



HUBUNGAN ANTARA *HEALTH BELIEF MODEL* DENGAN KEPATUHAN PENGGUNAAN APD PADA PERAWAT

RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH BELIEF MODEL AND NURSE'S COMPLIANCE WITH PPE USE

Morgen Ekaputra Pangaila*¹, Fatimawali², Wulan Kaunang³

Universitas Sam Ratulangi

morgen.pangaila@gmail.com, 085340242068, fatimawali@unsrat.ac.id,

wpjulia.kaunang@unsrat.ac.id

ABSTRAK

Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dalam hirarki pengendalian bahaya merupakan pilihan untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara konstruk *Health Belief Model* dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi berjumlah 140 orang. Jumlah sampel 70 perawat diambil dengan menggunakan *purposive sampling*. Metode pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang dibagikan melalui *google form*. Analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* dan analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistik. Dari hasil uji *chi square* didapati hasil persepsi kerentanan $p=0,078$, persepsi keparahan $p=0,014$, persepsi manfaat $p=0,181$, persepsi hambatan $p=0,555$, efikasi diri $p=0,002$ dan stimulus untuk bertindak $p=0,002$. Untuk hasil uji regresi logistik didapati hasil variabel stimulus untuk bertindak memiliki OR paling besar yaitu 2,465. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu, variabel yang memiliki hubungan yang signifikan yaitu persepsi keparahan, efikasi diri dan stimulus untuk bertindak, sedangkan variabel yang tidak memiliki hubungan yang signifikan yaitu persepsi kerentanan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan. Variabel independen yang memiliki pengaruh paling besar yaitu stimulus untuk bertindak. Pimpinan rumah sakit diharapkan selalu mengingatkan tentang aturan penggunaan APD di kalangan para perawat.

Kata Kunci : APD; *Health Belief Model*; Perawat

ABSTRACT

The use of personal protective equipment (PPE) in the hazard control hierarchy is an option to prevent occupational accidents and occupational diseases. This study aims to analyze the relationship between the Health Belief Model construct and the compliance for wearing PPE among the nurses. This is a cross-sectional, analytic-observational research. The population were N=140. Sample number were calculated using the purposive sampling, resulting in n=70 samples. Data were collected using a questionnaire that was distributed via Google form. The data analyses in this study included univariate analysis, bivariate analysis using chi-square test and multivariate analysis using logistic regression. From the chi-square test, it was found that perceived susceptibility $p=0.078$, perceived severity $p=0.014$, perceived benefits $p=0.181$, perceived barriers $p=0.555$, self-efficacy $p=0.002$ and cues to action $p=0.002$. For the logistic regression test results, it was found that the cues to action had the

greatest OR=2.465. The conclusion in this study is that the variables that have a significant relationship are perceived severity, self-efficacy and stimulus for action, while variables that do not have a significant relationship are perceived susceptibility, perceived benefits and perceived barriers. The independent variable that has the greatest influence is the cues to action. The hospital leaders providing constitutive reminder for the nurse about the rule of wearing PPE.

Keywords : *PPE; Health Belief Model; Nurse*

PENDAHULUAN

Rumah sakit dan fasilitas perawatan kesehatan lainnya memiliki banyak bahaya kesehatan dan keselamatan kerja unik yang berpotensi mempengaruhi kesehatan dan kinerja petugas kesehatan, dimana dampak dari bahaya tersebut pada petugas kesehatan akan menimbulkan masalah kesehatan masyarakat yang serius (Huei et al. 2020). Penelitian di Taiwan tahun 2020 menunjukkan bahwa, mengontrol, menghilangkan, atau mengurangi paparan bahaya dapat berkontribusi pada kualitas tenaga kesehatan yang lebih kuat dengan potensi besar untuk meningkatkan perawatan pasien dan sistem perawatan kesehatan di Taiwan. Menghilangkan atau mengurangi bahaya dapat dicapai dengan baik melalui tindakan teknis, kebijakan administratif, dan penggunaan peralatan pelindung diri (Huei et al. 2020). Laporan yang dikeluarkan oleh *Occupational Safety and Health Administration* (OSHA) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa kecelakaan kerja yang terjadi di rumah sakit ternyata 2 kali lebih besar dibandingkan dengan industri, dimana penyebab cedera pada tenaga kesehatan antara lain kelelahan akibat gerakan yang berhubungan dengan penanganan pasien 48%, terkilir atau terjatuh 25%, bersentuhan dengan alat berbahaya 13%, tindakan kekerasan dari pasien 9%, terkena paparan zat berbahaya 4%, serta penyebab lain 1% (OSHA 2014).

Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dalam hirarki pengendalian bahaya sebenarnya merupakan pilihan yang paling terakhir untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Ketika pengendalian pada suatu sumber bahaya memang tidak bisa dilakukan, maka tentunya diperlukan usaha

untuk melindungi pekerja dari bahaya, salah satu cara yang dilakukan adalah dengan menggunakan APD secara lengkap, sesuai dengan jenis pekerjaan yang dilakukan (Harrington dan Gill 2005). Sesuai dengan tingkatannya, APD terbagi menjadi 3 tingkat yaitu tingkat pertama, kedua dan ketiga. Tingkat pertama merupakan tingkatan yang paling mendasar, dipakai tenaga kesehatan yang bekerja di tempat praktik umum namun merupakan perlengkapan yang harus dipakai dengan baik, terdiri dari masker bedah, gaun, dan sarung tangan pemeriksaan. Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura, ternyata 58,3% perawat yang belum menggunakan APD dengan baik (Zubaidah, Arifin, dan Jaya 2015). Demikian pula penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. R. M. Pratomo Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir, ternyata 57% petugas kesehatan tidak patuh dalam penggunaan APD (Zaki, Ferusgel, dan Siregar 2019).

Banyak faktor yang mempengaruhi penggunaan APD pada perawat berdasarkan hasil penelitian terdahulu, di antaranya motivasi perawat di RSUD Jaraga Sasameh Buntok berhubungan dengan penggunaan APD (Ditha, Pertiwiwati, dan Rizany 2020). Penelitian lain yang dilakukan Menik menunjukkan ada hubungan sikap perawat dengan penggunaan APD *hanscoan* di instalasi rawat inap RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto (Menik 2018). Selain itu, penelitian oleh Fridalni dan Rahmayati mendapatkan hasil ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan sarana prasarana dengan perilaku perawat dalam penerapan APD di RSUD Dr. Rasidin kota Padang (Fridalni dan Rahmayati 2020). Penelitian

Winarti, sikap dan motivasi dengan dalam penggunaan APD di RSUD Soewondo Kendal (Winarti 2018).

