

KORESPONDENSI JURNAL

Judul Artikel : Personal Hygiene Practices Associated with Preventing Covid-19 in Semarang City

Nama Jurnal : Al-Sihah : The Public Health Science Journal

Penulis : 1. Deby Hizky Butarbutar
2. **Nurjazuli**
3. Nikie Astorina Yunita Dewanti

No	Kegiatan	Tanggal	Keterangan	Halaman
1	[Al-sihah] Editor Decision: Revisions Required	4 Desember 2021	Email dan file revisi	2-13
2	[Al-sihah] Editor Decision: Revisions Required: Minor Revision from Reviewer 1	14 Desember 2021	Email dan file revisi	14-24
3	Revisi Isi Naskah	18 Desember 2021	File Revisi	25-34
4	Artikel Terbit	28 Desember 2021	Website Jurnal Al-Sihah http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/Al-Sihah/article/view/23349	35

[Al-sihah] Editor Decision

Dari: Sri Seprianto Maddusa (journal@uin-alauddin.ac.id)

Kepada: nurjzl_fkmundip@yahoo.co.id

Cc: deby.butarbutar@gmail.com; nikieastorinadewanti@gmail.com

Tanggal: Sabtu, 4 Desember 2021 06.58 GMT+7

nurjazuli nurjazuli:

We have reached a decision regarding your submission to Al-Sihah: The Public Health Science Journal, "Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Personal Hygiene Dalam Pencegahan Covid-19 Di Puskesmas Srondol Kota Semarang".

Our decision is to:

Sri Seprianto Maddusa
Concentration of Environmental Health, Universitas Sam Ratulangi
Phone 082393458895
sepriantomaddusa@ustrat.ac.id

Al-Sihah: The Public Health Science Journal
<http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/Al-Sihah>

Factors Associated with Personal Hygiene Practices in Preventing Covid-19 at the Srondol Health Center, Semarang City

Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik *Personal Hygiene* Dalam Pencegahan Covid-19 Di Puskesmas Srondol Kota Semarang

Deby Hizky Butarbutar¹, Nurjazuli Nurjazuli^{2*}, Nikie Astorina Yunita Dewanti²

¹⁾ Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

²⁾ Bidang Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universita Diponegoro

ABSTRACT

The healthcare workers and non-healthcare workers who work in public health centers become the high-risk group infected COVID-19. One of the preventions that can be applied is personal hygiene practice. The aim of study was to analyze factors related to personal hygiene practice in healthcare workers and non-healthcare workers in order to prevent the COVID-19 at Srondol Health Center, Semarang. The study used an analytical observational method with a cross-sectional approach, and the data were analyzed by using chi-square test. The sample was determined by a total sampling technique with a sample of 48 workers. The study indicated that the majority of respondents who worked in the health sector (77,1%), had a good category of personal hygiene practice 54,2% and possessed a good category of personal hygiene knowledge 60,4%. There was a significant correlation between knowledge (p-value <0,05), field of work (p-value 0,041), training (p-value <0,05) and personal hygiene practice. In conclusion, factors related to personal hygiene practice on healthcare workers and non-healthcare workers at Srondol Health Center were knowledge, field of work, and training. Meanwhile, the non-healthcare workers had poor personal hygiene practice so it was necessary to conduct socialization and monitor their personal hygiene by the health center management team.

Keywords: *COVID-19, health center staff, personal hygiene*

ABSTRAK

Tenaga kesehatan dan non-kesehatan yang bekerja di Puskesmas menjadi kelompok rentan terinfeksi COVID-19. Salah satu upaya pencegahan yang dapat diterapkan adalah praktik *personal hygiene*. Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene* pada tenaga kesehatan dan non-kesehatan dalam pencegahan COVID-19 di Puskesmas Srondol Kota Semarang. Metode penelitian menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* serta analisis data dengan uji *chi square*. Sampel ditentukan dengan teknik total sampling dengan sampel 48 pekerja. Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja

Commented [A1]: Kami menyarankan daerah puskesmas di hilangkan, dapat dibahas dalam ruang lingkup penelitian

Commented [A2]: Nama awal dan akhir tidak disingkat, semua nama tengah disingkat
ex: Deby H. Butarbutar

Commented [A3]: Style jurnal diawali dgn kata Bagian...,
Afiliasi dan Kota
Bagian Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro,
Semarang

Commented [A4]: Spasi 1

Commented [A5]: Dipisahkan dgn semikolon (;

pada bidang kesehatan (77,1%), memiliki praktik *personal hygiene* kategori baik 54,2% dan memiliki pengetahuan *personal hygiene* kategori baik 60,4%. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan (*p-value* <0,05), bidang pekerjaan (*p-value* 0,041) dan pelatihan (*p-value* <0,05) dengan praktik *personal hygiene*. Kesimpulan, faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene* pada tenaga kesehatan dan non-kesehatan di Puskemas Srondol yaitu pengetahuan, bidang pekerjaan, dan pelatihan. Tenaga non-kesehatan memiliki praktik *personal hygiene* yang kurang baik sehingga diperlukan sosialisasi dan monitoring *personal hygiene* oleh manajemen puskesmas.

Kata kunci: covid-19; petugas puskesmas; personal hygiene

Commented [A6]: Spasi 1

KORESPONDENSI

Nama penulis korespondensi : Nurjazuli Nurjazuli
Alamat rumah/tempat tinggal : Ngawen Rt. 03 Rw. 15 Mangunsari, Sidomukti, Salatiga, Jawa Tengah.
Nomor telp : 082133023107
Email : nurjzl_fkmundip@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

COVID-19 yang pada mulanya hanya terjadi di Kota Wuhan, kini telah merambat ke seluruh belahan dunia (Dong et al., 2020). Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19 terjadi pada bulan Maret 2020. Kasus pertama terkonfirmasi terjadi pada 2 orang penderita yang memiliki riwayat berhubungan langsung dengan warga negara asing yang terinfeksi COVID-19. Sejak saat itu, dilaporkan adanya peningkatan kasus yang signifikan setiap harinya. Kementerian Kesehatan Indonesia, melaporkan total kasus mencapai 7000 kasus perharinya.(RI, 2021) Tingginya kasus infeksi yang terjadi, diikuti dengan tingginya tingkat kematian. Indonesia pernah menduduki posisi *case fatality rate (CFR)* tertinggi di Asia dengan rata – rata 8 – 9% (Center, 2021).

Sejak dilaporkannya kasus pertama di Indonesia, pandemi COVID-19 kini telah memenuhi kapasitas rumah sakit dan seluruh sumber daya pelayanan kesehatan. Penularan nosokomial pun muncul sebagai pusat permasalahan kesehatan yang perlu diperhatikan (Sahiledengle et al., 2018). Mengingat fasilitas pelayanan kesehatan sering kali menjadi titik penularan infeksi penyakit menular, menjadikan petugas kesehatan sebagai kelompok rentan terhadap infeksi COVID-19 (Iversen et al., 2020). Tingkat infeksi pada petugas kesehatan dilaporkan antara 3 - 17% tergantung pada riwayat, tingkat paparan dan gejala yang timbul (F.-Y. Lan et al., 2020)(Mhango et al., 2020). Lan et al. (2020), menyatakan dari lima kelompok pekerjaan, petugas kesehatan menjadi kelompok dengan total kasus positif COVID-19 terbanyak di enam negara Asia. Di Indonesia sendiri terdapat 884 jiwa tenaga kesehatan yang gugur akibat dari infeksi COVID-19.

Tenaga non-kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan ikut menjadi kelompok berisiko terinfeksi COVID-19. Hal ini dikarena peran dan beban risiko pekerjaan tenaga non-kesehatan yang bekerja di lingkungan berisiko tinggi akan penularan Covid-19. Alajmi et al., (2020) menyatakan sebanyak 223 (33,2%) responden dibidang non-kesehatan terinfeksi COVID-19. Dilaporkan, tenaga non-kesehatan yang bekerja di fasilitas umum rumah sakit tidak difasilitasi APD (alat pelindung diri) yang sesuai dengan standar kesehatan, pengetahuan dan praktik yang buruk terkait tindakan pencegahan penularan COVID-19.

Kota Semarang menjadi kota dengan kasus tertinggi di Jawa Tengah. Pada April 2021, persentase kontribusi mencapai 10,58% dari total keseluruhan kasus di Jawa Tengah. Kecamatan Banyumanik merupakan satu dari kecamatan yang ada di Kota Semarang dengan kasus COVID-19 yang cukup tinggi. Kecamatan Banyumanik memiliki 4 puskemas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan meliputi Puskesmas Srondol, Puskesmas Padangsari, Puskesmas Pudakpayung dan Puskesmas Ngesrep. Hingga Mei 2021, dari keempat fasilitas pelayanan kesehatan tersebut, Puskesmas Srondol memiliki kasus infeksi COVID-19 terbanyak yaitu 48 pekerja ditemukan 4 petugas kesehatan yang pernah terinfeksi COVID-19. Berdasarkan hasil observasi, ditemukan tenaga kesehatan dan non-kesehatan yang tidak membersihkan tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh

area mata, hidung dan mulut serta tidak menjaga jarak minimal 1 meter antar tenaga kesehatan dan non-kesehatan.

Sebagai lingkungan berisiko tinggi terinfeksi COVID-19, penerapan pengendalian dan pencegahan infeksi menjadi fokus utama setiap tenaga kesehatan dan non-kesehatan (Choi et al., 2021). Hal tersebut telah tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 413 Tahun 2020 dimana setiap petugas kesehatan dan non-kesehatan harus mematuhi kewaspadaan standar selama pandemi COVID-19. Kewaspadaan standar tersebut meliputi kebersihan tangan (*hand hygiene*), penggunaan alat pelindung diri, kebersihan pernafasan, kebersihan lingkungan, penanganan linen, tatalaksana limbah, desinfeksi peralatan perawatan pasien berdasarkan jenisnya. Dalam kewaspadaan standar tersebut terdapat praktik *personal hygiene* sebagai tindakan pencegahan COVID-19 yaitu kebersihan tangan meliputi 5 momen cuci tangan dan 2 momen tambahan, 6 langkah cuci tangan, durasi membersihkan tangan menggunakan sabun dan *hand sanitizer*. Kemudian kebersihan pernafasan meliputi penerapan etika batuk dan bersin, penggunaan masker sebagai alat pelindung diri (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Kejadian infeksi COVID-19 pada petugas kesehatan di Puskesmas Srondol diindikasikan karena ketidakpatuhan petugas kesehatan akan praktik *personal hygiene*. Menurut L. Green dalam menerapkan praktik *personal hygiene*, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi (Notoatmodjo, 2012). Faktor pertama, faktor predisposisi meliputi jenis kelamin, usia, pengetahuan, tingkat pendidikan dan bidang pekerjaan. Faktor kedua, faktor penguat meliputi dukungan pemerintah berupa pedoman dan pelatihan. Faktor ketiga, faktor pemungkin meliputi ketersediaan fasilitas kebersihan seperti sabun cuci tangan, air bersih, *hand sanitizer* dan masker. Dengan demikian, tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene* dalam penegahan COVID-19 di Puskesmas Srondol Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode observasional analitik dengan disain *cross sectional*. Populasi terdiri dari 37 tenaga kesehatan dan 11 non-kesehatan di Puskesmas Srondol Kota Semarang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh staf yang ada di Puskesmas Srondol sebanyak 48 pekerja. Variabel bebas meliputi pengetahuan, tingkat pendidikan, bidang pekerjaan dan pelatihan. Sedangkan variabel terikat meliputi praktik *personal hygiene* dalam pencegahan COVID-19. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang dijawab secara mandiri oleh responden. Kuesioner terdiri dari beberapa butir pertanyaan meliputi 10 butir pertanyaan terkait pengetahuan, 8 butir pertanyaan terkait sikap, dan 11 butir pertanyaan terkait praktik *personal hygiene*. Pada pengetahuan dan praktik *personal hygiene* jawaban benar (skor 1) dan salah (skor 0). Pada penelitian ini data tidak berdistribusi normal sehingga *cut-off point* pengkategorian didasarkan

nilai median/tengah. Data hasil penelitian dianalisis dengan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kesalahan (α) 0,05.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini mengambil sebanyak 48 responden dan diperoleh karakteristik responden seperti dipaparkan pada Tebel 1. Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden pada penelitian ini memiliki jenis kelamin perempuan (85,4%). Sebagian besar usia responden didominasi pada kategori 30-39 tahun (33,3%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menempuh pendidikan terakhir pada pendidikan tinggi 79,2%. Bidang pekerjaan didominasi oleh tenaga kesehatan dengan persentase 77,1%. Berdasarkan pelatihan yang pernah diikuti, sebanyak 60,4% responden pernah mengikuti pelatihan terkait tindakan pencegahn COVID-19. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik dengan persentase 60,4%.

