

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kepatuhan**

##### **1. Pengertian Kepatuhan**

Kepatuhan adalah perilaku taat untuk melakukan aturan yang telah ditetapkan. Ketidakpatuhan merupakan sikap pada individu maupun kelompok untuk tidak menaati aturan<sup>26</sup>.

Kepatuhan dapat mengukur pekerja yang taat dalam melaksanakan suatu peraturan yang berlaku di perusahaan. Pekerja dikatakan patuh apabila pekerja semakin banyak mematuhi peraturan perusahaan, sedangkan pekerja dikatakan tidak patuh apabila tidak melaksanakan peraturan<sup>27</sup>. Kepatuhan perawat adalah sikap perawat dalam menaati suatu peraturan yang telah ditetapkan<sup>26</sup>.

##### **2. Kepatuhan terhadap Alat Pelindung Diri (APD)**

Perilaku penggunaan APD dapat dinilai dari kepatuhan perawat dalam menerapkan penggunaan APD sebagai standar kewaspadaan universal saat melakukan tindakan keperawatan pada pasien atau untuk dirinya sendiri<sup>11,26</sup>. Menurut teori Green, faktor yang dapat mempengaruhi perilaku patuh seseorang terhadap kewaspadaan universal dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisposing factor*) mencakup pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan dan masa kerja, faktor pemungkin (*enabling factor*) mencakup ketersediaan sarana dan prasarana APD, adanya informasi, pelatihan, ketersediaan SOP, dan faktor penguat (*reinforcing factor*) mencakup pengawasan dari atasan atau teman sejawat<sup>21,28</sup>.

#### **B. Alat Pelindung Diri (APD)**

##### **1. Pengertian Alat Pelindung Diri (APD)**

Alat pelindung diri adalah kumpulan alat keselamatan yang digunakan oleh pekerja untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya dari kemungkinan terpapar potensi bahaya lingkungan kerja

terhadap kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Alat pelindung sebagai bagian dari pengendalian teknis atau pengendalian administratif dapat mengurangi tingkat keparahan yang dapat terjadi namun tidak sempurna dalam melindungi tubuh pekerja<sup>29,30</sup>.

Fungsi dari alat pelindung diri untuk mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja. Perusahaan wajib memberikan APD pada pekerja sesuai standar Standar Nasional Indonesia (SNI) wajib memasang rambu-rambu peringatan mengenai kewajiban memakai APD ditempat kerja<sup>30,31</sup>.

## 2. Jenis-Jenis Alat Pelindung Diri (APD)

### a. Sarung Tangan

Sarung tangan digunakan oleh petugas kesehatan sebagai pelindung tangan dari objek yang berisiko menjangkit penyakit serta melindungi pasien dari mikroba yang ada ditangan petugas kesehatan. Pencegahan penyebaran infeksi dapat dilakukan dengan menggunakan sarung tangan yang berfungsi sebagai penghalang fisik. Sarung tangan harus diganti ketika kontak langsung antar pasien, agar mencegah kontaminasi silang<sup>33,34</sup>.

Sarung tangan digunakan ketika kontak cairan tubuh atau darah pasien (seperti feces atau muntahan yang terdapat darah) dan saat memotong kuku atau melakukan perawatan luka<sup>32</sup>.

Terdapat 3 jenis sarung tangan<sup>32</sup> yaitu:

#### 1) Sarung tangan bersih

Sarung tangan yang digunakan ketika melakukan tindakan medis.

#### 2) Sarung tangan steril

Digunakan ketika melakukan tindakan bedah dan invansif.

#### 3) Sarung tangan rumah tangga

Sarung tangan rumah tangga yang dibuat dari bahan latex ketika membersihkan alat kesehatan dan lain-lain sebagai keperluan rumah tangga serta dapat dipakai kembali setelah dicuci.

