

Analisis Hubungan Sikap terhadap Perilaku Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) COVID-19 pada Perawat Pelaksana di Puskesmas Kabupaten Karawang

Shinta Andika Putri^{1*)}, Brian Sri Prahastuti²⁾, Nur Asniati Djaali³⁾

¹⁾ Mahasiswa S2 Kesehatan Masyarakat, Universitas Mohammad Husni Thamrin

²⁾³⁾ Dosen S2 Kesehatan Masyarakat, Universitas Mohammad Husni Thamrin

Correspondence Author: shintaandika05@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.37012/jkmp.v4i2.2491>

Abstrak

Latar Belakang : Pedoman sementara yang dikeluarkan oleh World Health Organization (WHO) terkait Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) COVID-19 adalah dengan menekan beberapa hal tindakan, diantaranya menerapkan kewaspadaan standar untuk semua pasien dan petugas kesehatan, memastikan triase awal, dan memakai masker untuk tindakan pencegahan tambahan. Perilaku penggunaan alat pelindung diri yang baik merupakan salah satu unsur dalam kewaspadaan standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) COVID-19 diharapkan dapat menurunkan risiko penularan virus melalui darah dan droplet. Adanya risiko penularan yang cukup tinggi inilah yang menjadi dasar diperlukannya ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) bagi tenaga kesehatan yang mencakup handscoon (sarung tangan), masker medis, kaca mata pelindung, dan pakaian pelindung diri. Perawat berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan, kolaborator, pendidik, *agent of change*, dan peneliti di era pandemi. Hal ini dilakukan karena perawat sebagai garda terdepan dunia kesehatan dalam menghadapi pandemi. **Tujuan :** Hasil laporan penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan model perilaku perawat pelaksana Puskesmas dan mengetahui hubungan sikap dan perilaku perawat pelaksana Puskesmas di Kabupaten Karawang dalam Perilaku Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) COVID-19 setelah dikontrol oleh variabel lain. **Metode :** Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang, menggunakan teknik pengambilan sampel *stratified random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 208 perawat pelaksana Puskesmas di Kabupaten Karawang tahun 2022. **Hasil :** Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada perawat pelaksana puskesmas di kabupaten karawang 62,3% responden berperilaku baik dan 37,7% responden berperilaku buruk. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 3 variabel yang memiliki hubungan yang bermakna terhadap Perilaku Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) COVID-19 pada perawat pelaksana Puskesmas di Kabupaten Karawang meliputi sikap, masa kerja dan riwayat keterpaparan COVID-19.

Kata Kunci: Sikap, Perilaku Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) Covid-19, Perawat Pelaksana

Abstract

Background: Temporary guidelines issued by the World Health Organization (WHO) regarding the Prevention and Control of COVID-19 Infection (PPI) are by pressing some actions, including implementing standard precautions for all patients and health workers, ensuring initial triage, and wearing masks for preventive measures addition. The behaviours of using good personal protective equipment are one of the elements in the standard precautions for COVID-19 Infection Prevention and Control (PPI), which is expected to reduce the risk of transmitting the virus through blood and droplets. This high risk of transmission is the basis for the need for the availability of Personal Protective Equipment (PPE) for health workers, which includes gloves, medical masks, protective

glasses, and personal protective clothing. Nurses act as providers of nursing care, collaborators, educators, agents of change, and researchers in the pandemic era. This is done because nurses are at the forefront of the world of health in dealing with a pandemic. Aims : The results of this research report aim to produce a behaviours model of the nurses the Puskesmas and find out the relationship between the attitude and behaviours of the nurses the Puskesmas in Karawang Regency in the Behaviours of Prevention and Control of Infection (PPI) COVID-19 after being controlled by other variables. Method : This research is a quantitative research type with a cross-sectional design, using a stratified random sampling technique with a total sample of 208 nurses at the Puskesmas in Karawang Regency in 2022. Result : Based on the results of the study, it was found that 62.3% of the respondents had good behaviours and 37.7% of the respondents had bad behaviours. The results of the research show that 3 variables have a significant relationship with COVID-19 Infection Prevention and Control Behaviours (PPI) among nurses implementing Community Health Center in Karawang Regency, including attitude, length of service, and history of exposure to COVID-19.

Keywords: Attitudes, COVID-19 Infection Prevention and Control (PPI) Behaviours, Nurses

PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang bertujuan menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan perawatan individu tingkat pertama. Puskesmas mengedepankan upaya promotif dan preventif guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Anggota masyarakat yang positif Covid-19 yang didapat dari hasil tes mandiri di klinik swasta, sangat dianjurkan untuk melaporkan diri ke Puskesmas terdekat yang tujuannya untuk mendapatkan arahan yang tepat dalam menangani penyakit tersebut. Tenaga kesehatan akan membantu menentukan langkah selanjutnya, apakah harus melakukan tes lebih lanjut, dirujuk atau isolasi mandiri di rumah.

