeksi silang di Puskesmas

Antang Perumnas. Hanya sebagian kecil yang benar-benar memahami secara baik.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di SMF Bedah Mulut RSGM UGM Prof. Soedomo dengan hasil responden menunjukkan bahwa lebih banyak pasien memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan infeksi silang (Zaqia & drg. Ivan Arie Wahyudi, 2019), karena rumah sakit pendidikan yang melayani pasien dari kalangan menengah ke atas dan memiliki latar belakang pendidikan yang lebih tinggi. Sedangkan Puskesmas Antang Perumnas umumnya melayani masyarakat umum dengan latar belakang pendidikan dan ekonomi yang lebih beragam, bahkan cenderung menengah ke bawah.

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan pengetahuan responden berdasarkan tingkat pendidikan, dan menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan responden, semakin baik pula tingkat pengetahuan mereka terhadap penggunaan APD di Puskesmas Antang Perumnas. Hal ini terlihat jelas pada kelompok D4/S1 yang memiliki proporsi terbesar pada kategori pengetahuan Baik, sedangkan kelompok dengan pendidikan rendah (SD dan SMP) didominasi oleh kategori Kurang.

Hal ini sejalan dengan Mulyati & Mahanani (2024), yang menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan responden, semakin baik pula tingkat pengetahuan mereka terhadap penggunaan APD.

Berdasarkan tabel 4.8, menunjukkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik Mengen ai penggunaan APD.

Hal ini merupakan indikator positif dalam upaya pencegahan infeksi di Puskesmas Antang Perumnas. Tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dalam penerapan protokol kesehatan, sehingga pengetahuan yang baik sangat penting agar mereka tidak hanya melindungi diri sendiri, tetapi juga melindungi pasien dan rekan kerja dari penularan penyakit.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ary Yanuar Samsudin (2018), menjelaskan bahwa tenaga kesehatan, seperti perawat dan dokter, memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi tentang APD karena mereka sering terpapar risiko infeksi dan mendapatkan pelatihan khusus. Sebuah studi di RSUD Kota Banjar menunjukkan bahwa 84,7% tenaga kesehatan dengan pengetahuan baik terhadap menggunakan APD.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar dengan jumlah sampel sebanyak 104 responden yang memenuhi kriteria, peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan pasien tentang penggunaan alat pelindung diri (APD) dengan kategori cukup yaitu 63,1 %. Dan tingkat pengetahuan tenaga kesehatan tentang penggunaan alat pelindung diri (APD) dengan kategori baik yaitu 80 %.

Dan juga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, cenderung semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya mengenai penggunaan APD di Puskesmas Antang Perumnas. Hal ini menunjukkan pentingnya pendidikan dan pelatihan dalam meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan terhadap penggunaan APD, yang pada akhirnya dapat meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja di lingkungan puskesmas.

B. Saran

1. Bagi Pasien

Disarankan agar pasien diberikan edukasi secara rutin tentang pentingnya menggunakan APD dasar seperti masker, saat datang di puskesmas. Hal ini bertujuan agar pasien lebih memahami dan ikut berperan dalam mencegah penularan infeksi.

Selain itu, puskesmas juga dapat menyediakan media informasi seperti poster atau video singkat di ruang tunggu untuk membantu meningkatkan kesadaran pasien tentang pencegahan infeksi silang.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat terus menambah pengetahuan dan menggunakan alat pelindung diri (APD) sesuai dengan standar, terutama saat berinteraksi langsung dengan pasien, agar dapat mencegah terjadinya infeksi silang