Teori *Health Belief Model* mengatakan bahwa persepsi individu dapat melakukan tindakan pencegahan yang dilakukan sesuai dengan apa yang diyakini dan kepercayaan dari individu itu sendiri (Rosenstock 1974). *Health Belief Model* mendeskripsikan bagaimana peran setiap orang dalam program pencegahan penyakit dan juga terkait promosi kesehatan (Champion 1993). Konsep utama HBM adalah perilaku sehat ditentukan oleh kepercayaan individu atau persepsi tentang penyakit dan sarana yang tersedia untuk menghindari terjadinya suatu penyakit. Konsep ini pada awalnya dikembangkan pada tahun 1950an oleh sekelompok psikolog sosial di pelayanan kesehatan masyarakat Amerika untuk menjelaskan kegagalan partisipasi masyarakat dalam program pencegahan atau deteksi penyakit, kemudian model ini diperluas untuk melihat respon masyarakat terhadap gejala penyakit dan bagaimana perilaku mereka terhadap penyakit yang didagnosa.

Melihat perkembangan yang ada selama lebih dari tiga dekade, *Health Belief Model* telah menjadi model yang berpengaruh dan secara luas menggunakan pendekatan psikososial untuk menjelaskan hubungan antara perilaku dengan kesehatan (Irwan 2018). Untuk melihat persepsi perawat dalam mencegah terjadinya risiko akibat penggunaan APD, *Health Belief Model* merupakan teori yang cocok karena dapat dilihat bagaimana pandangan perawat untuk melakukan praktik pencegahan penyakit, bagaimana pandangan mereka dalam melindungi diri sendiri bahkan pasien yang mereka layani. *Health Belief Model* dalam penggunaan alat pelindung diri merupakan bagian dari faktor predisposisi yang menggambarkan tingkatan sikap yang perawat miliki, yang dapat mendorong tindakan penggunaan alat pelindung diri sesuai standar yang diharapkan.

Health Belief Model terdiri atas empat konstruk utama yaitu persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi keparahan

(*perceived severity*), persepsi manfaat (*perceived benefits*), dan persepsi hambatan (*perceived barriers*), dan konsep lainnya yaitu efikasi diri (*self-efficacy*) dan stimulus untuk bertindak (*cues to action*) (Murti 2018). Setiap konstruk tersebut memiliki indikator tersendiri, sehingga jika dikaitkan dengan kepatuhan penggunaan APD maka masing-masing konstruk akan memberikan pengaruh yang berbeda-beda, sesuai pandangan perawat terhadap masing-masing konstruk yang ada. Penelitian yang pernah dilakukan di RSUD Haji Surabaya, dilakukan untuk melihat faktor-faktor penggunaan APD pada perawat dengan pendekatan *Health Belief Model*, dimana konstruk yang memiliki hubungan yang paling kuat adalah persepsi keparahan (Mudrikah, Janah, dan Martiana 2021).

Rumah Sakit Umum GMIM Kalooran Amurang merupakan salah satu Rumah Sakit di Sulawesi Utara yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang membutuhkan. Di masa pandemi saat ini, pihak rumah sakit sudah mengkonfirmasi bahwa ada beberapa tenaga kesehatan termasuk di dalamnya perawat yang terkonfirmasi positif Covid-19. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUD GMIM Kalooran Amurang didapati bahwa salah satu standar kesehatan kerja yang belum terlaksana, yaitu koordinasi pencegahan dan pengendalian infeksi (Tamboto et al. 2017), dalam hal ini salah satu indikator pencegahan dan pengendalian infeksi yaitu penggunaan APD belum terkoordinasi, sehingga disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan kerja belum berjalan dengan maksimal. Selain itu dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Pangalila, dkk ternyata 58,2% perawat di RSUD GMIM Kalooran Amurang tertusuk jarum saat bekerja, sehingga penggunaan APD merupakan suatu hal yang penting untuk dipatuhi, agar dampak yang ditimbulkan bisa diminimalisir (Pangalila, Sekeon, dan Doda 2017). Informasi awal yang didapat, masih didapati perawat yang tidak patuh dalam penggunaan APD ketika berada dan bekerja di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk

menganalisa hubungan antara *Health Belief Model* dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat di RSUD GMIM Kalooran Amurang

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit UMUM GMIM Kalooran Amurang pada Januari – Februari 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat aktif yang melakukan pelayanan di Rumah Sakit Umum GMIM Kalooran Amurang yang berjumlah 140 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 70 perawat diambil dengan menggunakan rumus proporsi, menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu konstruk dalam *Health*

Belief Model, yang terdiri dari persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, efikasi diri dan stimulus untuk bertindak pada perawat. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu kepatuhan penggunaan APD pada perawat yang mencakup masker, sarung tangan dan gaun. Metode pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang dibagikan melalui *google form*. Nilai *cronbach alpha* yang didapat berdasarkan hasil uji untuk kuesioner *Health Belief Model* yaitu 0,881 dengan durasi pengisian kuesioner 6 - 7 menit dan untuk kuesioner kepatuhan penggunaan APD yaitu 0,785 dengan durasi pengisian kuesioner 3 – 4 menit. Analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* dan analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistik.

HASIL

Berikut ini merupakan karakteristik responden dalam penelitian ini, dimana jumlah perawat yang menjadi sampel penelitian berjumlah 70 orang perawat.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	15,7
Perempuan	59	84,3
Umur		
< 35 tahun	59	84,3
≥ 35 tahun	11	15,7
Tingkat Pendidikan		
Diploma	32	45,7
Sarjana/Ners	37	52,9
Magister	1	1,4
Lama Bekerja		
< 5 tahun	30	42,9
≥ 5 tahun	40	57,1

Dari tabel di atas dapat dilihat karakteristik perawat yang menjadi responden dalam penelitian ini, 84,3% responden berjenis kelamin perempuan. Untuk umur 84,3% responden berada pada rentang umur di bawah 35 tahun dimana umur minimum 23 tahun dan

maksimum 48 tahun (*range* 25, SD 4,876). Untuk pendidikan 52,9% memiliki pendidikan sarjana/ners dan 57,1% responden sudah bekerja ≥ 5 tahun dimana lama kerja minimum 1 tahun dan maksimum 27 tahun (*range* 26, SD 5,755).

Analisis Univariat

Tabel 2. Variabel Distribusi Frekuensi Persepsi Kerentanan

Variabel	Kategori	n	%
Persepsi Kerentanan	Kurang	50	71,4
	Baik	20	28,6
Persepsi Keparahan	Kurang	36	51,4
	Baik	34	48,6
Persepsi Manfaat	Kurang	25	35,7
	Baik	45	64,3
Persepsi Hambatan	Kurang	53	75,7
	Baik	17	24,3
Efikasi Diri	Kurang	28	40,0
	Baik	42	60,0
Stimulus Untuk Bertindak	Kurang	26	37,1
	Baik	44	62,9
Kepatuhan Penggunaan APD	Kurang patuh	29	41,4
	Patuh	41	58,6

Tabel di atas menunjukkan sebagian besar perawat atau sebanyak 71,4% memiliki persepsi kerentanan yang kurang, sebanyak 51,4% memiliki persepsi keparahan yang kurang, sebanyak 64,3% memiliki persepsi

manfaat yang baik, sebanyak 75,7% memiliki persepsi hambatan yang kurang, sebanyak 60% memiliki efikasi diri yang baik, sebanyak 62,9% memiliki stimulus yang baik, sebanyak 58,6% patuh dalam menggunakan APD.