Pada saat menggunakan sarung tangan harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut<sup>35</sup>:

- 1) Sebelum memakai dan melepas sarung tangan harus mencuci tangan terlebih dahulu dengan sabun
- 2) Sarung tangan harus diganti apabila sobek dan berganti pasien
- 3) Sarung tangan harus diganti dan dibuang ke tempat sampah setelah melakukan kontak dan tindakan pada pasien
- 4) Sarung tangan digunakan pada sekali tindakan
- 5) Menjauhi kontak dengan benda disekitar ketika tindakan
- 6) Tidak menggunakan kembali sarung tangan yang sudah dipakai

Sarung tangan digunakan saat kontak dengan darah atau cairan tubuh, sekresi, ekresi, membrane mukosa, ketika melaksanakan tindakan medis seperti pemasangan infuse dan kateter, serta membereskan objek yang sudah dipakai yang terinfeksi dan sebelum masuk ke ruangan pasien yang kemungkinan besar memiliki penyakit menular harus menggunakan sarung tangan bersih maupun tidak steril. Sebelum keluar dari ruangan segera melepas sarung tangan dan mencuci tangan supaya dapat mencegah transmisi mikroba<sup>35,36</sup>.

Pada saat melepaskan sarung tangan harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut<sup>7</sup>:

- 1) Tangan dominan digunakan untuk memegang ujung pergelangan sarung tangan bagian luar tangan non dominan kemudian tarik hingga sarung tangan terlepas dalam posisi terbalik
- 2) Letakkan sarung tangan yang telah terlepas di kedua genggam tangan, lalu sarung tangan kedua dilepaskan dengan memasukkan satu jari di bawah ujung sarung tangan dengan ditarik ke bawah dan ke luar agar sarung tangan dalam keadaan terbalik dan sarung tangan pertama ada di dalam sarung tangan kedua
- 3) Sarung tangan dibuang di tempat limbah infeksius
- 4) Mencuci tangan dengan memakai sabun dan air mengalir

Pencegahan yang dilakukan untuk menghindari terjadinya kontaminasi silang dengan menggunakan sarung tangan saat melakukan tindakan pada pasien. Praktik berbahaya ketika penggunaan sarung tangan yang sama saat melakukan tindakan pada pasien yang berbeda dan melakukan cuci tangan ketika menggunakan sarung tangan<sup>35</sup>.

b. Masker

Masker digunakan bertujuan untuk melindungi wajah dan membran mukosa mulut dari cipratan darah dan cairan tubuh dari pasien atau permukaan lingkungan udara yang kotor dan melindungi pasien atau permukaan lingkungan udara dari petugas pada saat batuk atau bersin pada saat tindakan keperawatan<sup>7,32</sup>. Masker yang digunakan harus menutupi hidung dan mulut serta melakukan Fit Test (penekanan di bagian hidung)<sup>33</sup>.

Masker khusus dengan efisiensi yang tinggi sangat direkomendasikan untuk penyaringan udara apabila melakukan tindakan keperawatan pada pasien yang kemungkinan menderita SARS atau flu burung. Jenis masker N-95 adalah masker dengan efisiensi tinggi untuk melindungi diri dari partikel dengan ukuran <5 mikron yang dibawa oleh udara<sup>25</sup>.

Terdapat tiga jenis masker, yaitu<sup>32</sup>:

- 1) Masker bedah, digunakan pada saat tindakan bedah atau mencegah penularan melalui droplet.
- 2) Masker respiratorik, digunakan untuk mencegah penularan melalui airborne.
- 3) Masker rumah tangga, digunakan di bagian gizi atau dapur.

c. Gaun Pelindung

Gaun pelindung digunakan untuk melindungi baju petugas dari kemungkinan paparan atau percikan darah atau cairan tubuh, sekresi, ekskresi ketika merawat pasien yang kemungkinan menderita penyakit menular melalui droplet atau airborne serta

melindungi pasien dari paparan pakaian petugas pada tindakan steril<sup>7,17</sup>.

Pada saat ada indikasi harus memakai gaun pelindung. Tindakan atau penanganan alat yang kemungkinan ada pencemaran maupun kontaminasi pada pakaian petugas saat tindakan keperawatan seperti membersihkan luka, tindakan bedah, menangani pasien perdarahan massif, tindakan drainase dan menuangkan cairan yang telah terkontaminasi, dan perawatan gigi<sup>32,36</sup>. Oleh karena itu, gaun pelindung harus segera diganti apabila telah terkontaminasi cairan tubuh pasien (darah)<sup>32</sup>.

d. Alat Pelindung Mata

Alat pelindung mata digunakan untuk melindungi mata petugas kesehatan ketika melakukan tindakan keperawatan pada pasien agar tidak terpapar percikan darah atau cairan tubuh lainnya<sup>35</sup>.