Pada praktik *personal hygiene*, dapat diketahui sebanyak 54,2% responden telah menarapkan praktik *personal hygiene* yang baik dalam upaya pencegahan COVID-19 di Puskesmas Srondol. Hasil distribusi frekuensi, ditemukan sebesar 45,8% responden masuk kedalam kategori kurang baik dalam praktik *personal hygiene*. Hal ini didukung dengan hasil observasi yang menunjukkan bahwa responden sering menutup mulut menggunakan telapak tangan pada saat batuk. Ditemukan juga responden akan menyentuh area hidung tanpa membersihkan tangan terlebih dahulu menggunakan *hand sanitizer*.

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis data terdapat 3 variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan variabel terikat yaitu praktik *personal hygiene* meliputi variabel pengetahuan, bidang pekerjaan dan pelatihan terkait praktik *personal hygiene*

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Praktik Personal Hygiene

Pada penelitian ini 79,2% responden telah menempuh pendidikan tinggi seperti diploma, sarjana dan magister serta 20,8% responden telah menempuh pendidikan di Sekolah Menengah Atas (SMA). Terdapat 60,6% responden dengan pendidikan tinggi dan 30% dengan pendidikan dasar-menengah telah memiliki praktik *personal hygiene* yang baik namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan praktik *personal hygiene*. Ditemukan bahwa responen dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki praktik *personal hygiene* yang baik dikarenakan semakin tinggi pendidikan maka samakin tinggi pula ilmu pengetahuan dan informasi yang diperoleh (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kim & Kim, (2020) yang

menunjukkan bahwa tidak ditemukannya hubungan antara tingkat pendidikan dengan penerapan tindakan pencegahan COVID-19 pada masyarakat Korea Selatan.

Pada penelitian ini responden dengan pendidikan menengah bekerja sebagai administrasi, petugas kebersihan, pengemudi dan petugas kemanan. Dimana pekerjaan ini tidak berhubungan ataupun kontak langsung dengan pasien, sehingga responden dengan pendidikan menengah merasa bahwa mereka tidak berisiko tinggi terhadap infeksi COVID-19. Nyatanya, baik responden dengan pendidikan tinggi ataupun menengah memiliki risiko terinfeksi yang sama dikarenakan lingkungan pekerjaan yang berisiko tinggi akan terjadinya penularan COVID-19 baik melalui droplet penderita ataupun dengan menyentuh benda yang telah terkontaminasi virus.

Hubungan Bidang Pekerjaan dengan Praktik *Personal Hygiene*

Pada penelitian ini, bidang pekerjaan kesehatan terdiri dari dua yaitu tenaga kesehatan kontak dengan pasien (dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan) dan tenaga kesehatan tidak kontak dengan pasien (farmasi, nutrisionis, laborat, sanitarian, epidemiolog dan promosi kesehatan). Sedangkan bidang pekerjaan non-kesehatan meliputi administrasi, akuntan, petugas kebersihan, pengemudi dan petugas keamanan. Hasil analisis, mayoritas responden yang bekerja pada bidang kesehatan memiliki praktik *personal hygiene* yang baik (62,2%) dan responden yang bekerja pada bidang non-kesehatan memiliki praktik *personal hygiene* yang baik (27,3%). Dapat diartikan bahwa, responden dengan bidang pekerjaan non-kesehatan berisiko untuk tidak menerapkan praktik *personal hygiene*.

Adanya perbedaan praktik *personal hygiene* dapat dikarenakan adanya perbedaan kesadaran tenaga kesehatan dan non-kesehatan. Penelitian Jemal et al., (2020) menyatakan bahwa responden yang bekerja dibidang kesehatan memiliki tingkat perilaku tindakan pencegahan yang baik dikarenakan kesadaran akan pekerjaan yang memiliki risiko tinggi terhadap paparan virus. Tenaga kesehatan seperti perawat, bidan dan analis laborat mengalami peningkatan sebanyak 2%, 4% dan 5% terhadap praktik pencegahan dan pengendalian dikarenakan kesadaran akan pekerjaan yang lebih rentan terinfeksi.

Peningkatan kesadaran perlu dilakukan untuk meningkatkan praktik *personal hygiene* yaitu dengan cara monitoring. Monitoring memiliki keunggulan dapat memastikan setiap tenaga kesehatan dan non-kesehatan selalu menerapkan praktik *personal hygiene*. Berdasarkan penelitian Waleleng et al., (2020) dengan melakukan monitoring mampu meningkatkan kesadaran tenaga kesehatan dan non-kesehatan terhadap upaya pencegahan COVID-19. Dalam hal ini, monitoring harian dilakukan melalui pengisian formulir praktik *personal hygiene* (mencuci tangan, penggunaan alat pelindung diri yang lengkap, menjaga jarak minimal 1 meter) yang diisi baik sebelum dan sesudah bekerja serta dilakukan pengawasan berkala secara langsung oleh kepala puskesmas. Hal

ini sesuai dengan kondisi puskemas yang belum memiliki sistem monitoring terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dan non-kesehatan terkait praktik *personal hygiene*.

Hubungan Pelatihan dengan Praktik Personal Hygiene

Pelatihan yang dimaksud pada penelitian ini adalah kegiatan yang dapat membantu responden memperoleh pengetahuan dan keterampilan dalam menanggapi COVID-19 yaitu tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19. Jenis pelatihan praktik *personal hygiene* yang dimaksud berupa pelatihan *hand hygiene*, etika batuk, penggunaan dan pelepasan APD, disinfeksi lingkungan, penerapan protokol kesehatan seperti pembatasan jumlah pasien dan penandaan jaga jarak minimal 1 meter. Pada penelitian ini, sebanyak 60,4% responden pernah mengikuti pelatihan dan 39,6% responden tidak pernah mengikuti pelatihan. Ditemukan, responden yang pernah mengikuti pelatihan *hand hygiene*, etika batuk dan penggunaan serta pelepasan APD berpengaruh terhadap praktik *personal hygiene* yang baik (79,3%). Sejalan dengan penelitian Jemal et al., (2020) dimana responen yang pernah mengikuti pelatihan akan dua kali lebih mungkin untuk mempraktikkan tindakan pencegahan. Hal ini dikarenakan dengan memberikan pelatihan dapat mengurangi kesenjangan keterampilan dan pengetahuan terkait praktik *personal hygiene* diantara tenaga kesehatan dan non-kesehatan.

Pada penelitian ini ditemukan, sebanyak 84,2% responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan memiliki praktik *personal hygiene* yang buruk. Sehingga dapat diartikan bahwa responden yang tidak mengikuti pelatihan berisiko untuk tidak mempraktikkan *personal hygiene* selama berada di lingkungan puskemas. Oleh sebab itu, diperlukan adanya pemerataan pemberian pelatihan terkait *hand hygiene*, etika batuk dan penggunaan serta pelepasan APD kepada responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan. Terselenggaranya pelatihan dipengaruhi oleh faktor manajemen puskesmas. Dalam hal ini puskesmas membantu meningkatkan kualitas pengetahuan dan kemampuan tenaga kesehatan dan non-kesehatan dalam menerapkan praktik *personal hygiene*. Dimana dengan adanya pemerataan pelatihan terkait *hand hygiene*, etika batuk dan penggunaan serta pelepasan APD, maka seluruh tenaga kesehatan dan non-kesehatan dapat berkontribusi dalam menurunkan resiko terjadinya penularan COVID-19 di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan (Storr et al., 2017).

Hubungan Pengetahuan dengan Praktik Personal Hygiene.

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan mempengaruhi sikap, persepsi dan motivasi seseorang dalam menerapkan perilaku sehat (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 60,4% responden memiliki pengetahuan baik dan 79,3% telah menerapkan praktik *personal hygiene* yang baik pula. Ditemukan juga 39,6% responden memiliki pengetahuan

kurang baik memiliki praktik *personal hygiene* yang kurang baik sebesar 84,2%. Adanya perbedaan pengetahuan di dukung dengan keterlibatan responden dalam mengikuti pelatihan terkait praktik *personal hygiene*. Dimana responden dengan pengetahuan baik dan telah mengikuti pelatihan telah menerapkan praktik *personal hygiene* yang baik. Berdasarkan penelitian Papagiannis et al., (2020) sebanyak 88,3% petugas kesehatan di Yunani memiliki pengetahuan yang baik telah berkontribusi besar terhadap keterampilan dalam melakukan pengendalian dan pengelolaan pandemi di Yunani.

Peningkatan pengetahuan tentang praktik *personal hygiene* yang dapat dilakukan selain dengan mengikuti pelatihan adalah dengan pengadaan sosialisasi (Lai et al., 2020)(Eyram et al., 2021). Dalam hal ini sosialisasi memiliki keunggulan dapat dilakukan dalam bentuk video ataupun media cetak. Hasil observasi menunjukkan bahwa puskesmas telah melakukan sosialisasi terkait praktik *personal hygiene* dalam bentuk poster. Namun, poster tersebut hanya ditemukan pada beberapa ruangan di puskesmas dan kurang efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden. Optimalisasi sosialisasi yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan video edukasi secara berkala dimana video tersebut dikemas secara singkat dan jelas. Sosialisasi tersebut tidak hanya berfungsi untuk menambah pengetahuan tetapi juga berfungsi sebagai pengingat kepada responden untuk tetap menerapkan praktik *personal hygiene* sebagai bentuk pencegahan COVID-19. Berdasarkan penelitian Jemal et al., (2020) pengadaan sosialisasi sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan dan non-kesehatan akan tindakan pencegahan penularan COVID-19.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa 54,2% responden telah menerapkan praktik *personal hygiene* yang baik. Faktor-faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan praktik *personal hygiene* dalam pencegahan COVID-19 di Puskesmas Srondol adalah pengetahuan yang baik, bidang pekerjaan kesehatan dan pernah mengikuti pelatihan. Tenaga non-kesehatan memiliki praktik *personal hygiene* yang kurang baik seperti menutup mulut menggunakan telapak tangan apabila hendak batuk dan menyentuh area mata tanpa membersihkan tangan terlebih dahulu, sehingga diperlukan sosialisasi dan monitoring *personal hygiene* oleh manajemen puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Alajmi, J., Jeremienko, A. M., Abraham, J. C., Alishaq, M., Concepcion, E. G., Ajwad Butt, A., & Abou-Samra, A.-B. (2020). COVID-19 Infection Among Healthcare Workers in A National Healthcare System: The Qatar Experience. *Journal of Infection Disease*, 100, 386–389.
<https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.09.027>

Center, J. H. C. R. (2021). *COVID-19 Map*. Johns Hopkins Coronavirus Resource Center.
<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

Choi, U. Y., Kwon, Y. M., Kang, H. J., Song, J. H., Lee, H. Y., Kim, M. S., Kahm, S. H., Kwon, J.