Analisis Bivariat

a. Hubungan antara Persepsi Kerentanan dengan Kepatuhan Penggunaan APD

Tabel 3. Hasil Uji Persepsi Kerentanan dengan Kepatuhan Penggunaan APD

			Kepatuhan Penggunaan APD		Total	p value
			Kurang patuh	Patuh		
Persepsi Kerentanan	Kurang	n	24	26	50	0,078
		%	48,0	52,0	100,0	
	Baik	n	5	15	20	
		%	25,0	75,0	100,0	
Total	n	29	41	70		
	%	41,4	58,6	100,0		

Hasil uji *chi square* menunjukkan *p value* sebesar 0,078 ($>0,05$) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi kerentanan dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat di RSUD GMIM Kalooran Amurang. Dari 50 perawat yang memiliki

persepsi kerentanan yang kurang, 48% kurang patuh dalam penggunaan APD dan 52% patuh, sedangkan dari 20 perawat yang memiliki persepsi kerentanan yang baik, 25% kurang patuh menggunakan APD dan 75% patuh dalam menggunakan APD.

b. Hubungan antara Persepsi Keparahan dengan Kepatuhan Penggunaan APD

Tabel 4. Hasil Uji Persepsi Keparahan dengan Kepatuhan Penggunaan APD

			Kepatuhan Penggunaan APD		Total	p value
			Kurang patuh	Patuh		
Persepsi Keparahan	Kurang	n	20	16	36	0,014
		%	55,6	44,4	100,0	
	Baik	n	9	25	34	
		%	26,5	73,5	100,0	
Total	n	29	41	70		
	%	41,4	58,6	100,0		

Hasil uji *chi square* menunjukkan *p value* sebesar 0,014 (<0,05) artinya ada hubungan yang signifikan antara persepsi keparahan dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat di RSUD GMIM Kalooran Amurang. Dari 36 perawat yang memiliki

persepsi keparahan yang kurang, 55,6% kurang patuh menggunakan APD dan 44,4% patuh, sedangkan dari 34 perawat yang memiliki persepsi keparahan yang baik 26,5% kurang patuh dalam menggunakan APD dan 73,5% patuh.

c. Hubungan antara Persepsi Manfaat dengan Kepatuhan Penggunaan APD

Tabel 5. Hasil Uji Persepsi Manfaat dengan Kepatuhan Penggunaan APD

			Kepatuhan Penggunaan APD		Total	p value
			Kurang patuh	Patuh		
Persepsi Manfaat	Kurang	n	13	12	25	0,181
		%	52,0	48,0	100,0	
	Baik	n	16	29	45	
		%	35,6	64,4	100,0	
Total	n	29	41	70		
	%	41,4	58,6	100,0		

Hasil uji *chi square* menunjukkan *p value* sebesar 0,181 (>0,05) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat di RSUD GMIM Kalooran Amurang. Dari 25 perawat yang memiliki

persepsi manfaat yang kurang, 52% kurang patuh menggunakan APD dan 48% patuh, sedangkan dari 45 perawat yang memiliki persepsi manfaat yang baik 35,6% kurang patuh dalam menggunakan APD dan 64,4% patuh.

d. Hubungan antara Persepsi Hambatan dengan Kepatuhan Penggunaan APD

Tabel 6. Hasil Uji Persepsi Hambatan dengan Kepatuhan Penggunaan APD

			Kepatuhan Penggunaan APD		Total	p value
			Kurang patuh	Patuh		
Persepsi Hambatan	Kurang	n	23	30	53	0,555
		%	43,4	56,6	100,0	
	Baik	n	6	11	17	
		%	35,3	64,7	100,0	
Total	n	29	41	70		
	%	41,4	58,6	100,0		

Hasil uji *chi square* menunjukkan *p value* sebesar 0,555 ($>0,05$) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat di RSUD GMIM Kalooran Amurang. Dari 53 perawat yang memiliki persepsi hambatan yang kurang, 43,4% kurang

patuh menggunakan APD dan 56,6% patuh, sedangkan dari 17 perawat yang memiliki persepsi hambatan yang baik 35,3% kurang patuh dalam menggunakan APD dan 64,7% patuh.

e. Hubungan antara Efikasi Diri dengan Kepatuhan Penggunaan APD

Tabel 7. Hasil Uji Efikasi Diri dengan Kepatuhan Penggunaan APD

			Kepatuhan Penggunaan APD		Total	<i>p value</i>
			Kurang patuh	Patuh		
Efikasi Diri	Kurang	n	18	10	28	0,002
		%	64,3	35,7	100,0	
	Baik	n	11	31	42	
		%	26,2	73,8	100,0	
Total	n	29	41	70		
	%	41,4	58,6	100,0		

Hasil uji *chi square* menunjukkan *p value* sebesar 0,002 ($<0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat di RSUD GMIM Kalooran Amurang. Dari 28 perawat yang memiliki efikasi diri yang

kurang, sebanyak 64,3% kurang patuh menggunakan APD dan 35,7% patuh, sedangkan dari 42 perawat yang memiliki efikasi diri yang baik sebanyak 26,2% kurang patuh dalam menggunakan APD dan 73,8% patuh.

f. Hubungan antara Stimulus Untuk Bertindak dengan Kepatuhan Penggunaan APD

Tabel 8. Hasil Uji Stimulus Untuk Bertindak dengan Kepatuhan Penggunaan APD

			Kepatuhan Penggunaan APD		Total	<i>p value</i>
			Kurang patuh	Patuh		
Stimulus Untuk Bertindak	Kurang	n	17	9	26	0,002
		%	65,4	34,6	100,0	
	Baik	n	12	32	44	
		%	27,3	72,7	100,0	
Total	n	29	41	70		
	%	41,4	58,6	100,0		

Hasil uji *chi square* menunjukkan *p value* sebesar 0,002 ($<0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara stimulus untuk bertindak dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat di RSUD GMIM Kalooran Amurang. Dari 26 perawat yang memiliki stimulus untuk bertindak yang kurang,

sebanyak 65,4% kurang patuh menggunakan APD dan 34,6% patuh, sedangkan dari 44 perawat yang memiliki stimulus untuk bertindak yang baik sebanyak 27,3% kurang patuh dalam menggunakan APD dan 72,7% patuh.

Analisis Multivariat

Pada tahap analisis multivariat, hanya variabel independen yang memiliki nilai $p < 0,25$ pada uji bivariat yang akan dimasukkan dalam model. Dengan demikian variabel independen yang akan masuk dalam uji yaitu variabel persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, efikasi diri dan stimulus untuk bertindak.