Terdapat jenis-jenis pelindung mata yaitu kacamata (*goggles*), plastik bening, kacamata pengaman, pelindung wajah dan visor<sup>32</sup>.

e. Topi Pelindung

Pemakaian topi pelindung digunakan untuk mencegah jatuhnya mikroorganisme yang ada di rambut dan kulit kepala petugas terhadap alat-alat/daerah steril atau membran mukosa pasien selama melakukan pembedahan dan juga sebaliknya untuk maupun melindungi kepala arambut petugas dari percikan darah atau cairan tubuh dari pasien<sup>32,35</sup>.

Indikasi pemakaian topi pelindung ketika melakukan tindakan keperawatan seperti tindakan operasi, tindakan insersi CVL, intubasi trachea, pertolongan dan tindakan persalinan<sup>32</sup>.

f. Sepatu Pelindung (Pelindung Kaki)

Sepatu pelindung digunakan untuk melindungi kaki petugas dari tumpahan maupun percikan darah atau cairan tubuh lainnya dan mencegah jika jatuhnya alat kesehatan atau tusukan benda tajam, supaya dapat berfungsi dengan optimal maka sepatu tidak boleh

berlubang. Jenis sepatu pelindung seperti sepatu *boot* atau sepatu yang menutup seluruh permukaan kaki harus dijaga kebersihannya serta bebas dari kontaminasi<sup>7,32</sup>.

### **3. Pengukuran Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)**

Kepatuhan penggunaan APD dapat diukur melalui observasi secara langsung ke tempat penelitian dengan menggunakan *checklist*. Pengukuran *checklist* kepatuhan penggunaan APD dilakukan pada responden ketika bekerja selama 1 minggu. Skala *Guttman* digunakan untuk pengukuran kepatuhan dengan skala yang membutuhkan model jawaban tegas. Skor 1 diberikan apabila perawat menggunakan APD dan skor 0 diberikan apabila perawat tidak menggunakan APD<sup>37</sup>.

### **4. Kategori Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)**

Kategori kepatuhan perawat dalam penggunaan APD dibagi menjadi dua bentuk pengkategorian yaitu patuh dan tidak patuh. Berikut kategori kepatuhan<sup>7,21</sup>:

Patuh : Responden dikatakan masuk kedalam kategori patuh jika hasil pengukuran kepatuhan penggunaan APD sebelum dan sesudah tindakan dengan nilai lebih besar atau sama dengan rata-rata skor  $T (\geq \text{median})$ .

Tidak Patuh : Responden dikatakan masuk kedalam kategori tidak patuh jika hasil pengukuran kepatuhan penggunaan APD sebelum dan sesudah tindakan dengan nilai lebih kecil dari skor  $T (< \text{median})$ .

## **C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku**

Menurut teori Lawrence Green bahwa perilaku manusia diklasifikasikan menjadi 3 faktor utama, yaitu:

## 1. Faktor Predisposisi (*predisposing factor*)

### a. Pengetahuan

#### 1) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil usaha manusia memahami suatu objek tertentu dalam kehidupan sehari-hari menggunakan penginderaan untuk menjawab permasalahan yang ada<sup>38,40</sup>. Mata dan telinga merupakan indera yang berpengaruh banyak dalam pengetahuan. Tindakan seseorang akan mempengaruhi pengetahuan. Pengetahuan manusia dapat mempengaruhi tindakan yang dilakukan<sup>39</sup>.

Pembentukan perilaku seseorang berdasarkan pengetahuan baik akan bertahan lebih lama dibanding tidak dengan pengetahuan. Pengetahuan dan perilaku mempunyai hubungan yang sinergis akan tetapi tidak semua orang yang mempunyai pengetahuan baik dapat berperilaku dengan baik<sup>41,42</sup>. Penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUD Bendan Kota Pekalongan menunjukkan bahwa adanya pengaruh pengetahuan perawat dengan kepatuhan penggunaan *handscoon* pada saat melakukan tindakan injeksi di ruang rawat inap<sup>43</sup>.

#### 2) Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan<sup>26</sup>

##### a) Tingkat pendidikan

Dapat mempengaruhi proses pembelajaran yang dapat meningkatkan kemampuan belajar seseorang. Pengetahuan sangat berkaitan dengan pendidikan, dimana seseorang yang memiliki pendidikan tinggi diharapkan tahu lebih banyak. Namun demikian, seseorang dengan sedikit pendidikan tidak berarti bahwa mereka memiliki sedikit pengetahuan pengetahuan.