Commented [A7]: Daftar pustaka jika memuat nama institusi atau lembaga, tidak bisa disingkat

- Y., Kim, S. H., Lee, S.-H., Choi, J. H., & Lee, J. (2021). Surveillance Of The Infection Prevention And Control Practices Of Healthcare Workers By An Infection Control Surveillance-Working Group and A Team Of Infection Control Coordinators During The COVID-19 Pandemic. *Journal of Infection and Public Health*.
<https://doi.org/10.1016/j.jiph.2021.01.012>
- Dong, E., Du, H., & Gardner, L. (2020). An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(5), 533–534. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30120-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-1)
- Eyram, M., Id, A., Dajaan, S., Id, D., Duti, V., Id, E. A., Ashinyo, A., Asare, B. A., Ackon, A. A., Akoriyea, K., & Kuma-aboagye, P. (2021). *Infection prevention and control compliance among exposed healthcare workers in COVID-19 treatment centers in Ghana : A descriptive cross-sectional study*. 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248282>
- Iversen, K., Bundgaard, H., Hasselbalch, R. B., Kristensen, J. H., Nielsen, P. B., Pries-Heje, M., Knudsen, A. D., Christensen, C. E., Fogh, K., Norsk, J. B., Andersen, O., Fischer, T. K., Jensen, C. A. J., Larsen, M., Torp-Pedersen, C., Rungby, J., Ditlev, S. B., Hageman, I., Møgelvang, R., ... Ullum, H. (2020). Risk of COVID-19 in health-care workers in Denmark: an observational cohort study. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(12), 1401–1408.
[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30589-2](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30589-2)
- Jemal, K., Gashaw, K., Kinati, T., Bedada, W., & Getahun, B. (2020). Clean and Safe Healthcare Environment : Knowledge , Attitude , and Practice of Infection Prevention and Control among Health Workforce at North Showa Zone Oromiya Region. *Journal of Environmental and Public Health*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/6021870>
- Kim, S., & Kim, S. (2020). Analysis of the Impact of Health Beliefs and Resource Factors on Preventive Behaviors against the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 1–21.
- Lai, X., Wang, X., Yang, Q., Xu, X., Tang, Y., Liu, C., Tan, L., Lai, R., Wang, H., Zhang, X., Zhou, Q., & Chen, H. (2020). Will Healthcare Workers Improve Infection Prevention And Control Behaviors As COVID-19 Risk Emerges And Increases, In China? *Journal of Antimicrobial Resistance and Infection Control*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s13756-020-00746-1>
- Lan, F.-Y., Filler, R., Mathew, S., Buley, J., Iliaki, E., Bruno-Murtha, L. A., Osgood, R., Christophi, C. A., Fernandez-Montero, A., & Kales, S. N. (2020). COVID-19 symptoms predictive of healthcare workers' SARS-CoV-2 PCR results. *PLOS ONE*, 15(6), e0235460.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235460>
- Lan, F. Y., Wei, C. F., Hsu, Y. T., Christiani, D. C., & Kales, S. N. (2020). Work-Related COVID-19 Transmission In Six Asian Countries/Areas: A follow-Up Study. *PLoS ONE*, 15(5), 1–11.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233588>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). In *MenKes/413/2020* (Vol. 2019).
- Mhango, M., Dzobo, M., Chitungo, I., & Dzinamarira, T. (2020). COVID-19 Risk Factors Among Health Workers: A Rapid Review. *Journal of Safety and Health at Work*, 11(3), 262–265.
<https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.06.001>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (R. Cipta (ed.)).

Papagiannis, D., Malli, F., Raptis, D. G., Papathanasiou, I. V., Fradelos, E. C., Daniil, Z., Rachiotis, G., & Gourgoulianis, K. I. (2020). Assessment of Knowledge, Attitudes, and Practices Towards New Coronavirus (SARS-CoV-2) of Health Care Professionals In Greece Before The Outbreak Period. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17144925>

RI, K. K. (2021). *Data Covid-19 Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
<https://www.kemkes.go.id/>

Sahiledengle, B., Gebresilassie, A., Getahun, T., & Hiko, D. (2018). Infection Prevention Practices and Associated Factors among Healthcare Workers in Governmental Healthcare Facilities in Addis Ababa. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 28(2), 177–186.
<https://doi.org/10.4314/ejhs.v28i2.9>

Storr, J., Twyman, A., Zingg, W., Damani, N., Kilpatrick, C., Reilly, J., Price, L., Egger, M., Grayson, M. L., Kelley, E., Allegranzi, B., Caluwaerts, A., El-Asady, R., Fisher, D., Gastmeier, P., Holmes, A., Jayatilleke, K., McLaws, M. L., Mehta, G., ... Curiel, E. V. (2017). Core components for effective infection prevention and control programmes: New WHO evidence-based recommendations. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*, 6(1).
<https://doi.org/10.1186/s13756-016-0149-9>

Waleleng, V., Doda, V. D., & Manampiring, A. E. (2020). Hubungan antara Promosi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 pada Pegawai di Salah Satu RS di Provinsi Sulawesi Utara. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 1(March), 52–60.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	41	85,4
Laki – Laki	7	14,5
Usia		
20 – 29	8	16,7
30 – 39	16	33,3
40 – 49	10	20,8
≥ 50	14	29,2

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Bebas dan Variabel Terikat

Variabel	Jumlah	
	f	%
Tingkat pendidikan		
Pendidikan Dasar – Menengah	10	20,8
Pendidikan Tinggi	38	79,2
Bidang Pekerjaan		
Tenaga Kesehatan	37	77,1
Tenaga Non-Kesehatan	11	22,9

Pelatihan			
Pernah	29	60,4	
Tidak Pernah	19	39,6	
Pengetahuan			
Baik	29	60,4	
Kurang baik	19	39,6	
Praktik Personal Hygiene			
Baik	26	54,2	
Kurang Baik	22	45,8	

Tabel 3. Analisis Hubungan antara Variabel Bebas dengan Praktik *Personal Hygiene*

Variabel	Praktik <i>Personal hygiene</i>				Nilai p
	Kurang Baik		Baik		
	n	%	n	%	Total
Tingkat Pendidikan					
Pendidikan dasar dan menengah	7	70	3	30	10
Perguruan tinggi	15	39,4	23	60,6	38
Bidang Pekerjaan					
Non-kesehatan	8	72,7	3	27,3	11
Kesehatan	14	37,8	23	62,2	37
Pelatihan					
Tidak Pernah	16	84,2	3	15,8	19
Pernah	6	20,7	23	79,3	29
Pengetahuan					
Kurang Baik	16	84,2	3	15,8	19
Baik	6	20,7	23	79,3	29

[Al-sihah] Editor Decision

Dari: Sri Seprianto Maddusa (journal@uin-alauddin.ac.id)

Kepada: nurjzl_fkmundip@yahoo.co.id

Cc: deby.butarbutar@gmail.com; nikieastorinadewanti@gmail.com

Tanggal: Selasa, 14 Desember 2021 06.52 GMT+7

nurjazuli nurjazuli:

We have reached a decision regarding your submission to Al-Sihah: The Public Health Science Journal, "Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Personal Hygiene Dalam Pencegahan Covid-19 Di Puskesmas Srondol Kota Semarang".

Our decision is to: Minor Revision from Reviewer I

Editorial Team

Al-Shihah: The Public Health Science Journal

<http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/Al-Sihah>

Factors Associated with Personal Hygiene Practices in Preventing Covid-19 in Semarang City

Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik *Personal Hygiene* Dalam Pencegahan Covid-19 di Kota Semarang

ABSTRACT

The healthcare workers and non-healthcare workers who work in public health centers become the high-risk group infected COVID-19. One of the preventions that can be applied is personal hygiene practice. The aim of study was to analyze factors related to personal hygiene practice in healthcare workers and non-healthcare workers in order to prevent the COVID-19 at Srondol Health Center, Semarang. The study used an analytical observational method with a cross-sectional approach, and the data were analyzed by using chi-square test. The sample was determined by a total sampling technique with a sample of 48 workers. The study indicated that the majority of respondents who worked in the health sector (77,1%), had a good category of personal hygiene practice 54,2% and possessed a good category of personal hygiene knowledge 60,4%. There was a significant correlation between knowledge ($p\text{-value} < 0,05$), field of work ($p\text{-value} 0,041$), training ($p\text{-value} < 0,05$) and personal hygiene practice. In conclusion, factors related to personal hygiene practice on healthcare workers and non-healthcare workers at Srondol Health Center were knowledge, field of work, and training. Meanwhile, the non-healthcare workers had poor personal hygiene practice so it was necessary to conduct socialization and monitor their personal hygiene by the health center management team.

Keywords: COVID-19; health center staff; personal hygiene

ABSTRAK

Tenaga kesehatan dan non-kesehatan yang bekerja di Puskesmas menjadi kelompok rentan terinfeksi COVID-19. Salah satu upaya pencegahan yang dapat diterapkan adalah praktik *personal hygiene*. Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene* pada tenaga kesehatan dan non-kesehatan dalam pencegahan COVID-19 di Puskesmas Srondol Kota Semarang. Metode penelitian menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* serta analisis data dengan uji *chi square*. Sampel ditentukan dengan teknik total sampling dengan sampel 48 pekerja. Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja pada bidang kesehatan (77,1%), memiliki praktik *personal hygiene* kategori baik 54,2% dan memiliki pengetahuan *personal hygiene* kategori baik 60,4%. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p\text{-value} < 0,05$), bidang pekerjaan ($p\text{-value} 0,041$) dan pelatihan ($p\text{-value} < 0,05$) dengan praktik *personal hygiene*. Kesimpulan, faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene* pada tenaga kesehatan dan non-kesehatan di Puskesmas Srondol yaitu pengetahuan, bidang pekerjaan, dan pelatihan. Tenaga non-kesehatan memiliki praktik *personal hygiene* yang kurang baik sehingga diperlukan sosialisasi dan monitoring *personal hygiene* oleh manajemen puskesmas.

Kata kunci: covid-19; petugas puskesmas; personal hygiene

PENDAHULUAN

COVID-19 yang pada mulanya hanya terjadi di Kota Wuhan, kini telah merambat ke seluruh belahan dunia (Dong et al., 2020). Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19 terjadi pada bulan Maret 2020. Kasus pertama terkonfirmasi terjadi pada 2 orang penderita yang memiliki riwayat berhubungan langsung dengan warga negara asing yang terinfeksi COVID-19. Sejak saat itu, dilaporkan adanya peningkatan kasus yang signifikan setiap harinya. Kementerian Kesehatan Indonesia, melaporkan total kasus mencapai 7000 kasus perharinya.(RI, 2021) Tingginya kasus infeksi yang terjadi, diikuti dengan tingginya tingkat kematian. Indonesia pernah menduduki posisi *case fatality rate (CFR)* tertinggi di Asia dengan rata – rata 8 – 9% (John Hopkin CRC, 2021).