Perawat berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan, kolaborator, pendidik, *agent of change*, dan peneliti di era pandemi. Hal ini dilakukan karena perawat sebagai garda terdepan dunia kesehatan dalam menghadapi pandemi. Perawat adalah tenaga kesehatan yang paling banyak berinteraksi langsung dengan pasien ketika dalam masa rawat inap. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) mengatakan selama pandemi covid-19 melanda tercatat 274 perawat meninggal dunia dan lebih dari 15.000 lainnya terpapar virus Covid-19. Penelitian Saburian (2012) menunjukkan bahwa sikap perawat dalam penggunaan APD masih kurang yaitu sebanyak 53,30% perawat memiliki sikap negatif dan 46,7% yang memiliki sikap positif. Nadeak (1019) menemukan bahwa perilaku penggunaan APD yang baik pada perawat hanya sebesar 47,6% dan sisanya 52,4% menunjukkan penggunaan APD yang kurang baik.

SARS CoV type2 dapat menyebabkan infeksi saluran pernapasan dari tingkat ringan sampai berat bahkan kematian. Tingkat penyebaran atau penularan virus ini lebih tinggi dibandingkan dengan virus SARS type lainnya. Virus ini dapat menyebab melalui droplet

yang dikeluarkan saat batuk, bersin ataupun berbicara. Virus ini menjadi wabah pneumonia secara global dikarenakan tingkat penyebarannya yang cepat, sehingga disebut coronavirus disease (Covid-19). WHO telah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi global (Betty et,al, 2020).

Pada 31 Desember 2019 WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya di kota Wuhan, provinsi Hubei, China (Zheng et all, 2020). Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi pneumonia yang tidak diketahui penyebabnya disebut sebagai jenis baru corona virus (novel corona virus). Pandemi ini terus berkembang hingga adanya laporan kematian dan kasus-kasus baru di luar China. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan corona virus sebagai Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)/ Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD) (Nathavitharana et all, 2020).

WHO memberi simbol virus ini dengan 2019-nCoV oleh WHO, yang artinya n adalah Novel atau dalam Bahasa Indonesia artinya kata “baru” dan CoV berarti Coronavirus. Virus korona merupakan golongan ordo Nidovirales, adalah keluarga Coronaviridae, dengan genus Betacoronavirus (Beta-CoV). Genus Beta-CoV terdiri dari empat varian garis keturunan (subgenus), dimana 2019-nCoV atau selanjutnya disebut Covid-19 bersama dengan varian baru saat ini yang bahayanya sangat mengkhawatirkan yaitu SARS-CoV di masukkan dalam golongan dan keturunan B atau subgenus Sarbecovirus. Covid-19 adalah jenis virus ketujuh yang telah diidentifikasi mampu menginfeksi manusia, yang selanjutnya virus ini diberi nama korona virus sindrom pernapasan akut berat 2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 disingkat SARS-CoV-2) (Fauci, Lane and Redfield, 2020).

SARS-CoV-2 telah diisolasi dan merupakan genom dengan jumlah RNA mencapai sekitar 30.000 pasangan basa. Urutan genom ini menunjukkan bahwa SARS-CoV-2 memiliki tingkat kesamaan mencapai 79,5% dengan SARS-CoV (Covid-19) dan tingkat kesamaan dengan virus korona kelelawar mencapai 96%, dengan angka penularan virus ini ke manusia pada kisaran antara 2-4. Angka ini menggambarkan banyaknya makhluk hidup yang baru dapat terjadi infeksi dari infeksi virus ini dan kemungkinan virus ini menular terhadap populasi manusia (Watkins, 2020).

Spekulasi yang berkembang di masyarakat mengatakan bahwa virus ini berasal dari kelelawar dan dapat ditularkan kepada manusia, setelah sebuah artikel yang ditulis dan diterbitkan oleh para ahli ilmuwan Universitas Peking, sebuah Universitas Kedokteran

Tradisional Tiongkok dan Sekolah Tinggi Teknik Biologi Wuhan merilis dalam sebuah artikel bahwa Covid-19 diperkirakan sebagai rekombinan dua jenis virus, yaitu antara corona virus kelelawar dan coronavirus yang asalnya belum diketahui dengan pasti. Berita ini akhirnya hilang dengan sendirinya setelah berbagai fakta ilmiah yang diperoleh melalui riset. Spekulasi kedua, berkembangnya informasi yang berasal WHO yang menyatakan bahwa virus korona dapat ditularkan melalui media udara (air borne disease). Informasi ini bahkan sempat di respon dengan penyemprotan desinfektan ke pemukiman warga, jalan-jalan yang ramai dilalui kendaraan bahkan di Mall dan pusat perbelanjaan lainnya (Susilo et al, 2020).