##### b) Informasi

Rendahnya informasi mengenai suatu objek akan menurunkan tingkat pengetahuan seseorang tentang objek tersebut.

c) Budaya

Pertimbangan tentang kabar baru akan ditelaah apakah sudah sesuai atau tidak dengan budaya serta agama yang dianut.

d) Pengalaman

Tingkat pendidikan seseorang yang tinggi dan bertambahnya umur dapat mempengaruhi pengalaman seseorang yang semakin luas.

3) Pengukuran Pengetahuan

Variabel pengetahuan diukur dengan kuesioner pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan pengetahuan perawat tentang kepatuhan penggunaan APD. Skala untuk mengukur variabel pengetahuan menggunakan skala *Guttman* dimana skala tersebut mempunyai tipe jawaban jelas<sup>37</sup>.

4) Kategori Pengetahuan

Pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu<sup>44</sup>:

- a) Kategori baik, jika jawaban benar  $\geq 75\%$
- b) Kategori cukup, jika jawaban benar 56% - 74%
- c) Kategori kurang, jika jawaban benar  $< 55\%$

b. Sikap

1) Pengertian Sikap

Sikap merupakan suatu bentuk reaksi perasaan mendukung atau tidak mendukung, positif atau negatif pada objek tertentu<sup>39</sup>.

Terdapat empat tingkatan mengenai sikap, yaitu penerimaan, penangkapan, penghargaan, dan pertanggungjawaban. Terdapat 3 komponen sikap, diantaranya adalah:

- a) Kepercayaan persepsi pada fenomena
- b) Aktivitas yang penuh emosi maupun pertimbangan pada fenomena

- c) Kemauan melakukan tindakan
- 2) Tingkatan Sikap<sup>39</sup>
- a) Menerima (*receiving*), sebagai tanda ketika seseorang menerima dan memperhatikan rangsang suatu objek.
  - b) Merespon (*responding*), memberikan tanggapan pada tugas yang sedang dilakukan merupakan suatu ciri dari sikap, hal ini menunjukkan bahwa suatu ide telah diterima.
  - c) Keterlibatan (*involving*), melibatkan seseorang dalam pemecahan masalah.
  - d) Bertanggung jawab (*responsible*), mempertanggung jawabkan seluruh kemungkinan yang akan diterima sesuai dengan tindakan yang dilakukan<sup>45</sup>.

Perilaku tertentu merupakan pernyataan yang bersifat menetap dengan komponen sikap sebagai berikut<sup>39</sup>:

- 1) Komponen kognitif  
Kemampuan yang dimiliki seseorang dalam memahami sikap, kebenaran, pengetahuan dan keyakinan terhadap suatu objek.
- 2) Komponen afektif  
Perasaan emosional seseorang terhadap suatu objek yang akan dinilai.
- 3) Komponen perilaku  
Kesiapan seseorang ketika melakukan tindakan maupun bertingkah laku.

Sikap merupakan sistem evaluasi keseluruhan dari rangsangan suatu objek yang diberikan yaitu menyetujui atau menolak (positif atau negatif). Rangsangan berupa hal-hal atau pengalaman yang menyenangkan akan membentuk sikap positif dari seseorang, begitu pula sebaliknya bila rangsangan yang diterima berupa hal yang tidak menyenangkan maka sikap negatif akan terbentuk pada diri seseorang. Sikap adalah aspek

perilaku yang dinamis, dalam artian sikap dapat dibentuk, berubah dan dipengaruhi berdasarkan situasi dan kondisi dimana individu tersebut mendapatkan stimulus<sup>46</sup>. Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh sikap dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan APD salah satunya sarung tangan ketika melakukan tindakan keperawatan di Rumah Sakit Sari Asih Serang Banten<sup>9</sup>.

### 3) Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dilakukan dengan bertanya secara langsung kepada responden mengenai pendapat atau pernyataan pada keadaan tertentu. Pengukuran variabel sikap dilakukan melalui wawancara kepada responden berdasarkan daftar pertanyaan kuesioner.