Sejak dilaporkannya kasus pertama di Indonesia, pandemi COVID-19 kini telah memenuhi kapasitas rumah sakit dan seluruh sumber daya pelayanan kesehatan. Penularan nosokomial pun muncul sebagai pusat permasalahan kesehatan yang perlu diperhatikan (Sahiledengle et al., 2018). Mengingat fasilitas pelayanan kesehatan sering kali menjadi titik penularan infeksi penyakit menular, menjadikan petugas kesehatan sebagai kelompok rentan terhadap infeksi COVID-19 (Iversen et al., 2020). Tingkat infeksi pada petugas kesehatan dilaporkan antara 3 - 17% tergantung pada riwayat, tingkat paparan dan gejala yang timbul (F.-Y. Lan et al., 2020)(Mhango et al., 2020). Lan et al. (2020), menyatakan dari lima kelompok pekerjaan, petugas kesehatan menjadi kelompok dengan total kasus positif COVID-19 terbanyak di enam negara Asia. Di Indonesia sendiri terdapat 884 jiwa tenaga kesehatan yang gugur akibat dari infeksi COVID-19.

Tenaga non-kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan ikut menjadi kelompok berisiko terinfeksi COVID-19. Hal ini dikarena peran dan beban risiko pekerjaan tenaga non-kesehatan yang bekerja di lingkungan berisiko tinggi akan penularan Covid-19. Alajmi et al., (2020) menyatakan sebanyak 223 (33,2%) responden dibidang non-kesehatan terinfeksi COVID-19. Dilaporkan, tenaga non-kesehatan yang bekerja di fasilitas umum rumah sakit tidak difasilitasi APD (alat pelindung diri) yang sesuai dengan standar kesehatan, pengetahuan dan praktik yang buruk terkait tindakan pencegahan penularan COVID-19.

Kota Semarang menjadi kota dengan kasus tertinggi di Jawa Tengah. Pada April 2021, persentase kontribusi mencapai 10,58% dari total keseluruhan kasus di Jawa Tengah. Kecamatan Banyumanik merupakan satu dari kecamatan yang ada di Kota Semarang dengan kasus COVID-19 yang cukup tinggi. Kecamatan Banyumanik memiliki 4 puskemas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan meliputi Puskesmas Srondol, Puskesmas Padangsari, Puskesmas Pudakpayung dan Puskesmas Ngesrep. Hingga Mei 2021, dari keempat fasilitas pelayanan kesehatan tersebut, Puskesmas Srondol memiliki kasus infeksi COVID-19 terbanyak yaitu 48 pekerja ditemukan 4 petugas kesehatan yang pernah terinfeksi COVID-19. Berdasarkan hasil observasi, ditemukan tenaga kesehatan dan non-kesehatan yang tidak membersihkan tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh

area mata, hidung dan mulut serta tidak menjaga jarak minimal 1meter antar tenaga kesehatan dan non-kesehatan.

Sebagai lingkungan berisiko tinggi terinfeksi COVID-19, penerapan pengendalian dan pencegahan infeksi menjadi fokus utama setiap tenaga kesehatan dan non-kesehatan (Choi et al., 2021). Hal tersebut telah tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 413 Tahun 2020 dimana setiap petugas kesehatan dan non-kesehatan harus mematuhi kewaspadaan standar selama pandemi COVID-19. Kewaspadaan standar tersebut meliputi kebersihan tangan (*hand hygiene*), penggunaan alat pelindung diri, kebersihan pernafasan, kebersihan lingkungan, penanganan linen, tatalaksana limbah, desinfeksi peralatan perawatan pasien berdasarkan jenisnya. Dalam kewaspadaan standar tersebut terdapat praktik *personal hygiene* sebagai tindakan pencegahan COVID-19 yaitu kebersihan tangan meliputi 5 momen cuci tangan dan 2 momen tambahan, 6 langkah cuci tangan, durasi membersihkan tangan menggunakan sabun dan *hand sanitizer*. Kemudian kebersihan pernafasan meliputi penerapan etika batuk dan bersin, penggunaan masker sebagai alat pelindung diri (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Kejadian infeksi COVID-19 pada petugas kesehatan di Puskesmas Srondol diindikasikan karena ketidakpatuhan petugas kesehatan akan praktik *personal hygiene*. Menurut L. Green dalam menerapkan praktik *personal hygiene*, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi (Notoatmodjo, 2012). Faktor pertama, faktor predisposisi meliputi jenis kelamin, usia, pengetahuan, tingkat pendidikan dan bidang pekerjaan. Faktor kedua, faktor penguat meliputi dukungan pemerintah berupa pedoman dan pelatihan. Faktor ketiga, faktor pemungkin meliputi ketersediaan fasilitas kebersihan seperti sabun cuci tangan, air bersih, *hand sanitizer* dan masker. Dengan demikian, tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene* dalam penegahan COVID-19 di Puskesmas Srondol Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode observasional analitik dengan disain *cross sectional*. Populasi terdiri dari 37 tenaga kesehatan dan 11 non-kesehatan di Puskesmas Srondol Kota Semarang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh staf yang ada di Puskesmas Srondol sebanyak 48 pekerja. Variabel bebas meliputi pengetahuan, tingkat pendidikan, bidang pekerjaan dan pelatihan. Sedangkan variabel terikat meliputi praktik *personal hygiene* dalam pencegahan COVID-19. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang dijawab secara mandiri oleh responden. Kuesioner terdiri dari beberapa butir pertanyaan meliputi 10 butir pertanyaan terkait pengetahuan, 8 butir pertanyaan terkait sikap, dan 11 butir pertanyaan terkait praktik *personal hygiene*. Pada pengetahuan dan praktik *personal hygiene* jawaban benar (skor 1) dan salah (skor 0). Pada penelitian ini data tidak berdistribusi normal sehingga *cut-off point* pengkategorian didasarkan

nilai median/tengah. Data hasil penelitian dianalisis dengan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kesalahan (α) 0,05.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini mengambil sebanyak 48 responden dan diperoleh karakteristik responden seperti dipaparkan pada Tebel 1. Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden pada penelitian ini memiliki jenis kelamin perempuan (85,4%). Sebagian besar usia responden didominasi pada kategori 30-39 tahun (33,3%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menempuh pendidikan terakhir pada pendidikan tinggi 79,2%. Bidang pekerjaan didominasi oleh tenaga kesehatan dengan persentase 77,1%. Berdasarkan pelatihan yang pernah diikuti, sebanyak 60,4% responden pernah mengikuti pelatihan terkait tindakan pencegahn COVID-19. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik dengan persentase 60,4%.

Pada praktik *personal hygiene*, dapat diketahui sebanyak 54,2% responden telah menarapkan praktik *personal hygiene* yang baik dalam upaya pencegahan COVID-19 di Puskesmas Srondol. Hasil distribusi frekuensi, ditemukan sebesar 45,8% responden masuk kedalam kategori kurang baik dalam praktik *personal hygiene*. Hal ini didukung dengan hasil observasi yang menunjukkan bahwa responden sering menutup mulut menggunakan telapak tangan pada saat batuk. Ditemukan juga responden akan menyentuh area hidung tanpa membersihkan tangan terlebih dahulu menggunakan *hand sanitizer*.

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis data terdapat 3 variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan variabel terikat yaitu praktik *personal hygiene* meliputi variabel pengetahuan, bidang pekerjaan dan pelatihan terkait praktik *personal hygiene*

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Praktik Personal Hygiene

Pada penelitian ini 79,2% responden telah menempuh pendidikan tinggi seperti diploma, sarjana dan magister serta 20,8% responden telah menempuh pendidikan di Sekolah Menengah Atas (SMA). Terdapat 60,6% responden dengan pendidikan tinggi dan 30% dengan pendidikan dasar-menengah telah memiliki praktik *personal hygiene* yang baik namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan praktik *personal hygiene*. Ditemukan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki praktik *personal hygiene* yang baik dikarenakan semakin tinggi pendidikan maka samakin tinggi pula ilmu pengetahuan dan informasi yang diperoleh (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kim & Kim, (2020) yang

menunjukkan bahwa tidak ditemukannya hubungan antara tingkat pendidikan dengan penerapan tindakan pencegahan COVID-19 pada masyarakat Korea Selatan.

Pada penelitian ini responden dengan pendidikan menengah bekerja sebagai administrasi, petugas kebersihan, pengemudi dan petugas kemanan. Dimana pekerjaan ini tidak berhubungan ataupun kontak langsung dengan pasien, sehingga responden dengan pendidikan menengah merasa bahwa mereka tidak berisiko tinggi terhadap infeksi COVID-19. Nyatanya, baik responden dengan pendidikan tinggi ataupun menengah memiliki risiko terinfeksi yang sama dikarenakan lingkungan pekerjaan yang berisiko tinggi akan terjadinya penularan COVID-19 baik melalui droplet penderita ataupun dengan menyentuh benda yang telah terkontaminasi virus.

Hubungan Bidang Pekerjaan dengan Praktik Personal Hygiene

Pada penelitian ini, bidang pekerjaan kesehatan terdiri dari dua yaitu tenaga kesehatan kontak dengan pasien (dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan) dan tenaga kesehatan tidak kontak dengan pasien (farmasi, nutrisionis, laborat, sanitarian, epidemiolog dan promosi kesehatan). Sedangkan bidang pekerjaan non-kesehatan meliputi administrasi, akuntan, petugas kebersihan, pengemudi dan petugas keamanan. Hasil analisis, mayoritas responden yang bekerja pada bidang kesehatan memiliki praktik *personal hygiene* yang baik (62,2%) dan responden yang bekerja pada bidang non-kesehatan memiliki praktik *personal hygiene* yang baik (27,3%). Dapat diartikan bahwa, responden dengan bidang pekerjaan non-kesehatan berisiko untuk tidak menerapkan praktik *personal hygiene*.

Adanya perbedaan praktik *personal hygiene* dapat dikarenakan adanya perbedaan kesadaran tenaga kesehatan dan non-kesehatan. Penelitian Jemal et al., (2020) menyatakan bahwa responden yang bekerja dibidang kesehatan memiliki tingkat perilaku tindakan pencegahan yang baik dikarenakan kesadaran akan pekerjaan yang memiliki risiko tinggi terhadap paparan virus. Tenaga kesehatan seperti perawat, bidan dan analis laborat mengalami peningkatan sebanyak 2%, 4% dan 5% terhadap praktik pencegahan dan pengendalian dikarenakan kesadaran akan pekerjaan yang lebih rentan terinfeksi.

Peningkatan kesadaran perlu dilakukan untuk meningkatkan praktik *personal hygiene* yaitu dengan cara monitoring. Monitoring memiliki keunggulan dapat memastikan setiap tenaga kesehatan dan non-kesehatan selalu menerapkan praktik *personal hygiene*. Berdasarkan penelitian Waleleng et al., (2020) dengan melakukan monitoring mampu meningkatkan kesadaran tenaga kesehatan dan non-kesehatan terhadap upaya pencegahan COVID-19. Dalam hal ini, monitoring harian dilakukan melalui pengisian formulir praktik *personal hygiene* (mencuci tangan, penggunaan alat pelindung diri yang lengkap, menjaga jarak minimal 1 meter) yang diisi baik sebelum dan sesudah bekerja serta dilakukan pengawasan berkala secara langsung oleh kepala puskesmas. Hal

Commented [FM1]: Perlu penjelasan mengapa pada responden dgn tk.pendidikan dasar dan menengah terdapat 3 orang atau 30% melakukan praktik Personal Higiene, demikian pula sebaliknya mengapa responden dgn Pendidikan tinggi masih terdapat 15 orang atau 39,4 % melakukan praktik Personal Higiene yg kurang baik

Commented [FM2]: Perlu dijelaskan mengapa terdapat 3 orang 27,3% staf non kes memiliki praktik PH yang baik, sebaliknya 14 orang atau 37,8% tenaga Kesehatan kurang baik dalam praktik PH

ini sesuai dengan kondisi puskemas yang belum memiliki sistem monitoring terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dan non-kesehatan terkait praktik *personal hygiene*.