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa. (2019). Virus Hepatitis B di Indonesia dan risiko penularan terhadap mahasiswa kedokteran. *Anatomica Medical Journal Fakultas Kedokteran*, 2(2), 66–72. <http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/AMJ>
- Arifin, N. F., Aslan, S., Selviani, Y., Fairuz, A., Arifin, F. A., & Hilyah, H. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dokter Gigi Muda dengan Tindakan Penggunaan Alat Pelindung Diri di RSIGM UMI Tahun 2018. *Sinnun Maxillofacial Journal*, 1(01), 37–47. <https://doi.org/10.33096/smj.v1i01.41>
- Arsy, G. R., Listyarini, A. D., Wulan, E. S., Setya, D., Purwandari, N. P., Fitriana, V., Lidya, S., Wulandari, E. I., & Diri, A. P. (2022). Penerapan APD (Alat Pelindung Diri) untuk Menunjang Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Pabrik Tahu “Rukun” Desa Dadirejo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 5(2), 170–181.
- Ary Yanuar Samsudin. (2018). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Masa Kerja Dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Perawat dan Dokter Di RSUD Tipe B Kota Banjar* [UPN Veteran Jakarta]. <http://repository.upnvj.ac.id/id/eprint/5552>
- Cordeiro, L., Gnatta, J. R., Ciofi-Silva, C. L., Price, A., de Oliveira, N. A., Almeida, R. M. A., Mainardi, G. M., Srinivas, S., Chan, W., Levin, A. S. S., & Padoveze, M. C. (2022). Personal protective equipment implementation in healthcare: A scoping review. *American Journal of Infection Control*, 50(8), 898–905. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2022.01.013>
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13. <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/96>
- Dasni, N. N. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi dan Mulut Serta OHI-S Pada Pasien Poli Gigi Panti Rahayu Denpasar Tahun 2019* [Poltekkes Kemenkes Denpasar]. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/1838>
- Emini, & Subandini, S. L. (2015). *Pengendalian Infeksi Silang (PIS)* (Agus Ali Dzawafi (ed.)). A-Empat. https://books.google.co.id/books?id=qyVXEAAQBAJ&pg=PA1&dq=pengertian+infeksi+silang&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&ved=2ahUKEwjnqDh2vaKAxWAd2wGHf2sAocQ6AF6BAGJEAM
- Ezra Zimri Ruben Abiam Mantiri, Odi R. Pinontoan, S. M. (2020). Perilaku Dan Pelaksanaan Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit. *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(3), 19–27.

- Harapan, I. K., Bidjuni, M., & Maramis, J. L. (2019). Perilaku dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri Terhadap Pencegahan Infeksi Silang pada Perawat Gigi di Puskesmas. *Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut*, 2(1), 66–74.
- Hidayati, A. N., Rosyid, A. N., Nugroho, C. W., Asmarawati, T. P., Ardiansyah, A. O., Bakhtiar, A., Amin, M., & Nasronudin. (2019). *Manajemen HIV/AIDS* (A. N. Hidayati (ed.)).
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Petunjuk Teknis Alat Pelindung Diri (APD) Dalam Menghadapi Wabah Covid-19. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, April*, 40.
- Kutacane, N. H. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 96(2), 18–25. <https://doi.org/10.33867/c2byzp04>
- Making, M. A., Banhae, Y. K., Aty, M. Y. V. B., Mau, Y., Abanit, Selasa, P., & Israfil. (2023). Analisa Faktor Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Tb Paru Pada Kontak Serumah Selama Era New Normal Covid 19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 43–50. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/1270/998/>
- Moh Satria Diantoro, & Rizal, A. A. F. (2021). Tradisional Literature Review : Kepatuhan Mencuci Tangan Perawat dengan Kejadian Infeksi Nosokomial. *Jurnal Borneo Student Research*, 2(3), 1837–1844. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/2067>
- Mokodompit, M. F., Wowor, V. N. S., & Mintjelungan, C. N. (2019). Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Silang pada Tindakan Ekstraksi Gigi di Poliklinik Gigi Rumah Sakit Pancaran Kasih Manado. *Jurnal e-Biomedik*, 7(2), 87–97.
- Mulyati, S., & Mahanani, D. (2024). Pengetahuan dan perilaku tenaga kesehatan dalam menggunakan APD di ruang rawat inap Rumah Sakit Hermina Bekasi. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(5), 483–489. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v4i5.978>
- Nasaruddin, M. R., Ikham Hardi, & Sartika. (2022). Perilaku Penggunaan APD Pada Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit Khusus Daerah Sulawesi Selatan. *Window of Public Health Journal*, 3(5), 980–988. <https://doi.org/10.33096/woph.v3i5.737>
- Ningsih, A. N. S., Vitayani, S., & Setiawati, S. (2024). *Karakteristik Penyakit Morbus Hansen*. 7(2), 93–118. <http://nersmid.unmerbaya.ac.id>
- Octaviana, dila rukmi, & Ramadhani, reza aditya. (2021). HAKIKAT MANUSIA: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. *Jurnal Tawadhu*, 5(2), 143–159.
- Rahmaniati, R., & Apriyani, N. (2018). Rita Rahmaniati, Nani. *Sosialisasi Pencegahan Penyakit TBC Untuk Masyarakat Flamboyany Bawah Di Kota*