Tabel 2.1 Skala *Likert* setuju<sup>39,47</sup>

Keterangan	Skor positif ( <i>favourable</i> )	Skor negatif ( <i>unfavourable</i> )
Sangat setuju	4	0
Setuju	3	1
Ragu-ragu	2	2
Tidak setuju	1	3
Sangat tidak setuju	0	4

### 4) Kategori Sikap

Tujuan dari kategori sikap agar dapat menempatkan individu dalam kelompok yang posisinya bertahap berdasarkan atribut yang diukur. Penggolongan sikap pada subyek dibedakan ke dalam 2 kategori<sup>39</sup>:

- a) Sikap positif jika skor  $\geq$  nilai mean
- b) Sikap negatif jika skor  $<$  nilai mean

## 2. Faktor Pemungkin (*enabling factor*)

a. Ketersediaan Fasilitas

1) Pengertian Ketersediaan APD

Alat pelindung diri (APD) dibuat untuk mencegah ancaman dari luar supaya tidak mengenai tubuh, digunakan sebagai pilihan terakhir dikarenakan pemakaiannya yang tidak praktis dan menghambat gerakan saat bekerja akibatnya pemakaiannya sering diabaikan oleh pekerja<sup>48,49</sup>. Oleh sebab itu APD harus disediakan sesuai dengan kebutuhan pekerja serta dengan tingkat kemungkinan terjadinya kecelakaan karena ketidaknyamanan pekerja ketika menggunakan APD<sup>50</sup>.

APD yang diberikan kepada karyawan merupakan salah satu syarat keselamatan kerja. Tenaga kesehatan diwajibkan untuk memakai APD. Penyediaan APD dilakukan oleh pengurus. Disini yang bertindak sebagai pengurus adalah perusahaan tempat pekerja bekerja di tempat tersebut. Pengawas diperlukan untuk memberikan petunjuk dan contoh pemakaian APD yang baik dan benar serta mengawasi setiap pekerja agar rutin memakai APD saat bekerja<sup>39</sup>. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUD Bendan Kota Pekalongan menunjukkan adanya pengaruh ketersediaan APD dengan kepatuhan perawat pada penggunaan *handscoon* saat tindakan injeksi di ruang rawat inap<sup>43</sup>.

2) Pengukuran Ketersediaan APD

Skala pengukuran dalam variabel ketersediaan APD menggunakan skala *Guttman* dimana skala tersebut mempunyai tipe jawaban tegas, seperti jawaban benar-salah, ya-tidak dan seterusnya<sup>51</sup>.

3) Kategori Ketersediaan APD

Ketersediaan APD yang digunakan oleh pekerja dikategorikan dalam dua bentuk yaitu sesuai dan tidak sesuai. Dikatakan sesuai

apabila didapatkan skor jawaban jawaban  $\geq$  nilai median dengan tepat dan benar sedangkan tidak sesuai apabila didapatkan skor jawaban  $<$  nilai median<sup>56</sup>.

### 3. Faktor Penguat (*reinforcing factor*)

#### a. Pengawasan

##### 1) Pengertian Pengawasan

Pengawasan merupakan pengamatan kegiatan operasional secara menyeluruh dalam menjamin terlaksananya kegiatan sesuai dengan aturan yang telah disepakati sebelumnya<sup>53</sup>.

Sistem kerja dapat berjalan dengan teratur secara efektif dan efisien dengan adanya pengawasan dalam manajemen pekerjaan. Tujuan dari pengawasan kerja adalah untuk membentuk perilaku setiap pekerja agar dapat mematuhi kebijakan yang berlaku di perusahaan<sup>54</sup>.

Kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP dapat diperkuat dengan adanya pengawasan kerja pada perusahaan<sup>54</sup>. Perubahan perilaku yang dialami oleh pekerja akan cenderung kearah yang lebih positif apabila pengawasan diterapkan dengan baik. Pengawasan memiliki pengaruh yang kuat terkait kepatuhan pekerja dalam melaksanakan proses kerja berdasarkan dengan SOP yang berlaku, jadi tingginya tingkat pengawasan yang dilakukan oleh atasan akan memaksa pekerja berperilaku baik saat bekerja karena merasa diawasi<sup>55</sup>.