Tabel 9. Hasil Uji Multivariat

		B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	PersepsiKerentanan	,467	,666	,493	1	,483	1,596	,433	5,882
	PersepsiKeparahan	,711	,585	1,475	1	,225	2,036	,646	6,415
	PersepsiManfaat	-,071	,632	,013	1	,911	,932	,270	3,215
	EfikasiDiri	,889	,698	1,621	1	,203	2,432	,619	9,549
	Stimulus	,902	,654	1,901	1	,168	2,465	,684	8,888
	Constant		-4,016	1,431	7,877	1	,005	,018	

Dari tabel di atas dapat dilihat variabel independen dalam penelitian ini yang memiliki pengaruh paling besar terhadap kepatuhan penggunaan APD yaitu stimulus untuk bertindak dengan OR 2,465 yang artinya bahwa perawat yang memiliki stimulus yang baik, dalam hal ini yang dapat merangsang dan mendorong diri perawat untuk menggunakan APD, memiliki probabilitas untuk patuh dalam menggunakan APD sebesar 2,465 kali.

Berbeda sedikit dengan OR pada variabel efikasi diri sebesar 2,432.

Dari hasil uji regresi logistik, dapat dibuat persamaan logistik sebagai berikut. Kepatuhan penggunaan APD = $-4,016 + 0,467$ persepsi kerentanan + $0,711$ persepsi keparahan - $0,071$ persepsi manfaat + $0,889$ efikasi diri + $0,902$ stimulus untuk bertindak.

PEMBAHASAN

a. Hubungan antara Persepsi Kerentanan dengan Kepatuhan Penggunaan APD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 71,4% perawat memiliki persepsi kerentanan pada kategori kurang. Hal tersebut dapat dilihat dari jawaban responden bahwa keadaan fisik mereka tidak membuat mereka berisiko untuk terkena penyakit sehingga mereka merasa tidak rentan untuk terkena penyakit di masa depan, namun mereka tetap merasa perlu untuk menggunakan APD karena pernah kontak dengan teman atau pasien yang terkena penyakit atau virus yang dapat menular.

Pada uji bivariat didapati bahwa p value sebesar 0,078 ($>0,05$) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi kerentanan dengan kepatuhan penggunaan

APD pada perawat di RSUD GMIM Kalooran Amurang. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wright dkk di negara bagian wilayah tenggara Amerika Serikat, dimana tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi kerentanan dengan kepatuhan penggunaan APD ($p=0,10$) (Wright et al. 2019). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Ghanbari dkk pada perawat di rumah sakit yang berafiliasi dengan Arak Medical Sciences University, menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi kerentanan dengan perilaku mencuci tangan perawat ($p=0,820$) (Ghanbari et al. 2014). Namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi dkk di Yogyakarta yang mendapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara persepsi kerentanan dengan kepatuhan penggunaan APD ($p=0,021$) (Dewi, Rahardjo, dan Murti 2019).

Persepsi kerentanan dapat diartikan sebagai kerentanan yang dirasakan atau sebagai persepsi yang bersifat subyektif dari seseorang berkaitan dengan risiko bagi dirinya untuk terpapar penyakit atau masalah kesehatan lainnya (Prabandari et al. 2020). Perawat yang memiliki persepsi kerentanan yang kurang berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar patuh dalam penggunaan APD demikian juga perawat yang memiliki persepsi kerentanan yang baik sebagian besar patuh dalam menggunakan APD. Ternyata banyak perawat yang memiliki persepsi yang kurang, namun patuh dalam menggunakan APD, sehingga dikatakan bahwa keduanya tidak berhubungan secara signifikan, walaupun sebagian besar perawat memiliki persepsi yang kurang karena mereka merasa bahwa kondisi fisik mereka tidak rentan dan kurang berisiko terkena penyakit di masa depan, namun mereka berusaha untuk patuh dalam menggunakan APD karena mereka menyadari bahwa mereka pernah kontak dengan pasien atau teman yang terpapar virus atau penyakit menular.

Di masa pandemi Covid-19, kenyataan yang ada menunjukkan bahwa semua lapisan masyarakat rentan untuk terinfeksi Covid-19, termasuk di dalamnya perawat sebagai tenaga kesehatan. Kerentanan tersebut muncul karena setiap hari perawat bertemu bahkan berinteraksi dengan pasien yang memiliki potensi mengidap penyakit menular termasuk di dalamnya Covid-19. Dalam penelitian ini perawat merasa tidak rentan untuk terkena penyakit, sejalan dengan kepatuhan mereka untuk menggunakan APD. Seseorang yang rentan untuk terinfeksi Covid-19 akan berusaha untuk melindungi dirinya sendiri dari bahaya virus Covid-19, namun bagi perawat sebagai pelaksana tugas pelayanan kesehatan, menggunakan APD merupakan suatu kewajiban dalam bekerja yang harus dilakukan.

Health Belief Model menekankan peranan persepsi kerentanan terhadap suatu penyakit, dalam arti seseorang memiliki persepsi bahwa mereka rentan terhadap

penyakit yang mengancam kesehatan mereka dan bagaimana tindakan dari orang tersebut yang dapat mencegah ancaman dan memusnahkan penyakit yang mungkin menyerang (Bensley dan Fisher 2009). Penggunaan APD merupakan perilaku sehat, dimana hal tersebut merupakan suatu aktivitas yang dilakukan oleh perawat yang meyakini dirinya sehat untuk tujuan mencegah penyakit (Sudarma 2008). Hal tersebut dapat terjadi walaupun perawat tidak memiliki persepsi bahwa mereka rentan terhadap penyakit atau virus, namun penggunaan APD tetap mereka lakukan sebagai bentuk perilaku sehat dalam hal mencegah penyakit, terutama di masa pandemi Covid-19 yang menuntut mereka untuk terus patuh dalam menggunakan APD saat bekerja.

b. Hubungan antara Persepsi Keparahan dengan Kepatuhan Penggunaan APD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 51,4% perawat memiliki persepsi keparahan pada kategori kurang, artinya perawat kurang memiliki keyakinan bahwa diri mereka merasakan keparahan atau dampak dari masalah akibat penggunaan APD. Melihat jawaban melalui kuesioner yang dibagikan, perawat tidak merasa memiliki gejala penyakit, namun mereka menggunakan APD untuk mengurangi dampak keparahan yang dapat ditimbulkan, dalam hal ini dilakukan sebagai bentuk pencegahan, bukan karena bahwa mereka merasakan keparahan.

Pada hasil uji bivariat menunjukkan *p value* sebesar 0,014 ($<0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara persepsi keparahan dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat di RSUD GMIM Kalooran Amurang. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya, dimana ada hubungan antara persepsi keparahan dengan kepatuhan penggunaan APD ($\phi=-0,328$) (Mudrikah, Janah, dan Martiana 2021). Penelitian lain yang dilakukan di Brazil juga membuktikan bahwa penggunaan APD pada perawat

dipengaruhi oleh persepsi keparahan, dimana persepsi keparahan yang dimiliki perawat berkontribusi pada keputusan mereka untuk menggunakan APD (Carneiro et al. 2011). Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat di Myanmar dimana didapati bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi keparahan dengan kepatuhan penggunaan APD ($p=0,14$) karena ada perawat yang menganggap bahwa penyakit-penyakit infeksi seperti HIV, HCV dan HBV tidak berbahaya bagi mereka (Aung, Nursalam, dan Dewi 2016).