Hubungan Pelatihan dengan Praktik Personal Hygiene

Pelatihan yang dimaksud pada penelitian ini adalah kegiatan yang dapat membantu responden memperoleh pengetahuan dan keterampilan dalam menanggapi COVID-19 yaitu tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19. Jenis pelatihan praktik *personal hygiene* yang dimaksud berupa pelatihan *hand hygiene*, etika batuk, penggunaan dan pelepasan APD, disinfeksi lingkungan, penerapan protokol kesehatan seperti pembatasan jumlah pasien dan penandaan jaga jarak minimal 1 meter. Pada penelitian ini, sebanyak 60,4% responden pernah mengikuti pelatihan dan 39,6% responden tidak pernah mengikuti pelatihan. Ditemukan, responden yang pernah mengikuti pelatihan *hand hygiene*, etika batuk dan penggunaan serta pelepasan APD berpengaruh terhadap praktik *personal hygiene* yang baik (79,3%). Sejalan dengan penelitian Jemal et al., (2020) dimana responen yang pernah mengikuti pelatihan akan dua kali lebih mungkin untuk mempraktikkan tindakan pencegahan. Hal ini dikarenakan dengan memberikan pelatihan dapat mengurangi kesenjangan keterampilan dan pengetahuan terkait praktik *personal hygiene* diantara tenaga kesehatan dan non-kesehatan.

Pada penelitian ini ditemukan, sebanyak 84,2% responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan memiliki praktik *personal hygiene* yang buruk. Sehingga dapat diartikan bahwa responden yang tidak mengikuti pelatihan berisiko untuk tidak mempraktikkan *personal hygiene* selama berada di lingkungan puskemas. Oleh sebab itu, diperlukan adanya pemerataan pemberian pelatihan terkait *hand hygiene*, etika batuk dan penggunaan serta pelepasan APD kepada responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan. Terselenggaranya pelatihan dipengaruhi oleh faktor manajemen puskesmas. Dalam hal ini puskesmas membantu meningkatkan kualitas pengetahuan dan kemampuan tenaga kesehatan dan non-kesehatan dalam menerapkan praktik *personal hygiene*. Dimana dengan adanya pemerataan pelatihan terkait *hand hygiene*, etika batuk dan penggunaan serta pelepasan APD, maka seluruh tenaga kesehatan dan non-kesehatan dapat berkontribusi dalam menurunkan resiko terjadinya penularan COVID-19 di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan (Storr et al., 2017).

Hubungan Pengetahuan dengan Praktik Personal Hygiene.

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan mempengaruhi sikap, persepsi dan motivasi seseorang dalam menerapkan perilaku sehat (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 60,4% responden memiliki pengetahuan baik dan 79,3% telah menerapkan praktik *personal hygiene* yang baik pula. Ditemukan juga 39,6% responden memiliki pengetahuan

Commented [FM3]: Perlu dijelaskan masih terdapat 6 orang atau 20,7% responden pernah pelatihan tetapi masih kurang baik dalam melakukan praktik PH

Commented [FM4]: Perlu penjelasan terkait 3 orang atau 15,8% tdk pernah pelatihan tetapi memiliki kategori baik dalam praktik PHui/

kurang baik memiliki praktik *personal hygiene* yang kurang baik sebesar 84,2%. Adanya perbedaan pengetahuan di dukung dengan keterlibatan responden dalam mengikuti pelatihan terkait praktik *personal hygiene*. Dimana responden dengan pengetahuan baik dan telah mengikuti pelatihan telah menerapkan praktik *personal hygiene* yang baik. Berdasarkan penelitian Papagiannis et al., (2020) sebanyak 88,3% petugas kesehatan di Yunani memiliki pengetahuan yang baik telah berkontribusi besar terhadap keterampilan dalam melakukan pengendalian dan pengelolaan pandemi di Yunani.

Peningkatan pengetahuan tentang praktik *personal hygiene* yang dapat dilakukan selain dengan mengikuti pelatihan adalah dengan pengadaan sosialisasi (Lai et al., 2020)(Eyram et al., 2021). Dalam hal ini sosialisasi memiliki keunggulan dapat dilakukan dalam bentuk video ataupun media cetak. Hasil observasi menunjukkan bahwa puskesmas telah melakukan sosialisasi terkait praktik *personal hygiene* dalam bentuk poster. Namun, poster tersebut hanya ditemukan pada beberapa ruangan di puskesmas dan kurang efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden. Optimalisasi sosialisasi yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan video edukasi secara berkala dimana video tersebut dikemas secara singkat dan jelas. Sosialisasi tersebut tidak hanya berfungsi untuk menambah pengetahuan tetapi juga berfungsi sebagai pengingat kepada responden untuk tetap menerapkan praktik *personal hygiene* sebagai bentuk pencegahan COVID-19. Berdasarkan penelitian Jemal et al., (2020) pengadaan sosialisasi sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan dan non-kesehatan akan tindakan pencegahan penularan COVID-19.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa 54,2% responden telah menerapkan praktik *personal hygiene* yang baik. Faktor faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan praktik *personal hygiene* dalam pencegahan COVID-19 di Puskesmas Srondol adalah pengetahuan yang baik, bidang pekerjaan kesehatan dan pernah mengikuti pelatihan. Tenaga non-kesehatan memiliki praktik *personal hygiene* yang kurang baik seperti menutup mulut menggunakan telapak tangan apabila hendak batuk dan menyentuh area mata tanpa membersihkan tangan terlebih dahulu, sehingga diperlukan sosialisasi dan monitoring *personal hygiene* oleh manajemen puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

Alajmi, J., Jeremienko, A. M., Abraham, J. C., Alishaq, M., Concepcion, E. G., Ajwad Butt, A., & Abou-Samra, A.-B. (2020). COVID-19 Infection Among Healthcare Workers in A National Healthcare System: The Qatar Experience. *Journal of Infection Disease*, 100, 386–389.
<https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.09.027>

Johns Hopkins Coronavirus Resource Center (2021). Covid-19 Map. Available online:
<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

Choi, U. Y., Kwon, Y. M., Kang, H. J., Song, J. H., Lee, H. Y., Kim, M. S., Kahm, S. H., Kwon, J.

Commented [FM5]: Perlu ditambahkan mengapa terdapat 15,3% responden yang memiliki pengetahuan kurang baik melakukan Praktik PH dgn kategori baik, sebaliknya terdapat 20,7% responden yang berpengetahuan baik namun melakukan praktik PH kurang baik

- Y., Kim, S. H., Lee, S.-H., Choi, J. H., & Lee, J. (2021). Surveillance Of The Infection Prevention And Control Practices Of Healthcare Workers By An Infection Control Surveillance-Working Group and A Team Of Infection Control Coordinators During The COVID-19 Pandemic. *Journal of Infection and Public Health*.
<https://doi.org/10.1016/j.jiph.2021.01.012>
- Dong, E., Du, H., & Gardner, L. (2020). An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(5), 533–534. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30120-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-1)
- Eyram, M., Id, A., Dajaan, S., Id, D., Duti, V., Id, E. A., Ashinyo, A., Asare, B. A., Ackon, A. A., Akoriyea, K., & Kuma-aboagye, P. (2021). *Infection prevention and control compliance among exposed healthcare workers in COVID-19 treatment centers in Ghana : A descriptive cross-sectional study*. 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248282>
- Iversen, K., Bundgaard, H., Hasselbalch, R. B., Kristensen, J. H., Nielsen, P. B., Pries-Heje, M., Knudsen, A. D., Christensen, C. E., Fogh, K., Norsk, J. B., Andersen, O., Fischer, T. K., Jensen, C. A. J., Larsen, M., Torp-Pedersen, C., Rungby, J., Ditlev, S. B., Hageman, I., Møgelvang, R., ... Ullum, H. (2020). Risk of COVID-19 in health-care workers in Denmark: an observational cohort study. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(12), 1401–1408.
[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30589-2](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30589-2)
- Jemal, K., Gashaw, K., Kinati, T., Bedada, W., & Getahun, B. (2020). Clean and Safe Healthcare Environment : Knowledge , Attitude , and Practice of Infection Prevention and Control among Health Workforce at North Showa Zone Oromiya Region. *Journal of Environmental and Public Health*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/6021870>
- Kim, S., & Kim, S. (2020). Analysis of the Impact of Health Beliefs and Resource Factors on Preventive Behaviors against the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 1–21.
- Lai, X., Wang, X., Yang, Q., Xu, X., Tang, Y., Liu, C., Tan, L., Lai, R., Wang, H., Zhang, X., Zhou, Q., & Chen, H. (2020). Will Healthcare Workers Improve Infection Prevention And Control Behaviors As COVID-19 Risk Emerges And Increases, In China? *Journal of Antimicrobial Resistance and Infection Control*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s13756-020-00746-1>
- Lan, F.-Y., Filler, R., Mathew, S., Buley, J., Iliaki, E., Bruno-Murtha, L. A., Osgood, R., Christophi, C. A., Fernandez-Montero, A., & Kales, S. N. (2020). COVID-19 symptoms predictive of healthcare workers' SARS-CoV-2 PCR results. *PLOS ONE*, 15(6), e0235460.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235460>
- Lan, F. Y., Wei, C. F., Hsu, Y. T., Christiani, D. C., & Kales, S. N. (2020). Work-Related COVID-19 Transmission In Six Asian Countries/Areas: A follow-Up Study. *PLoS ONE*, 15(5), 1–11.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233588>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). In *MenKes/413/2020* (Vol. 2019).
- Mhango, M., Dzobo, M., Chitungo, I., & Dzinamarira, T. (2020). COVID-19 Risk Factors Among Health Workers: A Rapid Review. *Journal of Safety and Health at Work*, 11(3), 262–265.
<https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.06.001>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (R. Cipta (ed.)).