##### 2) Pengukuran Pengawasan

Pengukuran pengawasan dilakukan dengan bertanya secara langsung kepada responden mengenai pendapat atau pernyataan pada keadaan tertentu. Pengukuran variabel pengawasan dilakukan melalui wawancara kepada responden berdasarkan daftar pertanyaan kuesioner. Kuesioner tersebut terdiri dari pertanyaan positif (*favourable*) dan pertanyaan negatif (*unfavourable*). Skala pengukuran sikap yang digunakan dalam

penelitian yaitu Skala Likert dengan pemberian range skor 0-4 sesuai jawaban responden. Terdapat 5 bentuk jawaban Skala Likert yaitu sangat selalu, sering, kadang-kadang, jarang, dan tidak pernah<sup>39,47</sup>.

### 3) Kategori Pengawasan

Pengawasan dikategorikan dalam dua bentuk pengkategorian yaitu pengawasan baik dan pengawasan kurang baik. Jika nilai yang didapatkan  $\geq$  nilai median maka dikatakan pengawasan baik, sedangkan pengawasan kurang baik jika nilai yang didapatkan  $<$  nilai median<sup>56</sup>.

## b. Dukungan Teman Sejawat

### 1) Pengertian Dukungan Teman Sejawat

Dukungan teman sejawat berperan dalam komunikasi dengan pekerja ataupun pimpinan terhadap kepatuhan penggunaan APD. Pemberian sanksi yang tidak diberlakukan oleh pihak rumah sakit terkait penggunaan APD pada saat melakukan tindakan keperawat dapat diminimalisir dengan adanya komunikasi yang baik antar pekerja agar dapat meningkatkan kepatuhan.

Rekan kerja sebagai salah satu faktor sosial yang dapat berpengaruh membentuk sikap seseorang supaya mendorong dalam pembentukan perilaku kesehatan. Berdasarkan penelitian sebelumnya di RSUD DR. RM. Pratomy bahwa ada hubungan antara dukungan rekan kerja dengan penggunaan APD<sup>66</sup>.

### 2) Pengukuran Dukungan Teman Sejawat

Variabel dukungan teman sejawat diukur dengan kuesioner pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan pengetahuan perawat tentang kepatuhan penggunaan APD. Skala untuk mengukur variabel pengetahuan menggunakan skala *Guttman* dimana skala tersebut mempunyai tipe jawaban jelas<sup>37</sup>