Palangka Raya, 3(1), 47–54.

- Raule, J. H. (2018). Pengetahuan Perawat Gigi Tentang Metode Sterilisasi Dengan Pencegahan Infeksi Silang Di Poli Gigi Puskesmas Ranotana Weru Di Kota Manado. *JIGIM (Jurnal Ilmiah Gigi dan Mulut)*, 1(1), 44–51. <https://doi.org/10.47718/jgm.v1i1.523>
- Ricky Perdana Poetra. (2019). *Pengantar Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3)* (CV.Tohar M).
- Stephanie, N. G. (2023). Kepatuhan Dokter Gigi dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri: Situasi Terkini. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 596–614. <https://doi.org/10.22487/preventif.v14i3.989>
- Sukarsih. (2019). Pengendalian Infeksi Silang. In C. I. Gunawan (Ed.), *Journal GEEJ* (Vol. 7, Nomor 2). CV IRDH.
- Surya Iryani Yunus, Ernie Thioritz, M. S. (2017). *Pencegahan Infeksi Silang*. Kementerian Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Makassar.
- Widyarati, A. (2023). *Seri Kesehatan Penyakit Menular* (D. Ardyansyah (ed.)). PT Bumi Aksara.
- ZAqia, D. D., & drg. Ivan Arie Wahyudi, M. K. . P. D. drg. F. A. R. Mds. (2019). *Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Terhadap Tindakan Pengendalian dan Pencegahan Infeksi Silang*. 61–62.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

Pengetahuan mengenai Alat Pelindung Diri (APD)

Identitas responden

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan :

Petunjuk Pengisian:

Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada. Hanya ada satu jawaban. Pilihlah yang paling tepat dengan memberi tanda (X)

1. Apakah yang dimaksud dengan Alat Pelindung Diri (APD) ?

- a. Alat yang digunakan untuk pekerjaan tertentu saja
- b. Alat yang digunakan untuk melindungi pekerjaan dari kemungkinan bahaya yang timbul
- c. Alat yang digunakan ketika melakukan banyak pekerjaan

2. Yang manakah dibawah ini merupakan alat pelindung diri untuk perawat/pasien ?

- a. Masker, celemek, dan alas kaki
- b. Masker, sarung tangan, Gaun/pakaian kerja
- c. Kaca mata, helm, sarung tangan, safety shoes