Papagiannis, D., Malli, F., Raptis, D. G., Papathanasiou, I. V., Fradelos, E. C., Daniil, Z., Rachiotis, G., & Gourgoulianis, K. I. (2020). Assessment of Knowledge, Attitudes, and Practices Towards New Coronavirus (SARS-CoV-2) of Health Care Professionals In Greece Before The Outbreak Period. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17144925>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020). *Data Covid-19 Indonesia*. Available online: <https://www.kemkes.go.id/>

Sahiledengle, B., Gebresilassie, A., Getahun, T., & Hiko, D. (2018). Infection Prevention Practices and Associated Factors among Healthcare Workers in Governmental Healthcare Facilities in Addis Ababa. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 28(2), 177–186. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v28i2.9>

Storr, J., Twyman, A., Zingg, W., Damani, N., Kilpatrick, C., Reilly, J., Price, L., Egger, M., Grayson, M. L., Kelley, E., Allegranzi, B., Caluwaerts, A., El-Asady, R., Fisher, D., Gastmeier, P., Holmes, A., Jayatilleke, K., McLaws, M. L., Mehta, G., ... Curiel, E. V. (2017). Core components for effective infection prevention and control programmes: New WHO evidence-based recommendations. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*, 6(1). <https://doi.org/10.1186/s13756-016-0149-9>

Waleleng, V., Doda, V. D., & Manampiring, A. E. (2020). Hubungan antara Promosi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 pada Pegawai di Salah Satu RS di Provinsi Sulawesi Utara. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 1(March), 52–60.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	41	85,4
Laki – Laki	7	14,5
Usia		
20 – 29	8	16,7
30 – 39	16	33,3
40 – 49	10	20,8
≥ 50	14	29,2

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Bebas dan Variabel Terikat

Variabel	Jumlah	
	f	%
Tingkat pendidikan		
Pendidikan Dasar – Menengah	10	20,8
Pendidikan Tinggi	38	79,2
Bidang Pekerjaan		
Tenaga Kesehatan	37	77,1
Tenaga Non-Kesehatan	11	22,9

Pelatihan			
Pernah	29	60,4	
Tidak Pernah	19	39,6	
Pengetahuan			
Baik	29	60,4	
Kurang baik	19	39,6	
Praktik Personal Hygiene			
Baik	26	54,2	
Kurang Baik	22	45,8	

Tabel 3. Analisis Hubungan antara Variabel Bebas dengan Praktik *Personal Hygiene*

Variabel	Praktik <i>Personal hygiene</i>				Nilai p
	Kurang Baik		Baik		
	n	%	n	%	Total
Tingkat Pendidikan					
Pendidikan dasar dan menengah	7	70	3	30	10
Perguruan tinggi	15	39,4	23	60,6	38
Bidang Pekerjaan					
Non-kesehatan	8	72,7	3	27,3	11
Kesehatan	14	37,8	23	62,2	37
Pelatihan					
Tidak Pernah	16	84,2	3	15,8	19
Pernah	6	20,7	23	79,3	29
Pengetahuan					
Kurang Baik	16	84,2	3	15,8	19
Baik	6	20,7	23	79,3	29

Factors Associated with Personal Hygiene Practices in Preventing Covid-19 in Semarang City

Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik *Personal Hygiene* Dalam Pencegahan Covid-19 di Kota Semarang

Commented [a1]: Judul terlalu deskriktif

ABSTRACT

The healthcare workers and non-healthcare workers who work in public health centers become the high-risk group infected COVID-19. One of the preventions that can be applied is personal hygiene practice. The aim of study was to analyze factors related to personal hygiene practice in healthcare workers and non-healthcare workers in order to prevent the COVID-19 at Srondol Health Center, Semarang. The study used an analytical observational method with a cross-sectional approach, and the data were analyzed by using chi-square test. The sample was determined by a total sampling technique with a sample of 48 workers. The study indicated that the majority of respondents who worked in the health sector (77,1%), had a good category of personal hygiene practice 54,2% and possessed a good category of personal hygiene knowledge 60,4%. There was a significant correlation between knowledge ($p\text{-value} < 0,05$), field of work ($p\text{-value} 0,041$), training ($p\text{-value} < 0,05$) and personal hygiene practice. In conclusion, factors related to personal hygiene practice on healthcare workers and non-healthcare workers at Srondol Health Center were knowledge, field of work, and training. Meanwhile, the non-healthcare workers had poor personal hygiene practice so it was necessary to conduct socialization and monitor their personal hygiene by the health center management team.

Keywords: COVID-19; health center staff; personal hygiene

ABSTRAK

Tenaga kesehatan dan non-kesehatan yang bekerja di Puskesmas menjadi kelompok rentan terinfeksi COVID-19. Salah satu upaya pencegahan yang dapat diterapkan adalah praktik *personal hygiene*. Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene* pada tenaga kesehatan dan non-kesehatan dalam pencegahan COVID-19 di Puskesmas Srondol Kota Semarang. Metode penelitian menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* serta analisis data dengan uji *chi square*. Sampel ditentukan dengan teknik total sampling dengan sampel 48 pekerja. Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja pada bidang kesehatan (77,1%), memiliki praktik *personal hygiene* kategori baik 54,2% dan memiliki pengetahuan *personal hygiene* kategori baik 60,4%. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p\text{-value} < 0,05$), bidang pekerjaan ($p\text{-value} 0,041$) dan pelatihan ($p\text{-value} < 0,05$) dengan praktik *personal hygiene*. Kesimpulan, faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene* pada tenaga kesehatan dan non-kesehatan di Puskesmas Srondol yaitu pengetahuan, bidang pekerjaan, dan pelatihan. Tenaga non-kesehatan memiliki praktik *personal hygiene* yang kurang baik sehingga diperlukan sosialisasi dan monitoring *personal hygiene* oleh manajemen puskesmas.

Kata kunci: covid-19; petugas puskesmas; personal hygiene

PENDAHULUAN

COVID-19 yang pada mulanya hanya terjadi di Kota Wuhan, kini telah merambat ke seluruh belahan dunia (Dong et al., 2020). Indonesia melaporkan kasus pertama COVID-19 terjadi pada bulan Maret 2020. Kasus pertama terkonfirmasi terjadi pada 2 orang penderita yang memiliki riwayat berhubungan langsung dengan warga negara asing yang terinfeksi COVID-19. Sejak saat itu, dilaporkan adanya peningkatan kasus yang signifikan setiap harinya. Kementerian Kesehatan Indonesia, melaporkan total kasus mencapai 7000 kasus perharinya.(RI, 2021) Tingginya kasus infeksi yang terjadi, diikuti dengan tingginya tingkat kematian. Indonesia pernah menduduki posisi *case fatality rate (CFR)* tertinggi di Asia dengan rata – rata 8 – 9% (John Hopkin CRC, 2021).

Sejak dilaporkannya kasus pertama di Indonesia, pandemi COVID-19 kini telah memenuhi kapasitas rumah sakit dan seluruh sumber daya pelayanan kesehatan. Penularan nosokomial pun muncul sebagai pusat permasalahan kesehatan yang perlu diperhatikan (Sahiledengle et al., 2018). Mengingat fasilitas pelayanan kesehatan sering kali menjadi titik penularan infeksi penyakit menular, menjadikan petugas kesehatan sebagai kelompok rentan terhadap infeksi COVID-19 (Iversen et al., 2020). Tingkat infeksi pada petugas kesehatan dilaporkan antara 3 - 17% tergantung pada riwayat, tingkat paparan dan gejala yang timbul (F.-Y. Lan et al., 2020)(Mhango et al., 2020). Lan et al. (2020), menyatakan dari lima kelompok pekerjaan, petugas kesehatan menjadi kelompok dengan total kasus positif COVID-19 terbanyak di enam negara Asia. Di Indonesia sendiri terdapat 884 jiwa tenaga kesehatan yang gugur akibat dari infeksi COVID-19.

Tenaga non-kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan ikut menjadi kelompok berisiko terinfeksi COVID-19. Hal ini [dikarenakan](#) peran dan beban risiko pekerjaan tenaga non-kesehatan yang bekerja di lingkungan berisiko tinggi akan penularan Covid-19. Alajmi et al., (2020) menyatakan sebanyak 223 (33,2%) responden dibidang non-kesehatan terinfeksi COVID-19. Dilaporkan, tenaga non-kesehatan yang bekerja di fasilitas umum rumah sakit tidak difasilitasi APD (alat pelindung diri) yang sesuai dengan standar kesehatan, pengetahuan dan praktik yang buruk terkait tindakan pencegahan penularan COVID-19.

Kota Semarang menjadi kota dengan kasus tertinggi di Jawa Tengah. Pada April 2021, persentase kontribusi mencapai 10,58% dari total keseluruhan kasus di Jawa Tengah. Kecamatan Banyumanik merupakan satu dari kecamatan yang ada di Kota Semarang dengan kasus COVID-19 yang cukup tinggi. Kecamatan Banyumanik memiliki 4 puskemas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan meliputi Puskesmas Srondol, Puskesmas Padangsari, Puskesmas Pudakpayung dan Puskesmas Ngesrep. Hingga Mei 2021, dari keempat fasilitas pelayanan kesehatan tersebut, Puskesmas Srondol memiliki kasus infeksi COVID-19 terbanyak yaitu 48 pekerja ditemukan 4 petugas kesehatan yang pernah terinfeksi COVID-19. Berdasarkan hasil observasi, ditemukan tenaga kesehatan dan non-kesehatan yang tidak membersihkan tangan terlebih dahulu sebelum menyentuh

area mata, hidung dan mulut serta tidak menjaga jarak minimal 1meter antar tenaga kesehatan dan non-kesehatan.

Sebagai lingkungan berisiko tinggi terinfeksi COVID-19, penerapan pengendalian dan pencegahan infeksi menjadi fokus utama setiap tenaga kesehatan dan non-kesehatan (Choi et al., 2021). Hal tersebut telah tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 413 Tahun 2020 dimana setiap petugas kesehatan dan non-kesehatan harus mematuhi kewaspadaan standar selama pandemi COVID-19. Kewaspadaan standar tersebut meliputi kebersihan tangan (*hand hygiene*), penggunaan alat pelindung diri, kebersihan pernafasan, kebersihan lingkungan, penanganan linen, tatalaksana limbah, desinfeksi peralatan perawatan pasien berdasarkan jenisnya. Dalam kewaspadaan standar tersebut terdapat praktik *personal hygiene* sebagai tindakan pencegahan COVID-19 yaitu kebersihan tangan meliputi 5 momen cuci tangan dan 2 momen tambahan, 6 langkah cuci tangan, durasi membersihkan tangan menggunakan sabun dan *hand sanitizer*. Kemudian kebersihan pernafasan meliputi penerapan etika batuk dan bersin, penggunaan masker sebagai alat pelindung diri (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Kejadian infeksi COVID-19 pada petugas kesehatan di Puskesmas Srondol diindikasikan karena ketidakpatuhan petugas kesehatan akan praktik *personal hygiene*. Menurut L. Green dalam menerapkan praktik *personal hygiene*, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi (Notoatmodjo, 2012). Faktor pertama, faktor predisposisi meliputi jenis kelamin, usia, pengetahuan, tingkat pendidikan dan bidang pekerjaan. Faktor kedua, faktor penguat meliputi dukungan pemerintah berupa pedoman dan pelatihan. Faktor ketiga, faktor pemungkin meliputi ketersediaan fasilitas kebersihan seperti sabun cuci tangan, air bersih, *hand sanitizer* dan masker. Dengan demikian, tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan praktik *personal hygiene* dalam penegahan COVID-19 di Puskesmas Srondol Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode observasional analitik dengan disain *cross sectional*. Populasi terdiri dari 37 tenaga kesehatan dan 11 non-kesehatan di Puskesmas Srondol Kota Semarang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh staf yang ada di Puskesmas Srondol sebanyak 48 pekerja. Variabel bebas meliputi pengetahuan, tingkat pendidikan, bidang pekerjaan dan pelatihan. Sedangkan variabel terikat meliputi praktik *personal hygiene* dalam pencegahan COVID-19. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang dijawab secara mandiri oleh responden. Kuesioner terdiri dari beberapa butir pertanyaan meliputi 10 butir pertanyaan terkait pengetahuan, 8 butir pertanyaan terkait sikap, dan 11 butir pertanyaan terkait praktik *personal hygiene*. Pada pengetahuan dan praktik *personal hygiene* jawaban benar (skor 1) dan salah (skor 0). Pada penelitian ini data tidak berdistribusi normal sehingga *cut-off point* pengkategorian didasarkan

Commented [a12]: beberapa penelitian internasional terkait dengan pernyataan ini, setelah itu nyatakan pentingnya sehingga penelitian ini harus dilakukan di lokasi anda

nilai median/tengah. Data hasil penelitian dianalisis dengan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat kesalahan (α) 0,05.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini mengambil sebanyak 48 responden dan diperoleh karakteristik responden seperti dipaparkan pada [Tebel 1](#). Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden pada penelitian ini memiliki jenis kelamin perempuan (85,4%). Sebagian besar usia responden didominasi pada kategori 30-39 tahun (33,3%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menempuh pendidikan terakhir pada pendidikan tinggi 79,2%. Bidang pekerjaan didominasi oleh tenaga kesehatan dengan persentase 77,1%. Berdasarkan pelatihan yang pernah diikuti, sebanyak 60,4% responden pernah mengikuti pelatihan terkait tindakan pencegahn COVID-19. Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik dengan persentase 60,4%.