Pemerintah Indonesia merespon virus korona dengan melakukan langkah-langkah antisipasi untuk mencegah merebaknya wabah ini di Indonesia, salah satunya dengan membentuk 132 rumah sakit rujukan dalam penanganan dan perawatan pasien yang mengalami infeksi virus korona. Kebijakan kedua adalah penghentian sementara penerbangan dari Tiongkok dan penghentian sementara bebas visa bagi warga negara Tiongkok. Bentuk keseriusan pemerintah dalam mencegah masuknya virus korona ini ke Indonesia dengan adanya tindakan evakuasi warga negara Indonesia dari Wuhan dan diharuskan mengikuti isolasi selama 14 hari, sesuai dengan masa inkubasi Covid-19 ini antara 1-14 hari sebagaimana yang ditetapkan oleh WHO (Putri, 2020).

Persebaran zonalisasi Covid-19 di Indonesia diatur oleh Gugus Satuan Tugas Penanganan Covid-19 (Satgas Covid-19) yang sesuai dengan Instruksi Presiden, hal ini dilakukan oleh Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dengan menggunakan empat warna zona sesuai perhitungan dengan 15 parameter, yaitu 11 parameter epidemiologi, 2 parameter surveilans kesehatan masyarakat dan 2 parameter pelayanan kesehatan. Hasil analisis parameter tersebut, kemudian dibobot untuk menentukan status risiko kerawanan Covid-19 dalam empat (4) zona, yakni zona merah atau risiko tinggi (0-1,8), orange atau risiko sedang (1,9-2,4), kuning atau risiko rendah (2,5-3,0) dan hijau atau tidak ada kasus (Yuliana,2020). Penyebaran pasien terinfeksi positif Covid-19 tahun 2020 itu selalu bertambah setiap harinya, dimana DKI Jakarta yang tertinggi sebanyak 2.022 kasus, kedua harian berada di Jawa Barat sebanyak 1.024 kasus, dan terbanyak ketiga di Jawa Tengah sebanyak 939 kasus (Kominfo, 2020). Kasus positif Covid-19 di Kabupaten Karawang terus bertambah dan pada hari terakhir akhir tahun 2020 menembus angka 6.7. kasus, dengan rincian 1164 orang masih dirawat, 357 orang isolasi mandiri 251 orang meninggal dunia dan 4334 orang telah dinyatakan sembuh.

Betapa pun pemerintah telah bekerja keras untuk mencegah virus korona masuk ke Indonesia, namun usaha itu dinilai kurang berhasil sejak ditemukan adanya dua kasus COVID-19 pertama kali pada 2 Maret 2020. Pasca pengumuman resmi pemerintah tersebut, selanjutnya diikuti dengan berbagai kebijakan yang pada intinya adalah pengetatan dan pembatasan ruang gerak dan mobilisasi massa pada skala besar. Pandemi Covid-19 khususnya di Indonesia telah membawa dampak besar pada banyak sektor, bukan hanya pada sektor ekonomi, pariwisata, perhubungan tetapi merambah pada bidang pendidikan, keagamaan dan bidang sosial lainnya termasuk tenaga kerja.

Penyebaran COVID-19 di Indonesia melalui tiga (3) jalur utama yang: pertama, penyakit bergejala ringan dan bentuk manifestasi yang menyerupai penyakit pernapasan atas umum lainnya, kedua mengarah pada gejala pneumonia yaitu infeksi pada sistem pernapasan bawah, ketiga yang paling parah adalah perkembangan cepat sindrom gangguan pernapasan akut (Acute Respiratory Distress Syndrome atau ADRS) (Karyono, Rohadin and Indriyani, 2020). Virus ini menimbulkan tanda dan gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk, dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata adalah 5-6 hari dengan masa inkubasi demam, batuk, dan sesak napas. Pada kasus terparah covid-19 dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian (Tosepu et al, 2020).

Penggunaan Alat Perlindungan Diri (APD) menjadi perhatian khusus selama masa pandemi ini, terlebih di fasilitas kesehatan rujukan. Perlindungan terhadap staf rumah sakit menjadi hal yang sangat penting, karena mereka berhadapan langsung dengan pasien COVID-19 khususnya bagi tenaga kesehatan. Para staf klinis juga memiliki risiko terinfeksi dan menginfeksi staf klinis lainnya serta staf non klinis yang sangat diperlukan dalam menjaga kesinambungan pelayanan bagi pasien.

Gencarnya pemberitaan media mengenai jumlah kasus COVID-19 dan kematian yang disebabkan, serta kapasitas fasilitas perawatan terutama ketersediaan ruang isolasi dan intensive care unit (ICU), ditambah lagi berita negatif di masyarakat, menambah kecemasan dan kekhawatiran berlebihan masyarakat dan staf rumah sakit. Kekhawatiran tersebut masih ada, walaupun staf rumah sakit telah dibekali dengan berbagai pengetahuan, keterampilan, dan penerapan standar Pencegahan dan pengendalian Infeksi (PPI) yang ketat. Kondisi saat ini tentunya menjadi kekhawatiran bersama atas efektivitas upaya pencegahan dan pengendalian pandemi covid-19 di Indonesia, termasuk juga di kalangan medis dan tenaga kesehatan yang lebih rentan terhadap infeksi covid-19. Perlu adanya upaya pencegahan dan

pengendalian infeksi covid-19 di pelayanan kesehatan bagi staf fasilitas kesehatan khususnya tenaga kesehatan yang langsung berhadapan dengan pasien covid-19, agar mereka dapat terus melakukan pelayanan kesehatan dan terjamin kesehatannya serta orang-orang disekitarnya.