3. Apakah kegunaan APD menurut anda ?
 - a. Untuk menjaga kesehatan dan keamanan kerja
 - b. Untuk melindungi tubuh dari cedera dan sakit
 - c. Tidak tahu
4. Apakah akibatnya apabila anda tidak menggunakan APD?
 - a. Pekerjaan tidak dapat dilaksanakan dengan baik
 - b. Bisa menimbulkan kecelakaan kerja dan gangguan kesehatan
 - c. Tidak tahu
5. Apa alasan anda menggunakan APD (alat pelindung diri)?
 - a. Takut kena sanksi jika ketahuan tidak memakai APD
 - b. Untuk melindungi diri dari bahaya atau kecelakaan kerja
 - c. Ikut-ikutan yang menggunakan APD
6. Apa alasan anda tidak menggunakan APD (alat pelindung diri)?
 - a. APD tidak nyaman dipakai
 - b. APD tidak tersedia
 - c. Sudah terbiasa tidak memakai APD
7. Bagaimana sikap anda jika pihak puskesmas tidak menyediakan APD (alat pelindung diri)?
 - a. Meminta untuk disediakan APD
 - b. Membawa APD (alat pelindung diri) sendiri
 - c. Tidak tahu
8. Penyediaan APD dilakukan berdasarkan ?
 - a. Resiko yang mungkin timbul dari pekerjaan

- b. Banyaknya jumlah yang membutuhkan
- c. Tidak tahu
9. Alat pelindung diri seperti celemek merupakan APD pasien yang disediakan oleh pihak?
- a. Puskesmas
- b. Pasien
- c. Bidan
10. Berapa kali pemakaian masker?
- a. 1 kali
- b. 2 kali
- c. 3 kali
11. Siapa saja yang harus menggunakan APD di puskesmas?
- a. Yang berkeinginan saja
- b. Perawat dan pasien/pengunjung
- c. Tidak tahu
12. APD (alat pelindung diri) yang paling penting digunakan saat berada di puskesmas?
- a. Sarung tangan
- b. Masker
- c. Jas praktek
13. Kapan dilakukan pengawasan terhadap penggunaan APD (alat pelindung diri)?
- a. Setiap hari
- b. Tidak tentu

c. Jika ada kejadian saja

14. Untuk apa penggunaan masker?

- a. Mencegah terjadinya penularan penyakit
- b. Agar tidak mencium bau busuk
- c. Agar tidak terkena debu

15. Menurut anda kapan penggunaan APD yang tepat ?

- a. Saat akan bekerja
- b. Saat berada di sekitaran puskesmas
- c. Setelah mendapatkan teguran dari atasan

16. Penggunaan APD harus sesuai dengan ?

- a. Peraturan dan prosedur
- b. Pekerjaan dan resiko yang ada
- c. A dan B benar

17. Berikut ini merupakan APD (alat pelindung diri) yang sering digunakan di puskesmas?

- a. Masker
- b. Helm
- c. Baju

18. Jika anda memiliki gejala flu, anda harus mengenakan masker untuk melindungi?

- a. Diri sendiri
- b. Orang lain disekitar anda
- c. Tidak perlu masker jika tidak demam

19. Kerugian menggunakan APD adalah ?

- a. Memperlambat kinerja pekerjaan
- b. Tidak ada
- c. Membuat pekerjaan nyaman dilakukan

20. Kacamata pelindung biasa dipakai untuk melindungi?

- a. Bagian mata
- b. Seluruh bagian muka
- c. Seluruh tubuh

Lampiran 2. Informed Consent**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Setelah mendapat keterangan dan penjelasan secara lengkap, serta memahami tentang penelitian “Tingkat Pengetahuan Pasien dan Tenaga Kesehatan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Terhadap Pencegahan Infeksi Silang Di Puskesmas Antang Perumnas”, maka dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan saya menyatakan dengan sungguh memberikan :

PERSETUJUAN/PENOLAKAN

Untuk berpartisipasi menjadi subyek penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Makassar, 2025

Responden

()

Lampiran 3. Dokumentasi



Lampiran 4. Tabulasi Data

Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

N o	Nam a	J K	Umu r	Pekerjaan	Pendidika n	Pertanyaan																				Tota l	Ketegori
						P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20		
1	N	P	37	IRT	SMA	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	9	45(kurang)		
2	LW	P	32	IRT	SMA	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	11	55(kurang)	
3	AA	P	25	Tdk Bekerja	S1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	11	55(kurang)	
4	PS	P	19	Tdk Bekerja	S1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	12	60(cukup)
5	MY	L	31	Wiraswasta	S2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15	75(cukup)	
6	LR	P	22	IRT	SMA	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	60(cukup)	
7	L	P	40	Tdk Bekerja	S1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	13	65(cukup)
8	DA	p	27	Tdk Bekerja	S1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	75(cukup)
9	R	L	41	PNS	S1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	15	70(cukup)
10	MA D	L	39	Wiraswasta	SM	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	13	65(cukup)
11	FR	P	31	Karyawan swasta	S1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	14	70(cukup)	
12	R	P	41	IRT	SMP	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	12	60(cukup)