Ketika persepsi seseorang akan tingkat keparahan penyakit yang dirasakannya tinggi, maka hal tersebut menjadi hal yang pertama mempengaruhi individu untuk merubah perilakunya ke arah sehat (Hulu et al. 2020). Dalam penelitian ini, perawat yang memiliki persepsi keparahan yang kurang sebagian besar kurang patuh menggunakan APD sedangkan perawat yang memiliki persepsi keparahan yang baik sebagian besar patuh dalam menggunakan APD. Persepsi keparahan merupakan bagian dari sikap, dimana merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku, dan belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas (Nurmala et al. 2018).

Keparahan yang dapat ditimbulkan oleh virus Covid-19 dapat berujung pada kematian, terlebih ketika ada penyakit penyerta yang diderita seseorang. Persepsi keparahan yang dimiliki perawat di masa pandemi dalam penelitian ini, walaupun berada pada kategori kurang namun fakta bahwa Covid-19 dapat menyerang siapa saja tentunya akan mendorong perawat untuk patuh dengan protokol kesehatan, termasuk dalam lingkungan pekerjaan. Akibat dari keparahan virus Covid-19 yang menyerang beberapa orang tertentu merupakan suatu hal yang nyata, walaupun banyak penderita Covid-19 yang tidak menunjukkan gejala keparahan seperti yang dialami oleh beberapa orang.

Tindakan patuh dalam menggunakan APD pada perawat berkaitan dengan usaha perawat untuk mencegah dan meminimalisir keparahan yang bisa ditimbulkan jika tidak

menggunakan APD. Ketika perawat memiliki keyakinan atau memahami dampak jika tidak melakukan suatu tindakan yang sehat, dalam hal ini menggunakan APD saat bekerja, maka tentunya mereka akan berusaha untuk menghindari risiko tersebut dengan melakukan tindakan yang sesuai prosedur saat bekerja yaitu dengan menggunakan APD. Hal tersebut sesuai dengan teori tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku sehat, dimana faktor utama yaitu faktor predisposisi dan di dalamnya terdapat keyakinan seseorang yang dapat membentuk perilaku sehat misalnya penggunaan APD untuk mencegah penyakit (Ryadi 2016). Akibat keparahan yang dapat ditimbulkan dari suatu perilaku tidak sehat yang diyakini perawat akan membuat perawat memiliki pola pikir untuk melindungi dirinya sendiri agar terhindar dari keparahan yang dapat ditimbulkan.

c. Hubungan antara Persepsi Manfaat dengan Kepatuhan Penggunaan APD

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 64,3% perawat memiliki persepsi manfaat pada kategori baik, terlihat dalam jawaban perawat melalui kuesioner yaitu mereka yakin bahwa dengan menggunakan APD manfaat yang mereka peroleh seperti terhindar dari penyakit atau virus, memberi mereka kenyamanan untuk melakukan tugas dengan aman, selain itu mereka tidak perlu merasa cemas dalam bekerja ketika menggunakan APD, sehingga mereka merasakan banyak keuntungan saat menggunakan APD.

Pada hasil uji bivariat menunjukkan *p value* 0,181 ($>0,05$) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat di RSUD GMIM Kalooran Amurang. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Amerika dengan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat dengan kepatuhan penggunaan APD ($p=0,48$) (Wright et al. 2019). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Myanmar dengan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi manfaat dengan kepatuhan

penggunaan APD pada perawat ($p=0,03$) (Aung, Nursalam, dan Dewi 2016).

Pada penelitian ini, perawat yang memiliki persepsi manfaat yang kurang, sebagian besar kurang patuh dalam menggunakan APD demikian pula perawat yang memiliki persepsi manfaat yang baik sebagian besar patuh dalam menggunakan APD. Namun didapati bahwa 48% dari perawat yang memiliki persepsi manfaat pada kategori kurang baik ternyata patuh dalam menggunakan APD. Penggunaan APD pada perawat merupakan bagian dari pengendalian bahaya di rumah sakit, sehingga manfaat penggunaan APD bukan hanya untuk diri perawat tetapi juga merupakan bagian dari sistem yang ada di rumah sakit.

Manfaat penggunaan APD di masa pandemi Covid-19 diharapkan dapat dirasakan oleh semua pihak, termasuk di dalamnya bagi para perawat sebagai garda terdepan yang berperang melawan virus Covid-19. Selain melindungi diri sendiri, dapat juga melindungi pasien bahkan rekan sejawat dan keluarga perawat yang berada di rumah. Perlindungan yang diberikan oleh APD bagi perawat dapat meminimalisir mereka dari paparan virus, yang mudah menyerang siapa saja, terlebih ketika bekerja di rumah sakit yang memiliki risiko bahaya Covid-19 yang tinggi dibandingkan dengan di tempat lain.

d. Hubungan antara Persepsi Hambatan dengan Kepatuhan Penggunaan APD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 75,7% perawat memiliki persepsi hambatan pada kategori kurang. Dari jawaban perawat terlihat bahwa mereka tidak merasa terhambat dengan rasa takut dan nyaman dalam menggunakan APD saat bekerja, di sisi lain tidak ada hambatan dari segi ketersediaan penggunaan APD, sehingga perawat patuh dalam menggunakan APD.

Pada hasil uji bivariat menunjukkan p value 0,555 ($>0,05$) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat di RSUD GMIM Kalooran Amurang.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wright dengan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan dengan kepatuhan penggunaan APD ($p=0,45$) (Wright et al. 2019). Demikian pula pada penelitian yang dilakukan oleh Ghanbari yang juga menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan dengan kepatuhan penggunaan APD ($p=0,105$) (Ghanbari et al. 2014). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Kim dkk dengan hasil ada hubungan yang signifikan antara persepsi hambatan dengan perilaku melindungi diri sendiri dari perawat dimana salah satu item di dalamnya yaitu penggunaan APD (Kim et al. 2014).

Pada penelitian ini, dari perawat yang memiliki persepsi hambatan yang kurang, sebagian besar patuh menggunakan APD, demikian pula dari perawat yang memiliki persepsi hambatan yang baik sebagian besar patuh dalam menggunakan APD, sehingga tidak didapati hubungan yang signifikan di antara kedua variabel. Hal ini tidak sejalan dengan asumsi yang menyatakan bahwa ketika kesiapan untuk berperilaku rendah dan hambatan tinggi, maka perilaku cenderung tidak terjadi (Pender, Murdaugh, dan Parson 2015). Kondisi ini berarti bahwa hambatan yang dapat meliputi ketersediaan APD, rasa nyaman atau rasa takut tidak mempengaruhi perilaku perawat dalam menggunakan APD. Kepatuhan perawat dalam menggunakan APD adalah suatu kewajiban bagi perawat, baik saat pandemi maupun tidak. Wujud tanggung jawab perawat dalam melaksanakan amanat pekerjaan salah satunya yaitu dengan menggunakan APD saat bekerja, sehingga walaupun ada hambatan yang ditemui dalam penggunaan APD, maka perawat tetap berusaha untuk melawan hambatan tersebut dengan cara patuh menggunakan APD.