Sekalipun jumlah kesakitan dan kematian di dunia maupun di Indonesia bertambah dengan sangat cepat, serta fakta belum ditemukannya anti virus yang spesifik untuk SAR-CoV type 2 ini, tenaga kesehatan berkewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan secara kompeten. Saat ini Indonesia sedang bergerak dari pandemi menuju endemi. Pelonggaran protokol kesehatan di masyarakat akan berimplikasi juga pada potensi penularan yang semakin meningkat. Sekalipun program nasional vaksinasi COVID-19 telah berjalan sejak Januari 2021, serta studi seroantigen di Indonesia menunjukkan hasil 99% yang artinya, kondisi herd immunity mungkin sudah tercapai, tetapi pantauan hasil *genom whole sequencing* juga menunjukkan kemampuan SAR-CoV type 2 mengalami mutasi di beberapa negara yang berbeda, menyimpan kekhawatiran bahwa bencana ini belum selesai dan potensi pandemi masih mungkin terjadi.

Data di Dunia melaporkan bahwa 8 – 10 % kemungkinan seseorang terinfeksi setelah mengalami perawatan di fasilitas kesehatan pelayanan yang tidak sesuai standar. Di negara maju setiap 100 pasien ditemukan 7 kasus HAIs sedangkan di negara berkembang terdapat 15 kasus. Diperkirakan 15% belanja fasilitas kesehatan habis terpakai oleh karena kesalahan penggunaan atau akibat pasien terinfeksi saat perawatan di rumah sakit. Terdapat sekitar 16 miliar injeksi yang diberikan setiap tahun di dunia, 70% diantaranya penggunaan ulang alat suntik di negara berkembang yang sangat beresiko terhadap HAIs. Rata-rata 61% petugas kesehatan tidak mematuhi kebersihan tangan yang direkomendasikan. Data di Indonesia menyebutkan kejadian HAIs (Healthcare Associated Infections) mencapai 15,74% jauh lebih tinggi di atas negara maju yang berkisar 4,8% - 15, 5%. Kasus HAIs diperburuk oleh persebaran antibiotik di Indonesia yang cukup tinggi dan kurang bijak. Riskesdas 2018 menunjukkan indikator Germas (aktivitas fisik, makan buah, sayur, tidak merokok) tidak menunjukkan perbaikan sejak 5 tahun lalu.

Belajar dari pengalaman merespon pandemi dalam dua tahun terakhir ini, dampak terbesar adalah disrupsi dalam pelayanan kesehatan. Faktanya, tenaga kesehatan tetap berada di garis terdepan sehingga dibutuhkan jaminan agar tenaga kesehatan terlindungi dan terjamin keselamatannya, selain upaya untuk pencegahan dan pengendalian infeksi covid-19 di pelayanan kesehatan terutama bagi tenaga kesehatan. Di sinilah perlunya ketersediaan alat

pelindung diri (APD), penerapan standar pengendalian dan pencegahan infeksi (PPI) dan keterampilan petugas dan kepatuhan penerapan standar PPI dalam praktik layanan klinis sehari-hari menjadi hal yang penting. Alat pelindung diri (APD) merupakan alat digunakan untuk meminimalkan risiko penularan penyakit diantaranya sarung tangan, masker, kaca mata pelindung, pakaian pelindung diri (Melanadri & Afifah, 2014). Salah satu unsur kewaspadaan standar yang dapat menurunkan risiko penularan patogen melalui darah atau cairan tubuh adalah dengan berperilaku baik saat menggunakan alat pelindung diri. Dimana langkah awalnya dalam pencegahan dan pengendalian infeksi yaitu dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri di semua fasilitas pelayanan kesehatan (Prasetyo, 2015).

Pedoman sementara yang dikeluarkan oleh World Health Organization (WHO) terkait Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) adalah dengan menekankan beberapa hal tindakan, diantaranya menerapkan kewaspadaan standar untuk semua perawat pelaksana, memastikan triase awal, dan memakai masker untuk tindakan pencegahan tambahan. Tanpa adanya kepatuhan, langkah-langkah ini tidak akan membantu dalam mencapai tujuan yang dimaksudkan dan petugas kesehatan akan semakin beresiko tertular covid-19 (WHO, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Maftuhah Nurbeti, dkk (2021) tentang hubungan antara pengetahuan staf rumah sakit dengan tingkat kepatuhan penggunaan APD secara rasional di masa pandemi dengan sampel sebanyak 221 staf RS Qolbu Insan Mulia (RS QIM) Kabupaten Batang Jawa Tengah dengan hasil tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan staf tentang standar penggunaan APD rasional dengan kepatuhan penggunaan APD sesuai dengan standar (p 0,59). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah Sri (2021) tentang faktor-faktor determinan pengetahuan dan sikap perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi covid-19 dengan hasil bahwa variabel pelatihan dan pendidikan menentukan pengetahuan dengan nilai 68,33%, sedangkan variabel kelompok usia, unit kerja dan pendidikan menentukan sikap perawat dengan nilai 80,00%, hasil ini membuktikan bahwa secara statistik variabel kelompok usia, unit kerja dan pendidikan paling menentukan sikap perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi sedangkan variabel pelatihan dan pendidikan paling menentukan pengetahuan perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi covid-19.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratna dwi, dkk (2021) tentang kepatuhan pelaksanaan protokol pencegahan coronavirus disease-19 pada tenaga kesehatan di ruang poliklinik RST Wijayakusuma Purwokerto didapat hasil bahwa semua responden mematuhi pelaksanaan protokol pencegahan covid-19 (100%), dimana pekerja kesehatan yang