13	Y	P	24	Tdk Bekerja	SD	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	7	35(kurang)
14	M	L	32	PNS	S1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	80 (baik)
15	RID	L	39	Wiraswasta	D3	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	70(cukup)
16	A	L	39	Wiraswasta	SMA	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75(cukup)
17	SJ	L	38	Tdk Bekerja	S1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80 (baik)
18	IN	P	37	Karyawan Swasta	SMA	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	14	70(cukup)
19	K	L	42	PNS	S1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15	75(cukup)
20	NA	P	36	IRT	SMA	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	11	55(kurang)
21	MA	L	39	Tdk Bekerja	SD	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	9	45(kurang)
22	FA	P	26	IRT	SMP	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	13	65(cukup)
23	AM	P	20	IRT	SMP	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75(cukup)
24	MF	L	25	Buruh	SMP	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	11	55(kurang)
25	A	L	26	Tidak Bekerja	SMP	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	10	50(kurang)
26	AM	L	35	Wiraswasta	SMA	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	15	75(cukup)
27	BAG	L	34	Wiraswasta	SMA	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	75(cukup)
28	F	L	37	Buruh	SMA	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70(cukup)
29	FI	P	40	Tdk Bekerja	SMA	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	15	75(cukup)
30	AN	P	42	Tdk Bekerja	S1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80 (baik)
31	F	L	34	Karyawan swasta	SMA	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	55(kurang)
32	MS	L	35	Buruh	SD	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	7	35(kurang)

33	AH	L	43	PNS	S1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80 (baik)
34	DA	P	29	Wiraswasta	SMK	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	13	65(cukup)
35	N	L	39	Wiraswasta	SMP	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	11	55(kurang)
36	E	P	45	IRT	S1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	14	70(cukup)
37	F	P	24	Tidak Bekerja	SMA	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	14	70(cukup)
38	V	P	25	Karyawan Swasta	SMA	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	14	70(cukup)
39	APS	L	38	PNS	S1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	80 (baik)
40	TA	P	42	IRT	SMA	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	15	75(cukup)
41	D	L	45	Karyawan Swasta	SMA	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16	80 (baik)
42	LI	P	41	IRT	SD	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	9	45(kurang)
43	N	P	39	Wiraswasta	S1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15	75(cukup)
44	NM	P	37	IRT	D3	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	75(cukup)	
45	NH	P	37	IRT	SMP	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	65(cukup)
46	AG	P	45	IRT	D3	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	75(cukup)	
47	HI	L	46	Wiraswasta	SMP	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	13	65(cukup)
48	MM	L	43	Wiraswasta	SMP	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	11	55(kurang)
49	S	P	40	IRT	SMP	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	12	60(cukup)
50	A	L	41	Wiraswasta	SMA	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	12	60(cukup)
51	MS	L	46	Tdk Bekerja	S1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80 (baik)