Pada praktik *personal hygiene*, dapat diketahui sebanyak 54,2% responden telah menarapkan praktik *personal hygiene* yang baik dalam upaya pencegahan COVID-19 di Puskesmas Srondol. Hasil distribusi frekuensi, ditemukan sebesar 45,8% responden masuk kedalam kategori kurang baik dalam praktik *personal hygiene*. Hal ini didukung dengan hasil observasi yang menunjukkan bahwa responden sering menutup mulut menggunakan telapak tangan pada saat batuk. Ditemukan juga responden akan menyentuh area hidung tanpa membersihkan tangan terlebih dahulu menggunakan *hand sanitizer*.

Tabel 3 menunjukkan hasil [analisis data](#) terdapat 3 variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan variabel terikat yaitu praktik *personal hygiene* meliputi [variabel pengetahuan, bidang pekerjaan dan pelatihan terkait praktik personal hygiene](#)

Commented [a3]: Tabel

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Praktik Personal Hygiene

Pada penelitian ini 79,2% responden telah menempuh pendidikan tinggi seperti diploma, sarjana dan magister serta 20,8% responden telah menempuh pendidikan di Sekolah Menengah Atas (SMA). Terdapat 60,6% responden dengan pendidikan tinggi dan 30% dengan pendidikan dasar-menengah telah memiliki praktik *personal hygiene* yang baik namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan praktik *personal hygiene*. Ditemukan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki praktik *personal hygiene* yang baik dikarenakan semakin tinggi pendidikan maka samakin tinggi pula ilmu pengetahuan dan informasi yang diperoleh (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kim & Kim, (2020) yang

Commented [a4]: Analisis bivariat

Commented [a5]: Sebutkan masing-masing (nilai p)

Commented [a6]: Disarankan untuk tidak menulis ulang (repetisi) angka hasil yang telah disajikan pada hasil (tabel) kecuali angka yang sangat ekstrim atau cukup nilai p.

menunjukkan bahwa tidak ditemukannya hubungan antara tingkat pendidikan dengan penerapan tindakan pencegahan COVID-19 pada masyarakat Korea Selatan.

Pada penelitian ini responden dengan pendidikan menengah bekerja sebagai administrasi, petugas kebersihan, pengemudi dan petugas kemanan. Dimana pekerjaan ini tidak berhubungan ataupun kontak langsung dengan pasien, sehingga responden dengan pendidikan menengah merasa bahwa mereka tidak berisiko tinggi terhadap infeksi COVID-19. Nyatanya, baik responden dengan pendidikan tinggi ataupun menengah memiliki risiko terinfeksi yang sama dikarenakan lingkungan pekerjaan yang berisiko tinggi akan terjadinya penularan COVID-19 baik melalui droplet penderita ataupun dengan menyentuh benda yang telah terkontaminasi virus.

Commented [a7]: Pembahasan bidang pekerjaan

Hubungan Bidang Pekerjaan dengan Praktik *Personal Hygiene*

Pada penelitian ini, bidang pekerjaan kesehatan terdiri dari dua yaitu tenaga kesehatan kontak dengan pasien (dokter umum, dokter gigi, perawat, bidan) dan tenaga kesehatan tidak kontak dengan pasien (farmasi, nutrisionis, laborat, sanitarian, epidemiolog dan promosi kesehatan). Sedangkan bidang pekerjaan non-kesehatan meliputi administrasi, akuntan, petugas kebersihan, pengemudi dan petugas keamanan. Hasil analisis, mayoritas responden yang bekerja pada bidang kesehatan memiliki praktik *personal hygiene* yang baik (62,2%) dan responden yang bekerja pada bidang non-kesehatan memiliki praktik *personal hygiene* yang baik (27,3%). Dapat diartikan bahwa, responden dengan bidang pekerjaan non-kesehatan berisiko untuk tidak menerapkan praktik *personal hygiene*.

Adanya perbedaan praktik *personal hygiene* dapat dikarenakan adanya perbedaan kesadaran tenaga kesehatan dan non-kesehatan. Penelitian Jemal et al., (2020) menyatakan bahwa responden yang bekerja dibidang kesehatan memiliki tingkat perilaku tindakan pencegahan yang baik dikarenakan kesadaran akan pekerjaan yang memiliki risiko tinggi terhadap paparan virus. Tenaga kesehatan seperti perawat, bidan dan analis laborat mengalami peningkatan sebanyak 2%, 4% dan 5% terhadap praktik pencegahan dan pengendalian dikarenakan kesadaran akan pekerjaan yang lebih rentan terinfeksi.

Peningkatan kesadaran perlu dilakukan untuk meningkatkan praktik *personal hygiene* yaitu dengan cara monitoring. Monitoring memiliki keunggulan dapat memastikan setiap tenaga kesehatan dan non-kesehatan selalu menerapkan praktik *personal hygiene*. Berdasarkan penelitian Waleleng et al., (2020) dengan melakukan monitoring mampu meningkatkan kesadaran tenaga kesehatan dan non-kesehatan terhadap upaya pencegahan COVID-19. Dalam hal ini, monitoring harian dilakukan melalui pengisian formulir praktik *personal hygiene* (mencuci tangan, penggunaan alat pelindung diri yang lengkap, menjaga jarak minimal 1 meter) yang diisi baik sebelum dan sesudah bekerja serta dilakukan pengawasan berkala secara langsung oleh kepala puskesmas. Hal

Commented [a8]: Pada beberapa bagian pembahasan hindari menggunakan kata 'berisiko' (bukan faktor risiko) sebaiknya gunakan kata pengganti 'lebih berpeluang' atau 'cenderung'

ini sesuai dengan kondisi puskemas yang belum memiliki sistem monitoring terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dan non-kesehatan terkait praktik *personal hygiene*.

Hubungan Pelatihan dengan Praktik Personal Hygiene

Pelatihan yang dimaksud pada penelitian ini adalah kegiatan yang dapat membantu responden memperoleh pengetahuan dan keterampilan dalam menanggapi COVID-19 yaitu tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19. Jenis pelatihan praktik *personal hygiene* yang dimaksud berupa pelatihan *hand hygiene*, etika batuk, penggunaan dan pelepasan APD, disinfeksi lingkungan, penerapan protokol kesehatan seperti pembatasan jumlah pasien dan penandaan jaga jarak minimal 1 meter. Pada penelitian ini, sebanyak 60,4% responden pernah mengikuti pelatihan dan 39,6% responden tidak pernah mengikuti pelatihan. Ditemukan, responden yang pernah mengikuti pelatihan *hand hygiene*, etika batuk dan penggunaan serta pelepasan APD berpengaruh terhadap praktik *personal hygiene* yang baik (79,3%). Sejalan dengan penelitian Jemal et al., (2020) dimana responen yang pernah mengikuti pelatihan akan dua kali lebih mungkin untuk mempraktikkan tindakan pencegahan. Hal ini dikarenakan dengan memberikan pelatihan dapat mengurangi kesenjangan keterampilan dan pengetahuan terkait praktik *personal hygiene* diantara tenaga kesehatan dan non-kesehatan.

Pada penelitian ini ditemukan, sebanyak 84,2% responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan memiliki praktik *personal hygiene* yang buruk. Sehingga dapat diartikan bahwa responden yang tidak mengikuti pelatihan berisiko untuk tidak mempraktikkan *personal hygiene* selama berada di lingkungan puskemas. Oleh sebab itu, diperlukan adanya pemerataan pemberian pelatihan terkait *hand hygiene*, etika batuk dan penggunaan serta pelepasan APD kepada responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan. Terselenggaranya pelatihan dipengaruhi oleh faktor manajemen puskesmas. Dalam hal ini puskesmas membantu meningkatkan kualitas pengetahuan dan kemampuan tenaga kesehatan dan non-kesehatan dalam menerapkan praktik *personal hygiene*. Dimana dengan adanya pemerataan pelatihan terkait *hand hygiene*, etika batuk dan penggunaan serta pelepasan APD, maka seluruh tenaga kesehatan dan non-kesehatan dapat berkontribusi dalam menurunkan resiko terjadinya penularan COVID-19 di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan (Storr et al., 2017).

Commented [a9]: berpotensi

Hubungan Pengetahuan dengan Praktik Personal Hygiene.

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan mempengaruhi sikap, persepsi dan motivasi seseorang dalam menerapkan perilaku sehat (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 60,4% responden memiliki pengetahuan baik dan 79,3% telah menerapkan praktik *personal hygiene* yang baik pula. Ditemukan juga 39,6% responden memiliki pengetahuan

kurang baik memiliki praktik *personal hygiene* yang kurang baik sebesar 84,2%. Adanya perbedaan pengetahuan di dukung dengan keterlibatan responden dalam mengikuti pelatihan terkait praktik *personal hygiene*. Dimana responden dengan pengetahuan baik dan telah mengikuti pelatihan telah menerapkan praktik *personal hygiene* yang baik. Berdasarkan penelitian Papagiannis et al., (2020) sebanyak 88,3% petugas kesehatan di Yunani memiliki pengetahuan yang baik telah berkontribusi besar terhadap keterampilan dalam melakukan pengendalian dan pengelolaan pandemi di Yunani.

Peningkatan pengetahuan tentang praktik *personal hygiene* yang dapat dilakukan selain dengan mengikuti pelatihan adalah dengan pengadaan sosialisasi (Lai et al., 2020)(Eyram et al., 2021). Dalam hal ini sosialisasi memiliki keunggulan dapat dilakukan dalam bentuk video ataupun media cetak. Hasil observasi menunjukkan bahwa puskesmas telah melakukan sosialisasi terkait praktik *personal hygiene* dalam bentuk poster. Namun, poster tersebut hanya ditemukan pada beberapa ruangan di puskesmas dan kurang efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden. Optimalisasi sosialisasi yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan video edukasi secara berkala dimana video tersebut dikemas secara singkat dan jelas. Sosialisasi tersebut tidak hanya berfungsi untuk menambah pengetahuan tetapi juga berfungsi sebagai pengingat kepada responden untuk tetap menerapkan praktik *personal hygiene* sebagai bentuk pencegahan COVID-19. Berdasarkan penelitian Jemal et al., (2020) pengadaan sosialisasi sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan dan non-kesehatan akan tindakan pencegahan penularan COVID-19.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa 54,2% responden telah menerapkan praktik *personal hygiene* yang baik. Faktor-faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan praktik *personal hygiene* dalam pencegahan COVID-19 di Puskesmas Srondol adalah pengetahuan yang baik, bidang pekerjaan kesehatan dan pernah mengikuti pelatihan. Tenaga non-kesehatan memiliki praktik *personal hygiene* yang kurang baik seperti menutup mulut menggunakan telapak tangan apabila hendak batuk dan menyentuh area mata tanpa membersihkan tangan terlebih dahulu, sehingga diperlukan sosialisasi dan monitoring *personal hygiene* oleh manajemen puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

Alajmi, J., Jeremienko, A. M., Abraham, J. C., Alishaq, M., Concepcion, E. G., Ajwad Butt, A., & Abou-Samra, A.-B. (2020). COVID-19 Infection Among Healthcare Workers in A National Healthcare System: The Qatar Experience. *Journal of Infection Disease*, 100, 386–389.
<https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.09.027>

Johns Hopkins Coronavirus Resource Center (2021). Covid-19 Map. Available online:
<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

Choi, U. Y., Kwon, Y. M., Kang, H. J., Song, J. H., Lee, H. Y., Kim, M. S., Kahm, S. H., Kwon, J.