mematuhi pelaksanaan protokol pencegahan covid-19 sebagian besar responden berusia 21-30 tahun (56,1%), kebanyakan dari mereka adalah perempuan (71,2%), memiliki tingkat pendidikan profesional/spesialis (66,7%), dan memiliki tahun-tahun pelayanan >5 tahun (56,1%).

Penelitian yang dilakukan oleh Arif Tarmansyah I, dkk (2022) tentang pengetahuan, sikap dan praktik PMIK dalam pencegahan dan pengendalian infeksi covid-19 di rumah sakit menunjukkan hasil bahwa sebagian besar PMIK memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, sikap positif dan praktik dalam kategori baik. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan Diana Dewi, dkk (2022) tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan covid-19 pada nakes di Dinas Kesehatan menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang pencegahan covid-19 dalam kategori baik yaitu sebanyak 24 responden (80,0%). Perilaku responden dalam pencegahan covid-19 terdapat dalam kategori cukup yaitu sebanyak 17 responden (56,7%).

Fakta membuktikan bahwa covid-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet hal ini dibuktikan berdasarkan studi epidemiologi dan virologi. Droplet bisa menularkan seseorang ketika seseorang itu berada pada jarak dekat (dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya batuk atau bersin) sehingga droplet beresiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Adanya risiko penularan yang cukup tinggi inilah yang menjadi dasar diperlukan ketersediaan APD bagi tenaga kesehatan, yang mencakup handscoon (sarung tangan), masker medis, kacamata pelindung, pakaian pelindung diri (Melanadri & Afifah, 2014). Perilaku penggunaan alat pelindung diri yang baik merupakan salah satu unsur dalam kewaspadaan standar PPI diharapkan dapat menurunkan risiko penularan virus melalui darah dan droplet. Kepatuhan dalam menggunakan alat pelindung diri merupakan langkah awal dalam pencegahan dan pengendalian infeksi yang harus dilaksanakan di setiap fasilitas pelayanan kesehatan (Prasetyo, 2015).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi analitik kuantitatif dengan menggunakan desain potong lintang, dimana semua variabel diamati dan dilakukan pengukuran secara bersamaan untuk mengetahui apakah variabel dependen dan variabel independen saling berhubungan. Di dalam rancangan penelitian ini peneliti tidak memberikan perlakuan terhadap masing-

masing variabel yang diteliti. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah probability sampling. Probability Sampling adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Metode yang digunakan adalah metode *Stratified Random Sampling* (Sampel Acak Berstrata) yaitu metode pemilihan sampel dengan cara membagi populasi ke dalam kelompok-kelompok yang homogen yang disebut strata kemudian sampel diambil secara acak dari strata tersebut dan dibuat perkiraan untuk mewakili strata yang bersangkutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ditemukan frekuensi masing – masing variabel dapat di lihat dari tabel di bawah berikut ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

Covid-19

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Perilaku Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)		
Buruk	78	37,7
Baik	129	62,3
Total	207	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

Covid-19

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sikap terhadap Perilaku Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)		
Buruk	92	44,4
Baik	115	55,6
Total	207	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Keterpaparan Covid-19

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Riwayat terpapar Covid-19		
Tidak Pernah	104	50,2
Pernah	103	49,8
Total	207	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
≤30 tahun	49	23,7
>30 tahun	158	76,3
Total	207	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	167	80,7
Laki-laki	40	19,3
Total	207	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan Terakhir		
Diploma D3	115	55,6
Sarjana dan Profesi	92	44,6
Total	207	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja sebagai Perawat Pelaksana

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Masa Kerja sebagai Perawat Pelaksana		
≤10 tahun	105	50,7
>10 tahun	102	49,3
Total	207	100,0

Sumber : Data Primer, 2022

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan uji *chi-square* dimana akan diperoleh nilai *p value* menggunakan tingkat kemaknaan 0,05. Penelitian akan dikatakan bermakna jika mempunyai hasil *p value* ≤ 0,05. Hasil analisis disajikan dalam tabel dibawah ini.