52	N	P	39	Karyawan swasta	SMP	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	13	65(cukup)
53	PP	P	36	Karyawan Swasta	SMP	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	11	55(kurang)
54	MP	P	24	Tidak Bekerja	SMA	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	75(cukup)
55	RA	P	35	IRT	SMP	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	65(cukup)
56	W	L	41	Buruh	S1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	12	60(cukup)
57	A	P	45	IRT	SMP	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	11	55(kurang)
58	S	L	43	Tidak Bekerja	SMA	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	12	60(cukup)
59	RR	P	41	IRT	D3	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15	75(cukup)
60	DN	P	48	Tdk Bekerja	SMA	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	60(cukup)
61	RDN	L	45	Tdk Bekerja	SMA	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	13	65(cukup)
62	S	L	41	Wiraswasta	SMP	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	60(cukup)
63	N	P	47	Tdk Bekerja	SMP	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	13	65(cukup)
64	T	L	43	Wiraswasta	SMA	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	75(cukup)
65	S	P	39	IRT	SD	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	9	45(kurang)
66	NW	P	38	IRT	SMA	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	15	75(cukup)
67	ND	P	39	IRT	S1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	15	75(cukup)
68	AF	L	41	Wiraswasta	SD	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	9	45(kurang)
69	F	P	48	Tdk Bekerja	SMA	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	13	65(cukup)
70	HB	P	49	Tdk Bekerja	SMA	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	13	65(cukup)
71	S	P	41	IRT	S1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	75(cukup)

72	MS	L	41	Buruh	SMP	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	11	55(kurang)
73	SS	P	43	Tdk Bekerja	SMP	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	11	55(kurang)		
74	S	P	39	PNS	S1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15	70(cukup)	
75	S	P	37	Karyawan swasta	D3	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	16	80(cukup)	
76	K	P	45	PNS	S1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	85 (baik)	
77	DS	L	46	Tdk Bekerja	SD	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	9	45(kurang)
78	MP	L	41	Wiraswasta	SMA	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	60(cukup)	
79	MT	P	40	Wiraswasta	SMA	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	13	65(cukup)
80	FF	L	37	Wiraswasta	SMA	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	60(cukup)	
81	DP	P	41	IRT	SMP	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	13	65(cukup)
82	SL	P	49	Tdk Bekerja	D3	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15	75(cukup)
83	BT	P	48	Tdk Bekerja	SD	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	11	55(kurang)
84	AI	P	41	IRT	SD	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	11	55(kurang)

Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

N o	Nama	J K	Um ur	Pe k.	Pe n.	Pertanyaan																				Tot al	Ketegori
						P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	1 6	P1 7	P1 8	1 9	P2 0		
1	dr HY	P	37	TK	S2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	85 (Baik)
2	Z, SKM	P	32	TK	S1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	15	75 (Cukup)
3	F	P	20	TK	D3	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	15	75 (Cukup)
4	TH	P	19	TK	S1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	80 (Baik)
5	AS, S.ST	L	31	TK	S1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	16	80 (Baik)
6	S	P	22	TK	D4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	17	85 (Baik)
7	SS	P	40	TK	D3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	80 (Baik)
8	AFK,S.ST	P	27	TK	S1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	16	80 (Baik)
9	I	L	41	TK	D3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	85 (Baik)
10	N	P	39	TK	D4	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16	80 (Baik)
11	AEE,S.Tr.K eb	P	31	TK	S1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	85 (Baik)

12	NAA	P	41	TK	D3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	17	85 (Baik)
13	TI	P	24	TK	S1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95 (Baik)
14	MA	L	40	TK	S1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	95 (Baik)
15	AA	P	34	TK	S2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16	80 (Baik)
16	CS	P	32	TK	D3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	85 (Baik)
17	B	P	38	TK	D3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	17	85 (Baik)
18	R, S.Tr.Kes	P	41	TK	D4	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	85 (Baik)
19	M	P	37	TK	S1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	15	75 (Cukup)
20	NN,A.Md. Keb	P	32	TK	D3	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	13	65 (Cukup)

Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan Poltekkes Makassar

Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng
Makassar, Sulawesi Selatan, 90222
08115566606
<https://portal.poltekkes-mks.ac.id/>

Nomor : **PP.06.02/F.XX.11.3/79/2025**
Lamp. : -
Hal : **Permohonan izin penelitian
untuk SKRIPSI.**

Kepada :

Yth : Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Cq. Bidang
Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Sulawesi Selatan

di
Tempat

Sesuai kurikulum Program Studi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Jurusan Kesehatan
Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar tahun akademik 2024/2025, setiap mahasiswa wajib menyusun
Skripsi dalam penyelesaian studinya.