Hambatan dalam penggunaan APD di masa pandemi Covid-19 dapat berupa ketersediaan APD yang kurang, karena jumlah permintaan terhadap APD yang meningkat di masa pandemi, bukan hanya bagi rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan, tetapi

juga tempat kerja yang lain sebagai upaya perlindungan terhadap tenaga kerja dari bahaya virus Covid-19. Selain itu, dengan meningkatnya status kewaspadaan terhadap virus Covid-19 menuntut perawat terutama bagi mereka yang bekerja di ruang isolasi untuk memakai APD dalam waktu yang lama, sehingga dapat mempengaruhi kenyamanan saat bekerja. Melihat adanya berbagai hambatan yang dapat muncul di masa pandemi Covid-19, maka kepatuhan perawat harus tetap ditingkatkan pada taraf patuh, sehingga walaupun ada berbagai hambatan yang dapat muncul, namun perawat diharapkan dapat tetap patuh untuk menggunakan APD saat bekerja.

e. Hubungan antara Efikasi Diri dengan Kepatuhan Penggunaan APD

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 60% perawat memiliki efikasi diri pada kategori baik. Dilihat dari jawaban perawat bahwa mereka yakin bisa menggunakan APD dengan baik saat bekerja, di sisi lain penggunaan APD sebagai aturan dalam pekerjaan diyakini oleh perawat dapat dilakukan dengan baik. Selain itu perawat yakin mereka dapat terhindar dari penyakit jika menggunakan APD saat bekerja. Hal-hal tersebut menjadi alasan bagi perawat untuk patuh dalam menggunakan APD saat bekerja di rumah sakit.

Pada hasil uji bivariat, menunjukkan *p value* sebesar 0,002 ($<0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat di RSUD GMIM Kalooran Amurang. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada perawat di ruang ICU rumah sakit Kasih Ibu Surakarta dengan hasil ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kepatuhan perawat dalam menggunakan APD ($p=0,001$) (Krisdariaty 2019). Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan pada perawat di Korea dengan hasil ada hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan penggunaan APD ($p=0,021$) (Kim et al. 2014).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari perawat yang memiliki efikasi diri yang kurang, sebagian besar kurang patuh menggunakan APD, sedangkan dari perawat yang memiliki efikasi diri yang baik sebagian besar patuh dalam menggunakan APD. Efikasi diri merupakan keyakinan seseorang tentang kemampuannya untuk menunjukkan performa tertentu yang dapat mempengaruhi kehidupannya, dan menentukan bagaimana seseorang merasakan, berpikir, memotivasi diri dan berperilaku (Kristiyani 2016). Pelaksanaan praktik perilaku sehat juga sangat bergantung pada keyakinan yang dimiliki seseorang, karena berhubungan dengan motivasi yang mendasari seseorang untuk melakukan tindakan yang sesuai dengan prinsip kesehatan. Keyakinan yang dimiliki seseorang akan berdampak pada pemilihan tingkah laku dan tindakan yang didasarkan pada hambatan atau tingkat kesulitan dari sesuatu yang sementara dilakukan atau dihadapi oleh orang tersebut (Bandura 2019). Keyakinan dapat terbentuk baik dari pengalaman kerja, pendidikan, arahan maupun segala dorongan yang membuat seseorang berpandangan positif atas dirinya sendiri dan percaya bahwa dirinya dapat melakukan apa yang diyakini, termasuk di dalamnya perilaku sehat dalam hal penggunaan APD di tempat kerja.

Seorang perawat yang memiliki keyakinan yang tinggi bahwa ia mampu melaksanakan tugas dengan baik, akan memiliki kepercayaan yang tinggi pula dalam melaksanakan pekerjaannya merawat pasien dan mencegah terjadinya infeksi yang terjadi selama perawatan dengan patuh dalam penggunaan APD. Sebaliknya perawat yang tidak yakin dengan kemampuannya cenderung cemas mudah menyerah dalam menghadapi hambatan. Perawat tidak akan melakukan upaya apapun untuk mengatasi hambatan yang ada, karena percaya bahwa tindakan yang mereka lakukan tidak akan membawa pengaruh apapun. Semakin tinggi keyakinan yang dimiliki perawat bahwa ia mampu untuk menggunakan APD selama bekerja, diharapkan pula akan semakin patuh perawat

dalam menggunakan APD selama bekerja. Adanya hubungan antara efikasi diri dan kepatuhan merupakan bukti bahwa apa yang diyakini seseorang itulah yang mendorongnya untuk melakukan keyakinan tersebut.

Di masa pandemi Covid-19 tentunya diperlukan keyakinan dari perawat terhadap kemampuan yang mereka miliki untuk berperang melawan virus Covid-19 yang dapat dengan mudah menyerang mereka. Keyakinan yang dimiliki dapat menjadi pendorong bagi mereka untuk berusaha melindungi diri dari bahaya virus Covid-19. Hal tersebut dapat diwujudkan dalam bentuk tindakan melindungi diri dengan cara menggunakan APD sebagai bagian pengendalian dalam sistem K3 terutama di masa pandemi Covid-19. Efikasi diri merupakan bentuk keyakinan yang perlu untuk dinyatakan dalam tindakan, sehingga usaha untuk memerangi virus Covid-19 dapat berjalan dengan baik dan memberi dampak bagi tempat kerja, pasien dan orang lain.

f. Hubungan antara Stimulus Untuk Bertindak dengan Kepatuhan Penggunaan APD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 62,9% perawat memiliki stimulus untuk bertindak pada kategori baik. Dari jawaban perawat yang ada ditemui bahwa mereka menggunakan APD karena mendapat informasi tentang penggunaan APD, selain itu penggunaan APD pada perawat juga didorong oleh seruan dari pimpinan di rumah sakit yang ada, didorong oleh keluarga agar patuh menggunakan APD, juga karena terikat dengan aturan di rumah sakit Kalooran Amurang bahwa mereka harus menggunakan APD.

Pada hasil uji bivariat menunjukkan *p value* sebesar 0,002 (<0,05) artinya ada hubungan yang signifikan antara stimulus untuk bertindak dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat di RSUD GMIM Kalooran Amurang. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Yogyakarta bahwa ada hubungan yang signifikan antara stimulus untuk bertindak dengan kepatuhan penggunaan

APD ($p=0,001$) (Dewi, Rahardjo, dan Murti 2019). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Amerika dimana tidak ada hubungan yang signifikan antara stimulus untuk bertindak dengan penggunaan APD ($p=0,11$) (Wright et al. 2019).