- Y., Kim, S. H., Lee, S.-H., Choi, J. H., & Lee, J. (2021). Surveillance Of The Infection Prevention And Control Practices Of Healthcare Workers By An Infection Control Surveillance-Working Group and A Team Of Infection Control Coordinators During The COVID-19 Pandemic. *Journal of Infection and Public Health*.
<https://doi.org/10.1016/j.jiph.2021.01.012>
- Dong, E., Du, H., & Gardner, L. (2020). An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(5), 533–534. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30120-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-1)
- Eyram, M., Id, A., Dajaan, S., Id, D., Duti, V., Id, E. A., Ashinyo, A., Asare, B. A., Ackon, A. A., Akoriyea, K., & Kuma-aboagye, P. (2021). *Infection prevention and control compliance among exposed healthcare workers in COVID-19 treatment centers in Ghana : A descriptive cross-sectional study*. 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248282>
- Iversen, K., Bundgaard, H., Hasselbalch, R. B., Kristensen, J. H., Nielsen, P. B., Pries-Heje, M., Knudsen, A. D., Christensen, C. E., Fogh, K., Norsk, J. B., Andersen, O., Fischer, T. K., Jensen, C. A. J., Larsen, M., Torp-Pedersen, C., Rungby, J., Ditlev, S. B., Hageman, I., Møgelvang, R., ... Ullum, H. (2020). Risk of COVID-19 in health-care workers in Denmark: an observational cohort study. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(12), 1401–1408.
[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30589-2](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30589-2)
- Jemal, K., Gashaw, K., Kinati, T., Bedada, W., & Getahun, B. (2020). Clean and Safe Healthcare Environment : Knowledge , Attitude , and Practice of Infection Prevention and Control among Health Workforce at North Showa Zone Oromiya Region. *Journal of Environmental and Public Health*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/6021870>
- Kim, S., & Kim, S. (2020). Analysis of the Impact of Health Beliefs and Resource Factors on Preventive Behaviors against the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 1–21.
- Lai, X., Wang, X., Yang, Q., Xu, X., Tang, Y., Liu, C., Tan, L., Lai, R., Wang, H., Zhang, X., Zhou, Q., & Chen, H. (2020). Will Healthcare Workers Improve Infection Prevention And Control Behaviors As COVID-19 Risk Emerges And Increases, In China? *Journal of Antimicrobial Resistance and Infection Control*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s13756-020-00746-1>
- Lan, F.-Y., Filler, R., Mathew, S., Buley, J., Iliaki, E., Bruno-Murtha, L. A., Osgood, R., Christophi, C. A., Fernandez-Montero, A., & Kales, S. N. (2020). COVID-19 symptoms predictive of healthcare workers' SARS-CoV-2 PCR results. *PLOS ONE*, 15(6), e0235460.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235460>
- Lan, F. Y., Wei, C. F., Hsu, Y. T., Christiani, D. C., & Kales, S. N. (2020). Work-Related COVID-19 Transmission In Six Asian Countries/Areas: A follow-Up Study. *PLoS ONE*, 15(5), 1–11.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233588>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). In *MenKes/413/2020* (Vol. 2019).
- Mhango, M., Dzobo, M., Chitungo, I., & Dzinamarira, T. (2020). COVID-19 Risk Factors Among Health Workers: A Rapid Review. *Journal of Safety and Health at Work*, 11(3), 262–265.
<https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.06.001>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (R. Cipta (ed.)).

Papagiannis, D., Malli, F., Raptis, D. G., Papathanasiou, I. V., Fradelos, E. C., Daniil, Z., Rachiotis, G., & Gourgoulianis, K. I. (2020). Assessment of Knowledge, Attitudes, and Practices Towards New Coronavirus (SARS-CoV-2) of Health Care Professionals In Greece Before The Outbreak Period. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17144925>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020). *Data Covid-19 Indonesia*. Available online: <https://www.kemkes.go.id/>

Sahiledengle, B., Gebresilassie, A., Getahun, T., & Hiko, D. (2018). Infection Prevention Practices and Associated Factors among Healthcare Workers in Governmental Healthcare Facilities in Addis Ababa. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 28(2), 177–186. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v28i2.9>

Storr, J., Twyman, A., Zingg, W., Damani, N., Kilpatrick, C., Reilly, J., Price, L., Egger, M., Grayson, M. L., Kelley, E., Allegranzi, B., Caluwaerts, A., El-Asady, R., Fisher, D., Gastmeier, P., Holmes, A., Jayatilleke, K., McLaws, M. L., Mehta, G., ... Curiel, E. V. (2017). Core components for effective infection prevention and control programmes: New WHO evidence-based recommendations. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*, 6(1). <https://doi.org/10.1186/s13756-016-0149-9>

Waleleng, V., Doda, V. D., & Manampiring, A. E. (2020). Hubungan antara Promosi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dengan Tindakan Pencegahan Covid-19 pada Pegawai di Salah Satu RS di Provinsi Sulawesi Utara. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 1(March), 52–60.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	frekuensi	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	41	85,4
Laki – Laki	7	14,5
Usia		
20 – 29	8	16,7
30 – 39	16	33,3
40 – 49	10	20,8
≥ 50	14	29,2

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Bebas dan Variabel Terikat

Variabel	Jumlah	
	f	%
Tingkat pendidikan		
Pendidikan Dasar – Menengah	10	20,8
Pendidikan Tinggi	38	79,2
Bidang Pekerjaan		
Tenaga Kesehatan	37	77,1
Tenaga Non-Kesehatan	11	22,9

Pelatihan			
Pernah	29	60,4	
Tidak Pernah	19	39,6	
Pengetahuan			
Baik	29	60,4	
Kurang baik	19	39,6	
Praktik Personal Hygiene			
Baik	26	54,2	
Kurang Baik	22	45,8	

Tabel 3. Analisis Hubungan antara Variabel Bebas dengan Praktik *Personal Hygiene*

Variabel	Praktik <i>Personal hygiene</i>				Nilai p
	Kurang Baik		Baik		
	n	%	n	%	Total
Tingkat Pendidikan					
Pendidikan dasar dan menengah	7	70	3	30	10
Perguruan tinggi	15	39,4	23	60,6	38
Bidang Pekerjaan					
Non-kesehatan	8	72,7	3	27,3	11
Kesehatan	14	37,8	23	62,2	37
Pelatihan					
Tidak Pernah	16	84,2	3	15,8	19
Pernah	6	20,7	23	79,3	29
Pengetahuan					
Kurang Baik	16	84,2	3	15,8	19
Baik	6	20,7	23	79,3	29



Personal Hygiene Practices Associated with Preventing Covid-19 in Semarang City

Deby Hizky Butarbutar, Nurjazuli Nurjazuli, Nikie Astorina Yunita Dewanti

ABSTRACT

The healthcare workers and non-healthcare workers who work in public health centers become the high-risk group infected COVID-19. One of the preventions that can be applied is personal hygiene practice. The aim of the study was to analyze factors related to personal hygiene practice in healthcare workers and non-healthcare workers in order to prevent the COVID-19 at Srondol Health Center, Semarang. The study used an analytical observational method with a cross-sectional approach, and the data were analyzed by using a chi-square test. The sample was determined by a total sampling technique with a sample of 48 workers. The study indicated that the majority of respondents who worked in the health sector (77,1%), had a good category of personal hygiene practice 54,2% and possessed a good category of personal hygiene knowledge 60,4%. There was a significant correlation between knowledge (p-value <0,05), field of work (p-value 0,041), training (p-value <0,05) and personal hygiene practice. In conclusion, factors related to personal hygiene practice on healthcare workers and non-healthcare workers at Srondol Health Center were knowledge, a field of work, and training. Meanwhile, the non-healthcare workers had poor personal hygiene practices so it was necessary to conduct socialization and monitor their personal hygiene by the health center management team.

KEYWORDS

covid 19 prevention; healthcare worker; personal hygiene

FULL TEXT:

[PDF](#)

REFERENCES

Adams, V., Song, J., McDonald, M., Dowding, D., Ojo, M., & Russell, D. (2021). Infection prevention and control practices in the home environment: Examining enablers and barriers to adherence among home health care nurses. *American journal of infection control*, 49(6), 721-726. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.10.021>

Alajmi, J., Jeremienko, A. M., Abraham, J. C., Alishaq, M., Concepcion, E. G., Ajwad Butt, A., & Abou-Samra, A.-B. (2020). Covid-19 Infection Among Healthcare Workers in A National Healthcare System: The Qatar Experience. *Journal of Infection Disease*, 100, 386–389. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.09.027>

Choi, U. Y., Kwon, Y. M., Kang, H. J., Song, J. H., Lee, H. Y., Kim, M. S., Kahn, S. H., Kwon, J. Y., Kim, S. H., Lee, S.-H., Choi, J. H., & Lee, J. (2021). Surveillance Of The Infection Prevention And Control Practices Of Healthcare Workers By An Infection Control Surveillance-Working Group and A Team Of Infection Control Coordinators During The Covid-19 Pandemic. *Journal of Infection and Public Health*. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2021.01.012>

Djalante, R., Lassa, J., Setiamarga, D., Sudjatma, A., Indrawan, M., Haryanto, B., & Warsilah, H. (2020). Review and analysis of current responses to COVID-19 in Indonesia: Period of January to March 2020. *Progress in Disaster Science*, 6, 100091. <https://doi.org/10.1016/j.pdisas.2020.100091>

Dong, E., Du, H., & Gardner, L. (2020). An interactive web-based dashboard to track Covid-19 in real time. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(5), 533–534. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30120-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-1)

Eyram, M., Id, A., Dajaan, S., Id, D., Duti, V., Id, E. A., Ashinyo, A., Asare, B. A., Ackon, A. A., Akoriyea, K., & Kuma-aboagye, P. (2021). Infection prevention and control compliance among exposed healthcare workers in Covid-19 treatment centers in Ghana : A descriptive cross-sectional study. 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248282>

Farooq, A., Laato, S., Islam, A. N., & Isoaho, J. (2021). Understanding the impact of information sources on COVID-19 related preventive measures in Finland. *Technology in Society*, 65, 101573. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2021.101573>

Iversen, K., Bundgaard, H., Hasselbalch, R. B., Kristensen, J. H., Nielsen, P. B., Pries-Heje, M., Knudsen, A. D., Christensen, C. E., Fogh, K., Norsk, J. B., Andersen, O., Fischer, T. K., Jensen, C. A. J., Larsen, M., Torp-Pedersen, C., Rungby, J., Ditlev, S. B., Hageman, I.,

AWARD



QUICK MENU

FOCUS AND SCOPE

EDITORIAL TEAM

PUBLICATION ETHICS

PEER-REVIEW PROCESS

AUTHOR GUIDELINES

RETRACTION POLICY

AUTHOR FEES

ETHICAL CLEARANCE

PLAGIARISM POLICY

COPYRIGHT AND LICENSE

OPEN ACCESS POLICY

ARCHIVING POLICY

CONTACT



AUTHOR INFORMATION



TOOLS