Untuk hal tersebut kami mohon, kiranya mahasiswa kami:

Nama : Andi Nurhidaya
NIM : PO714261211044
Judul skripsi : Tingkat Pengetahuan Pasien dan Tenaga Kesehatan Tentang
Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Terhadap Pencegahan
Infeksi Silang Di Puskesmas Antang Perumnas

Dapat diizinkan untuk melaksanakan penelitian di Puskesmas Antang Perumnas

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Makassar, 4 Februari 2025
Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik
Kesehatan Kementerian Kesehatan
Makassar,,



Syamsuddin abubakar.S.SiT.M.MKes
NIP 196606221989031003

Lampiran 6. Surat Kode Etik Penelitian



Kementerian Kesehatan

**Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan**
Politeknik Kesehatan Makassar
Jalan Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng
Makassar, Sulawesi Selatan 90222
08115566606
<https://portal.poltekkes-mks.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 1058/M/KEPK-PTKMS/V/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : **ANDI NURHIDAYA**
Principal in Investigator

Nama Institusi : **Prodi D. IV Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Makassar**
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

**"Tingkat Pengetahuan Pasien Dan Tenaga Kesehatan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)
Terhadap Pencegahan Infeksi Silang Di Puskesmas Antang Perumnas "**

"Level of Knowledge of Patients and Health Workers Regarding the Use of Personal Protective Equipment (PPE) for Cross-Infection Prevention at Antang Perumnas Health Center"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Mei 2025 sampai dengan tanggal 23 Mei 2026.

Declaration of ethics applies during the period May 23, 2025 until May 23, 2026.



May 23, 2025
Professor and Chairperson,

Hji. Santi Sinala, S.Si, M.Si, Apt
Ketua KEPK Poltekkes Makassar

Lampiran 7. Surat PTSP Provinsi



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
 Makassar 90231

Nomor	: 3236/S.01/PTSP/2025	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Walikota Makassar
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar Nomor : PP.06.02/F.XX.11.3/79/2025 tanggal 04 Februari 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: ANDI NURHIDAYA
Nomor Pokok	: PO714261211044
Program Studi	: Terapi Gigi
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (D4)
Alamat	: Jl. Wijaya Kusuma Raya No. 46 Banta-Bantaeng, Makassar



PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun KARYA TULIS, dengan judul :

" Tingkat Pengetahuan Pasien dan Tenaga Kesehatan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Terhadap Pencegahan Infeksi Silang Di Puskesmas Antang Perumnas "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **17 Februari s/d 17 Maret 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 11 Februari 2025

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
 Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
 Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ketua Jurusan Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 8 . Surat PTSP Walikota Makassar



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Ahmad Yani No. 2 Makassar 90171
Website: dpmtsp.makassar.go.id



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor: 070/4745/SKP/SB/DPMTSP/2/2025

DASAR:

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian.
- Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah
- Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan
- Keputusan Walikota Makassar Nomor 954/503 Tahun 2023 Tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Tahun 2023
- Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 3236/S.01/PTSP/2025, Tanggal 11 Februari 2025
- Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar nomor 4747/SKP/SB/BKBP/II/2025

Dengan Ini Menerangkan Bahwa :

Nama	:	ANDI NURHIDAYA
NIM / Jurusan	:	PO714261211044 / Kesehatan Gigi
Pekerjaan	:	Mahasiswa (D4) / Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar
Alamat	:	Jl. Wijaya Kusuma Jaya No.46 Makassar
Lokasi Penelitian	:	Terlampir,-
Waktu Penelitian	:	17 Februari 2025 - 17 Maret 2025
Tujuan	:	Skripsi
Judul Penelitian	:	TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DAN TENAGA KESEHATAN TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) TERHADAP PENCEGAHAN INFEKSI SILANG DI PUSKESMAS ANTANG PERUMNAS

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut:

- Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.
- Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan penelitian.
- Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email bidangekososbudkesbangpolmks@gmail.com.
- Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.