Data yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan dari perawat yang memiliki stimulus untuk bertindak yang kurang, sebagian besar kurang patuh menggunakan APD, sedangkan dari perawat yang memiliki stimulus untuk bertindak yang baik sebagian besar patuh dalam menggunakan APD, sehingga ada hubungan yang signifikan di antara kedua variabel. Atas dasar teori kepatuhan *compliance* (dipengaruhi oleh kekuatan personal) dan *obedience* (dipengaruhi oleh kekuatan kelompok) yang menjelaskan definisi kepatuhan, disimpulkan bahwa kepatuhan merupakan suatu tindakan yang dilakukan seorang tenaga kerja karena stimulus tertentu. Stimulus dapat dikatakan juga sebagai rangsangan atau pemicu seseorang dalam melakukan suatu hal tertentu. Stimulus yang menyebabkan kepatuhan tersebut dapat berupa permintaan, peraturan, perintah maupun paksaan yang akhirnya menimbulkan tindakan patuh untuk mengikuti stimulus (Suryanto 2012).

Pandemi virus Covid-19 membuat banyak tatanan kehidupan di berbagai sektor berubah, dengan berubahnya gaya hidup, sistem bekerja, dan aktivitas yang lain. Akibat yang ditimbulkan dari virus Covid-19 pun bukan hanya terkait dengan kesehatan fisik, tetapi juga kehidupan sosial, ekonomi, pendidikan dan lain-lain. Hal tersebut membuat semua kalangan berusaha untuk berperang melawan virus Covid-19, dengan kesadaran bahwa tanggung jawab tersebut bukan hanya milik dunia kesehatan, tetapi semua orang. Dengan banyaknya pemberitaan dan aturan yang dikeluarkan oleh pemerintah, maka stimulus yang mendorong masyarakat untuk beraktivitas dengan aman pun semakin banyak. Di lingkungan rumah sakit, stimulus bagi tenaga kesehatan termasuk di dalamnya pada masa pandemi Covid-19 pun pasti

meningkat, sebagai upaya melaksanakan pelayanan kesehatan yang aman bagi setiap pengguna layanan. Selain itu, paparan media yang memuat berbagai kampanye dalam memerangi Covid-19 merupakan salah satu stimulus yang dapat mendorong perawat untuk patuh dalam menggunakan APD.

Ketika perawat mendapat dorongan dari keluarga, tentunya hal tersebut akan memotivasi mereka untuk menggunakan APD saat bekerja, agar diri mereka tetap terlindungi, demikian juga dengan keluarga mereka sehingga dengan menggunakan APD secara langsung melindungi diri mereka sendiri dan secara tidak langsung mereka melindungi keluarga yang mereka sayangi. Di lingkungan rumah sakit, apabila pimpinan selalu menyerukan untuk patuh dalam menggunakan APD, maka sebagai bawahan perawat pun harus berusaha untuk mematuhi himbauan, apalagi jika ada aturan yang jelas dalam sistem rumah sakit yang menekankan bahwa perawat harus menggunakan APD saat bekerja, sehingga ketika ada stimulus yang mendorong perawat untuk menggunakan APD, maka perawat juga akan patuh dalam menggunakan APD sesuai standar saat bekerja. Stimulus yang mendorong perawat untuk patuh menggunakan APD dapat berasal dari dalam tempat kerja atau rumah sakit, maupun berasal dari luar tempat kerja seperti keluarga, media, dan lain sebagainya. Perilaku seseorang banyak dipengaruhi oleh orang-orang yang dianggap penting, apabila orang tersebut penting untuknya maka apa yang dia katakan atau perbuat cenderung untuk dicontoh (Pakpahan et al. 2021).

g. Variabel dengan pengaruh paling besar

Dari hasil uji regresi logistik didapat bahwa variabel independen dalam penelitian ini yang memiliki pengaruh paling besar terhadap kepatuhan penggunaan APD yaitu stimulus untuk bertindak dengan OR 2,465 yang artinya bahwa perawat yang memiliki stimulus yang baik, dalam hal ini yang dapat merangsang dan mendorong diri perawat untuk

menggunakan APD, memiliki probabilitas untuk patuh dalam menggunakan APD sebesar 2,465 kali.

Stimulus untuk bertindak (*cues to action*) merupakan faktor yang merangsang individu untuk mendorong proses pengambilan keputusan bagi dirinya sehingga perilaku sehat dapat dilakukan. *Cues to action* mengukur pengaruh sosial dan lingkungan yang merangsang (menstimulasi) keinginan seorang untuk mengambil tindakan terkait kesehatan (Murti 2018). Keyakinan perawat yang didapat dari motivasi keluarga, arahan dari pimpinan dan aturan yang ada di rumah sakit membuat perawat patuh dalam menggunakan APD. Sikap menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari yaitu reaksi yang bersifat rasional terhadap stimulus sosial (Nurmala et al. 2018). Sikap yang dimiliki perawat dalam hal ini menjadi jembatan dalam melakukan tindakan sehat yang nyata terkait untuk menggunakan APD saat bekerja. Dibandingkan dengan variabel yang lain, stimulus untuk bertindak memberikan pengaruh yang paling besar karena adanya stimulus yang datang bukan hanya di tempat kerja, tetapi juga dari luar tempat kerja dalam hal ini keluarga, mendorong perawat patuh dalam menggunakan APD, sehingga dari perawat yang memiliki stimulus yang baik akan muncul kepatuhan dalam menggunakan APD, walaupun mungkin perawat belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang penggunaan APD karena pengetahuan tidak selalu berhubungan dengan kepatuhan penggunaan APD (Pieters, Doda, dan Kaunang 2017).

Penelitian ini dilaksanakan pada masa pandemi Covid-19, sehingga stimulus terhadap perawat dapat dikatakan semakin banyak, baik itu berupa penegasan aturan, motivasi, media dan lain sebagainya. Perawat harus tetap memperhatikan keamanan dan kesehatan diri karena nyatanya pandemi Covid-19 berpengaruh pada aktivitas fisik (Nurmidin, Fatimawali, dan Posangi 2020).

Keterbatasan Penelitian dan Implikasi Terhadap Penelitian Selanjutnya

Peneliti menyadari bahwa masih ada keterbatasan atau kelemahan dalam penelitian ini. Keterbatasan penelitian ini yaitu untuk penilaian penggunaan APD pada perawat dinilai berdasarkan persepsi perawat, bukan merupakan observasi langsung terhadap praktik penggunaan APD. Peneliti menyadari bahwa penilaian terhadap penggunaan APD lebih baik dilakukan melalui observasi langsung, namun karena penelitian ini dilakukan di masa pandemi Covid-19 dengan segala keterbatasan yang ada maka hanya ditanyakan melalui kuesioner.

Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya, dalam memilih tindakan pencegahan infeksi penyakit yang akan diteliti, dari setiap konstruk *Health Belief Model* dapat dilihat tindakan mana yang perlu untuk dinilai dikaitkan dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu, variabel yang memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan penggunaan APD yaitu persepsi keparahan, efikasi diri dan stimulus untuk bertindak, sedangkan variabel yang tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan penggunaan APD yaitu persepsi kerentanan, persepsi manfaat dan persepsi hambatan. Variabel independen yang memiliki pengaruh paling besar terhadap kepatuhan penggunaan APD yaitu stimulus untuk bertindak. Bagi pimpinan rumah sakit agar dapat terus memberikan stimulus kepada perawat untuk patuh menggunakan APD di setiap kesempatan yang ada dan selalu mengingatkan tentang aturan bagi perawat dalam menggunakan APD. Bagi perawat agar dapat mempelajari aturan penggunaan APD sehingga kepatuhan perawat dapat semakin baik. Pemerintah dapat memberikan apresiasi atau penghargaan dalam berbagai bentuk bagi rumah sakit yang perawatnya patuh dalam menerapkan penggunaan APD.

DAFTAR PUSTAKA

- Aung, Sa Sa, Nursalam, dan Yulis Setiya Dewi. 2016. "IMPROVING COMPLIANCE WITH STANDARD PRECAUTIONS AMONG MYANMAR NURSES USING." *The Malaysian Nursing* 8(2): 21–28.
- Bandura, A. 2019. "Applying Theory For Human Betterment." *Perspectives on Psychological Science* 14(1).
- Bensley, R, dan J Fisher. 2009. *Metode Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Carneiro, Heliny et al. 2011. "Safety of Nursing Staff and Determinants of Adherence to Personal." *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 19(2): 354–61.
- Champion, V L. 1993. "Enhancement Instrument for Breast Cancer Screening Behavior." *Re Nurse* 42(3).
- Dewi, R, S Rahardjo, dan B Murti. 2019. "Application Of Health Belief Model On Factors Influencing The Use Of Personal Protective Equipment. The 6th International Conference on Public Health." Universitas Sebelas Maret.
- Ditha, V, E Pertiwiwati, dan I Rizany. 2020. "Motivasi Perawat dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri." *Nerspedia Journal* 2(1).
- Fridalni, N, dan R Rahmayati. 2020. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Perawat dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri." *Jurnal Kesehatan Medika Saintika* 11(1).
- Ghanbari, Mahbube Khatun et al. 2014. "Measurement of the Health Belief Model (HBM) in Nurses Hand Hygiene among the Hospitals Post-graduate student of Health Education and Promotion; Epidemiology; Health Faculty; Arak Medical Science ' s University; Arak-Iran." *World Applied Sciences Journal* 31(5): 811–18.
- Harrington, J M, dan F S Gill. 2005. *Buku Saku Kesehatan Kerja Edisi 3*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Huei, L C et al. 2020. "Occupational Health

- And Safety Hazards Faced By Healthcare Professionals in Taiwan: A Systematic Review Of Risk Factors And Control Strategies.” *Journal Sage Open Medicine* 8(1).
- Hulu, V et al. 2020. *Promosi Kesehatan Masyarakat*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Irwan. 2018. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV Absolute Media.
- Kim, Seol Ah, Hyun Soo Oh, Yeon Ok Suh, dan Wha Sook Seo. 2014. “An Integrative Model of Workplace Self-protective Behavior for Korean Nurses.” *Asian Nursing Research* 8(2): 91–98. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2014.05.003>.
- Krisdariati, E. 2019. “Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Penggunaan APD Pada Perawat Di Ruang ICU RS Kasih Ibu Surakarta.” STIKES Kusuma Husada Surakarta.
- Kristiyani, T. 2016. *Self Regulated Learning, Konsep, Implikasi dan Tantangannya bagi Siswa di Indonesia*. Yogyakarta: Sanata Dharma University Press.
- Menik, A. 2018. “Hubungan Sikap Dan Perilaku Perawat Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (Handscoan) (studi di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Wahidin Sudiro Husodo kota Mojoketo).” STIKES Insan Cendekia Medika Jombang.
- Mudrikah, Rika, Miftakhul Janah, dan Tri Martiana. 2021. “The Correlation between Perceptions and Compliance in the Use of Personal Protective Equipment of Nurses at RSUD Haji Surabaya Hubungan Persepsi dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri pada Perawat di RSUD Haji Surabaya.” (April): 88–96.
- Murti, B. 2018. *Teori Promosi dan Perilaku Kesehatan*. Jawa Tengah: Bintang Fajar Offset.
- Nurmala, I et al. 2018. *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Nurmidin, M, Fatimawali, dan J Posangi. 2020. “Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Aktivitas Fisik dan Penerapan Prinsip Gizi Seimbang Pada Mahasiswa Pascasarjana.” *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine* 1(4).
- OSHA. 2014. “Personal Protective Equipment.” <https://www.osha.gov/Publications/osha3151.pdf> (November 5, 2020).
- Pakpahan, M et al. 2021. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Pangalila, Cheisy M, Sekplin A S Sekeon, dan Diana V Doda. 2017. “Hubungan antara Beban Kerja dengan Cedera Tertusuk Jarum Suntik pada Perawat di Rumah Sakit GMIM Kalooran Amurang.” *Jurnal Kesmas* 6(4).
- Pender, N J, C L Murdaugh, dan M A Parson. 2015. *Health Promotion In Nursing Practice(7th Ed.)*. New York: Pearson.
- Pieters, O, Diana V Doda, dan W Kaunang. 2017. “Faktor-faktor Perilaku Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Pekerja Proyek Pembangunan Gedung Fakultas Kedokteran di PT. Sumber Alam Sejahtera.” *Jurnal Ikmas* 1(7).
- Prabandari, Y, R Padnawatu, S Hasanbasri, dan F Dewi. 2020. *Ilmu Sosial Perilaku Untuk Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Rosenstock, I. 1974. *Historical Origins of The Belief Model*. iHealth Education.
- Ryadi, A. 2016. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Sudarma, M. 2008. *Sosiologi Untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suryanto. 2012. *Pengantar Psikologi Sosial*. Surabaya: Pusat Penerbitan dan Percetakan UNAIR (AUP).
- Tamboto, Christi Debora et al. 2017. “Analisis Penerapan Standar Pelayanan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit GMIM Kalooran Amurang Kabupaten Minahasa Selatan.” *Jurnal Kesmas* 6(4).



- Winarti, R. 2018. "Hubungan Pengetahuan Sikap Motivasi dengan Praktek Perawat Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri Di RSUD Soewondo Kendal." *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan* 9(2).
- Wright, Tamara et al. 2019. "Issue of Compliance with Use of Personal Protective Equipment among Wastewater Workers across the Southeast Region of the United States." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16(2009).
- Zaki, M, A Ferusgel, dan D Siregar. 2019. "Faktor-faktor Yang Memengaruhi Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Tenaga Kesehatan Perawat di RSUD Dr. RM. Pratomo Bagansiapiapi Kabupaten Rokan Hilir." *Excellent Midwifery Journal* 1(2).
- Zubaidah, T, Arifin, dan Y Jaya. 2015. "Pemakaian Alat Pelindung Diri pada Tenaga Perawat dan Bidan di Rumah Sakit Pelita Insani." *Jurnal Kesehatan Lingkungan* 12(2).