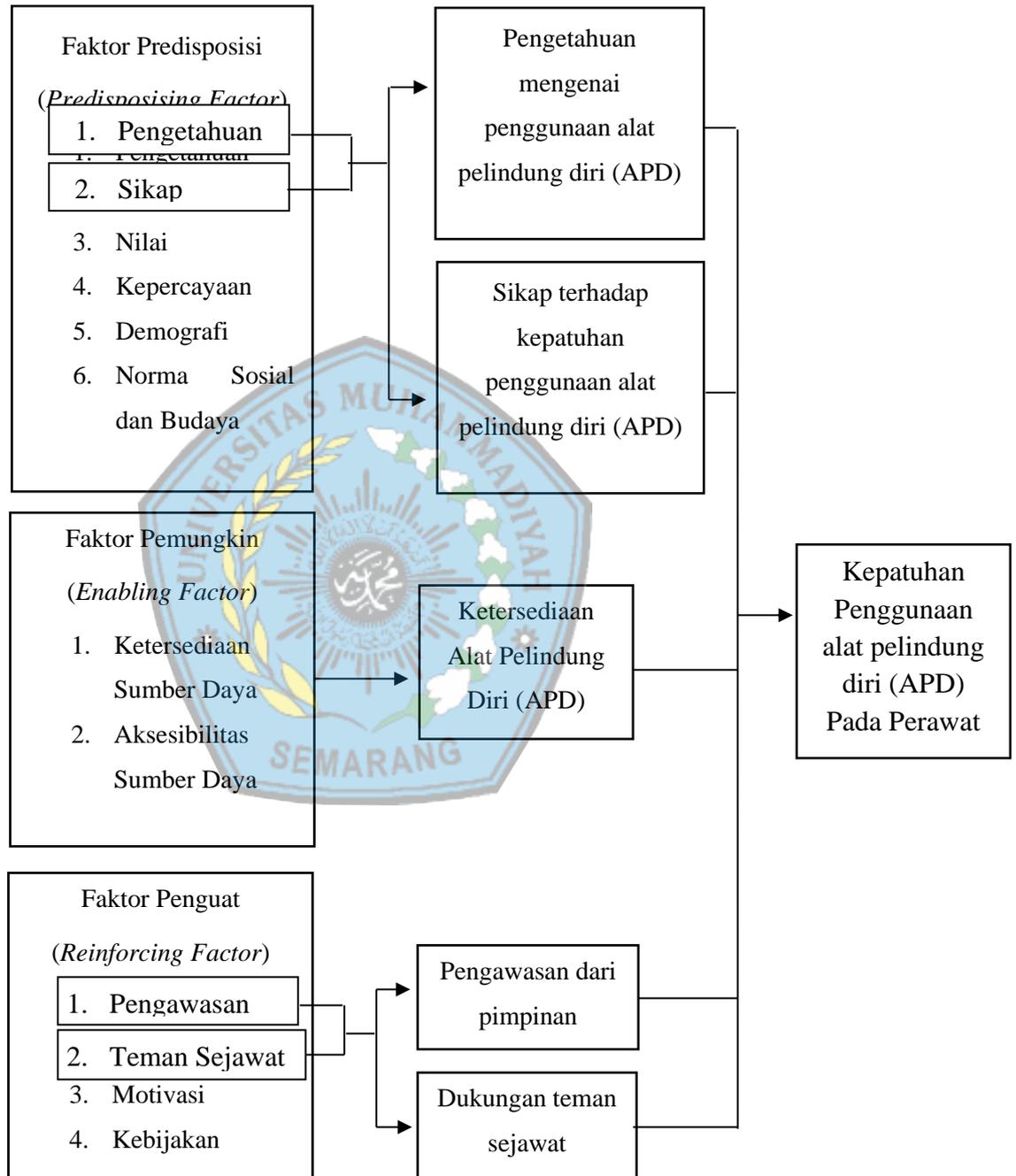
### 3) Kategori Dukungan Teman Sejawat

Dukungan teman sejawat dikategorikan dalam dua bentuk pengkategorian yaitu dukungan teman sejawat baik dan dukungan teman sejawat kurang baik. Jika nilai yang didapatkan  $\geq$  nilai median maka dikatakan dukungan teman sejawat baik, sedangkan dukungan teman sejawat kurang baik jika nilai yang didapatkan  $<$  nilai median<sup>68</sup>.



#### D. Kerangka Teori

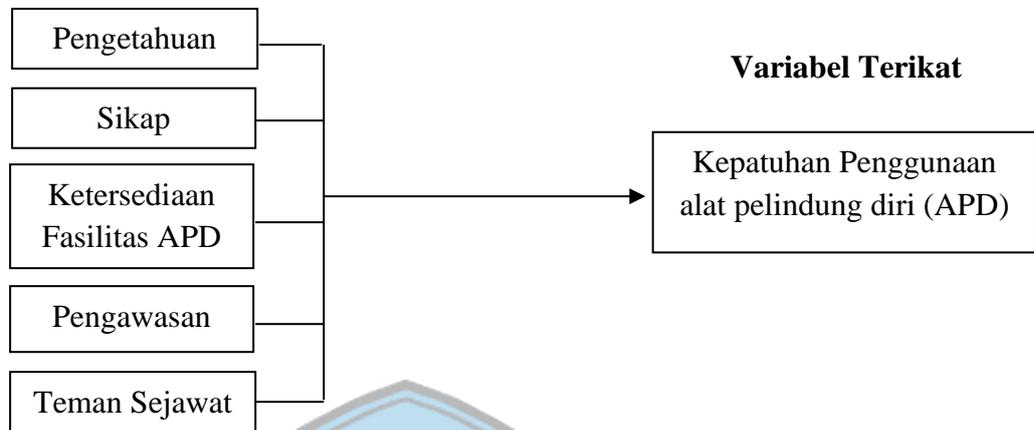
Berdasarkan pada tinjauan pustaka yang telah dipaparkan, kerangka teori dalam penelitian ini digambarkan dalam bagan 2.1 berikut:



Gambar 2.1 Kerangka teori Lawrance W. Green dimodifikasi

## E. Kerangka Konsep

### Variabel Bebas



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

## F. Hipotesis

1. Ada hubungan antara pengetahuan tentang penggunaan APD dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat
2. Ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat
3. Ada hubungan antara ketersediaan fasilitas APD dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat
4. Ada hubungan antara pengawasan dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat
5. Ada hubungan antara dukungan teman sejawat dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada perawat