Ditetapkan di Makassar

Pada tanggal: 28 Februari 2025



Ditandatangani secara elektronik oleh
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KOTA MAKASSAR**

HELMY BUDIMAN, S.STP., M.M.

Tembusan Kepada Yth:

- Pimpinan Lembaga/Instansi/Perusahaan Lokasi Penelitian;
- Pertinggal,-

Lampiran 9. Surat Dinas Kesehatan Kota Makassar



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
 Jln. Teduh Bersinar No. 1, Gunung Sari, Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan
 Kode pos 90111
 Telepon (0411) 881549, Faksimile (0411) 887710

Makassar, 5 Maret 2025

Nomor : 000.9.2/559/DINKES/III/2025
 Sifat : Biasa
 Lampiran : --
 Perihal : SURAT IZIN PENELITIAN

Yth. Kepada
Kepala Puskesmas Antang Perumnas
 Di
 Tempat

Schubungan dengan surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu No. Surat : 070/4745/SKP/SB/DPMPSTP/2/2025 Tanggal 28 Februari 2025 maka disampaikan kepada saudara/(i)

Nama : ANDI NURHIDAYA
 NIM / Jurusan : PO714261211044/ Kesehatan Gigi
 Pekerjaan : Mahasiswa (D4) / Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan
 Judul : " TIGKAT PENGETAHUAN PASIEN DAN TENAGA KESEHATAN TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) TERHADAP PENCEGAHAN INFEKSI SILANG DI PUSKESMAS ANTANG PERUMNAS ."

Bermaksud untuk melakukan penelitian di wilayah Puskesmas yang saudara/(i) pimpin, Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar
Sekretaris,



dr. H. Ahmad Asy'Arie
 Pangkat : Pembina/ IV.a
 Nip.198107312009011007

Lampiran 10 . Surat Keterangan Selesai Meneliti

	PEMERINTAH KOTA MAKASSAR DINAS KESEHATAN PUSKESMAS ANTANG PERUMNAS Jln. Lasuloro Raya Blok I No. 19 Perumnas Antang Kode Pos : 90234 Tlp.(0411) 492490 Call Center:085104551301 Email :anperpkm@gmail.com	
---	--	---

SURAT KETERANGAN
Nomor : 445/085/PKM-ANPER/III/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Antang Perumnas menerangkan bahwa

Mahasiswa , Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Makassar atas nama :

ANDI NURHIDAYA
NIM : PO714261211044

BENAR telah selesai melaksanakan penelitian di wilayah kerja kami dengan judul penelitian

"Tingkat pengetahuan pasien dan tenaga kesehatan tentang penggunaan alat pelindung diri (APD) terhadap pencegahan infeksi silang di Puskesmas Antang Perumnas"

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 19 Maret 2025

Kepala Puskesmas Antang Perumnas



dr. Hj. Artha sillira
NIP. 197802252005022003

Lampiran 11 . Biodata Penulis

CURRICULUM VITAE



Nama Lengkap : Andi Nurhidaya
 NIM : PO714261211044
 Tempat, Tanggal Lahir : Tobulelle , 18 Februari 2003
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Alamat : Tobulelle
 No HP : 082346426061
 Email : andidayacip77@gmail.com
 Motto : “Keberhasilan bukan milik orang pintar, keberhasilan adalah milik mereka yang senantiasa berusaha” (BJ Habibie).
 Nama Orang Tua
 a. Ayah : Andi Darwis
 b. Ibu : Hj. Besse Kisna
 Riwayat Pendidikan
 a. TK : TK PGRI Temmabarang
 b. SD : SD Negeri 304 Temmabarang
 c. SMP : SMP Negeri 1 Penrang
 d. SMA : SMA Negeri 2 Wajo
 e. Universitas : Poltekkes Kemenkes Makassar