Tabel 8. Hubungan Variabel Independen, Variabel Konfonding terhadap Perilaku Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) Covid -19

Variabel	Perilaku				Jumlah		P value	OR CI 95%
	Buruk		Baik		N	%		
	n	%	N	%				
Sikap								
Buruk	62	67,4	30	32,6	92	100	0,000	12,788- 6,448- 25,361
Baik	16	13,9	99	86,1	115	100		
Riwayat Keterpaparan Covid-19								
Tidak Pernah	8	7,7	96	92,3	104	100	0,000	0,017- 0,090
Pernah	70	68,0	33	32,0	103	100		

Jenis Kelamin								
Perempuan	64	38,3	103	61,7	167	100		1,154
Laki-laki	14	35,0	26	65,0	40	100	0,835	0,561- 2,372
Pendidikan								
Diploma D3	49	42,6	66	57,4	115	100		1,613
Sarjana dan Profesi	29	31,5	63	68,5	92	100	0,136	0,908- 2,865
Masa Kerja								
10 tahun	51	48,6	54	51,4	105	100		2,623
> 10 tahun	27	26,5	75	73,5	102	100	0,002	1,464- 4,700
Usia								
<= 30 tahun	17	34,7	32	65,3	49	100		0,845
> 30 tahun	61	38,6	97	61,4	158	100	0,745	0,432- 1,651

Sumber : Data Primer, 2022

Hasil penelitian pada variabel perilaku menemukan bahwa pada perawat pelaksana di puskesmas Karawang 62,3% responden berperilaku baik dan 37,7% responden berperilaku buruk. Setiap individu memiliki perilakunya sendiri dalam menyikapi sesuatu hal yang berbeda dengan individu lainnya, termasuk pada kembar identik pun. Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif (Green, 1980). Hasil uji statistik, variabel sikap dan perilaku pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) didapatkan p value sebesar 0,000 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap perilaku pencegahan dan pengendalian infeksi Covid-19. Hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 12,788 yang artinya responden dengan sikap buruk memiliki peluang sebesar 12,788 kali lebih besar berperilaku buruk dibandingkan dengan responden sikap baik.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriana D, dkk (2022) yang bertujuan menganalisis tentang kepatuhan perawat dalam penggunaan APD untuk memutus rantai penularan covid-19 di RSUD Cut Meutia Aceh Utara, didapatkan hasil pengetahuan tentang penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) untuk memutus rantai penularan infeksi covid-19 adalah baik 89 (68,5%) perawat pelaksana, sedangkan variabel kepatuhan tentang penggunaan Alat Perlindungan Diri (APD) untuk memutus rantai penularan infeksi covid-19 adalah 88 (67,7%) perawat pelaksana. Lain halnya dengan penelitian yang dilakukan Ayulia FS (2021) yang bertujuan untuk mengukur hubungan pengetahuan, sikap, ketersediaan APD, dan riwayat penyakit penyerta dengan perilaku penggunaan APD covid-

19 pada petugas Puskesmas, yang menunjukkan hasil tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p=0,565$), sikap ($p=1$), ketersediaan APD ($p=0,436$), dan riwayat penyakit penyerta ($p=0,923$) dengan penggunaan APD covid-19 pada petugas. Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan setiap individu. Teori perilaku Lawrence Green menyatakan bahwa perilaku setiap individu tidak hanya dipengaruhi oleh faktor predisposisi saja pengetahuan, sikap, variabel demografi, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor pemungkin dan faktor penguat seperti rekan-rekan, penyedia layanan kesehatan.

Hasil penelitian pada variabel sikap menemukan bahwa pada perawat pelaksana di puskesmas Karawang 55,6% bersikap baik dan 44,4% bersikap buruk. Sikap dikatakan sebagai suatu respon evaluative, response ini hanya akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual. Bentuk reaksi respon evaluative dinyatakan sebagai proses evaluasi berbentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan-tidak menyenangkan yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi terhadap objek sikap (Puspita, 2016). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arief TM (2022) untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan praktik PMIK dalam pencegahan dan pengendalian infeksi Covid-19 di rumah sakit di wilayah Priangan Timur yang menunjukkan hasil bahwa sebagian besar PMIK memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik, sikap positif dan praktik dalam kategori baik, dengan hasil tingkat pengetahuan PMIK rumah sakit di wilayah Priangan Timur dalam pencegahan dan pengendalian infeksi covid-19 sebagian besar sudah baik sebanyak 31 (45,5%), sikap yang mendukung sebanyak 39 (57,4%).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Ayulia, 2021) yang menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku penggunaan APD dalam pencegahan covid-19, dengan hasil uji statistik diperoleh p value $>0,05$ ($p=1,00$). Sikap dan perilaku merupakan dua dimensi yang terpisah pada diri seseorang, sehingga mengetahui sikap tidak berarti dapat memprediksi perilaku. Notoatmodjo menyatakan bahwa sikap adalah konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis karena merupakan kecenderungan untuk bertindak, dan memiliki persepsi. Menurut Hu (2012) sikap positif terhadap penggunaan APD adalah keyakinan bahwa menggunakan APD akan memberikan perlindungan yang memadai untuk petugas kesehatan. Sikap negatif terhadap penggunaan APD adalah persepsi bahwa penggunaan APD akan mengganggu proses perawatan pasien. Sehingga dibutuhkan dukungan dari pihak puskesmas agar petugas memiliki keyakinan bahwa APD berfungsi untuk melindungi petugas dan tidak

akan mengganggu pekerjaan mereka.

Penelitian ini menemukan bahwa Perawat Pelaksana di Kabupaten Karawang yang memiliki sikap buruk berpeluang untuk berperilaku buruk 25,211 kali lebih besar dibandingkan dengan perawat pelaksana yang berperilaku baik dalam melaksanakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Covid-19 setelah dikontrol masa kerja dan riwayat keterpaparan. Hasil penelitian pada variabel riwayat terpapar Covid-19 menemukan bahwa pada perawat pelaksana di puskesmas Karawang 50,2% tidak pernah terpapar dan 49,8% pernah terpapar. Tenaga kesehatan sangat rentan terhadap gangguan kesehatan khususnya penularan covid-19 sehingga mereka dituntut untuk bisa menjaga diri dalam hal menerapkan protokol kesehatan selama melaksanakan tugas. Mulai kebiasaan mencuci tangan dan menggunakan APD dalam melayani pasien untuk mengurangi timbulnya risiko saat bekerja. Pada tempat kerja risiko penularan sangat tinggi khususnya saat melayani pasien dengan status kesehatan yang tidak tampak akan memudahkan penyebaran virus melalui udara (Morawska & Cao, 2020).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Alfi I.S, dkk (2021) untuk mengetahui hubungan dan pengaruh antara penerapan protokol kesehatan 3M (mencuci tangan, menggunakan masker, menjaga jarak) dan penggunaan APD (alat pelindung diri) dengan riwayat infeksi covid-19. Menunjukkan hasil terdapat hubungan dan pengaruh secara simultan antara variabel penerapan protokol kesehatan 3M dan penggunaan APD dengan riwayat infeksi covid-19, mencuci tangan ($p= 0,024$), menggunakan masker ($p=0,048$), menjaga jarak ($p=0,009$) dan penggunaan APD ($p=0,027$), pengaruh secara simultan dengan nilai signifikansi 0,003.

Hasil penelitian pada variabel masa kerja menemukan bahwa pada perawat pelaksana di puskesmas Karawang 50,7% memiliki masa kerja kurang sama 10 tahun, 49,3% memiliki masa kerja lebih dari 10 tahun. Masa kerja seseorang berkaitan dengan pengalaman orang tersebut, semakin lama mereka bekerja maka semakin lama pula mereka mengetahui lingkungannya dan tahu bagaimana bekerja dengan aman. Seseorang yang sudah lama masa kerjanya, maka pengalaman yang dimiliki juga semakin banyak dan matang namun masih terdapat yang tidak berperilaku aman, hal tersebut karena sudah merasa berpengalaman dan terampil dalam melakukan pekerjaan (Fahmi, 2016). Penelitian yang dilakukan (Fitriani D, dkk, 2022) menyajikan variabel masa kerja lebih sama dengan 4 tahun sebanyak 89 orang (68,5%).

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Penelitian ini menemukan dan mengembangkan instrumen baru mengenai perilaku dan sikap terhadap Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang terdiri dari 4 item yaitu perilaku terdapat 30 pernyataan, sikap terdapat 30 pernyataan, riwayat terpapar Covi-19 terdapat 8 pernyataan dan karakteristik responden. Penelitian ini menemukan bahwa 62,3% responden berperilaku baik; 55,6% bersikap baik; 50,2% tidak pernah terpapar Covid-19; dan 50,7% memiliki masa kerja ≥ 10 tahun, 76,3% memiliki usia lebih dari 30 tahun, 80,7% berjenis kelamin perempuan.

Gambaran hubungan tiap variabel terdapat pada variabel perilaku dengan sikap dimana *p value* sebesar 0,000 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap perilaku Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Covid-19. Uji analisa antara riwayat terpapar Covid-19 terhadap perilaku menunjukkan hasil *p value* sebesar 0,000 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat terpapar Covid-19 terhadap perilaku Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Covid-19. Variabel yang juga berhubungan dengan perilaku yaitu masa kerja dimana *p value* sebesar 0,002 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan perilaku Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Covid-19.

Model akhir penelitian ini bahwa Perawat Pelaksana di Kabupaten Karawang yang memiliki sikap buruk berpeluang untuk berperilaku buruk lebih besar dibandingkan dengan perawat pelaksana yang berperilaku baik dalam melaksanakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Covid-19 setelah dikontrol masa kerja dan riwayat keterpaparan. Penelitian ini mempunyai kekuatan karna kebaruan (novelty) yang dihasilkan karena diolah berdasarkan data primer dan instrumen yang baru dikembangkan untuk mengukur perilaku dan sikap pencegahan dan pengendalian infeksi serta mengukur keterpaparan responden terhadap Covid-19. Penelitian ini mempunyai kelemahan karena bias recall dan dipengaruhi oleh kejujuran responden dalam menilai perilaku dan sikap dirinya untuk perilaku pencegahan dan pengendalian infeksi Covid-19.

REFERENSI

1. Astari, DW, Susilaningsih, FS, & ... (2022). Hubungan Antara Pengetahuan, Motivasi, dan Supervisi dengan Kinerja Infection Prevention Control Link Nurse (IPCLN) dalam Pencegahan dan Pengendalian *The Journal of ...*, [jha.mutupelayanankesehatan.net](http://www.jha.mutupelayanankesehatan.net), <http://www.jha.mutupelayanankesehatan.net/index.php/JHA/article/view/115>

2. Anshari, LH (2020). Analisis Perilaku Petugas Kesehatan Terhadap Penerapan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Kota Padang Tahun 2020. *Jurnal Keselamatan Kesehatan Kerja dan Lingkungan*
3. Ahri, RA, & Ismail, JH (2021). Implementasi Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Covid-19 Di RSUD Salewangang Kabupaten Maros. *Journal of Muslim Community Health*, pasca-umi.ac.id, <http://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/article/view/550>
4. Anggraini, NV, & Hutahaean, S (2022). Cuci Tangan Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada ...*, academia.edu, <https://www.academia.edu/download/90979877/pdf.pdf>
5. Deasy H.P, dkk. 2021. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Yayasan Kita Menulis.
6. Dewi, D, & Sriwahyuni, S (2022). HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 PADA NAKES DI DINAS KESEHATAN. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat ...*, jurnal.utu.ac.id, <http://jurnal.utu.ac.id/JURMAKEMAS/article/view/5814>
7. Dewi, F, Hayati, M, & Yusrawati, Y (2022). Kepatuhan Perawat Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Untuk Memutus Rantai Penularan Covid-19 Di RSUD Cut Meutia Aceh Utara. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan ...*, journal.yp3a.org, <https://journal.yp3a.org/index.php/sehatrakyat/article/view/919>
8. Hidayah, NA (2021). PENERAPAN MANAJEMEN PENCEGAHAN COVID-19 DI PUSKESMAS X KABUPATEN WONOSOBO. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, ejournal3.undip.ac.id, <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/31591>
9. Hadiyanto, S, & Tuti, NI (2021). Dukungan Manajemen Puskesmas Terakreditasi di Era Pandemi Covid-19 terhadap Implementasi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Puskesmas *Jurnal Sains Sosio Humaniora*
10. Herwawan, YP, & Siagian, E (2021). Faktor yang mempengaruhi tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian pandemi Covid-19. *Jurnal ...*, jurnal.globalhealthsciencegroup ..., <https://www.jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/586>
11. Iman, AT, & Nugroho, S (2022). Pengetahuan, Sikap dan Praktik PMIK dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Covid-19 di Rumah Sakit. *Jurnal Penelitian*

- Kesehatan" SUARA ...*, forikes-ejournal.com, <http://www.forikes-ejournal.com/ojs-2.4.6/index.php/SF/article/view/1767>
12. Kemenkes, R (2020). Pedoman Teknis Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. *Kementerian Kesehatan RI: Jakarta*
 13. Kaslam, DRM Pancho, Widodo, D Djoko, PD-KPTI, S, & ... (2021). *Buku Pedoman Pencegahan Pengendalian Infeksi.*, books.google.com
 14. Nurulfadillah, R, & Herfiyanti, L (2022). Pencegahan dan Pengendalian Infeksi COVID-19 di Pelayanan Rekam Medis Puskesmas Haurwangi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, ejournal.urindo.ac.id, <https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/1483>
 15. Putri, CDA, Najmah, N, & ... (2021). Pencegahan dan Pengendalian Infeksi pada Tenaga Kesehatan Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19: Sebuah Kajian Literasi. *JIK JURNAL ILMU ...*, repository.unsri.ac.id, <https://repository.unsri.ac.id/84643/1/429-1731-2-PB-1.pdf>
 16. Sasi, EN, Sriatmi, A, & ... (2022). Gambaran Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi COVID-19 di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Kabupaten Klaten. *Media Kesehatan ...*, ejournal.undip.ac.id, <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article/view/41658>
 17. Sulisno, M, Nurmalia, D, Warsito, BE, & ... (2022). Hubungan peran tim pencegahan dan pengendalian infeksi (tim ppi) dan fasilitas cuci tangan dengan kepatuhan cuci tangan perawat. *Holistic Nursing and ...*, ejournal2.undip.ac.id, <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/hnhs/article/view/14899>
 18. Satuan Tugas Penanganan Covid-19. 2020. Pedoman Perubahan Perilaku Penanganan Covid-19. Satgas Penanganan Covid-19. Jakarta
 19. Sefia, AI, & Koesyanto, H (2021). Protokol Kesehatan Dan Penggunaan Apd Dalam Pencegahan Covid-19 Pada Tenaga Kesehatan Di Puskesmas. *Indonesian Journal of Public Health and ...*, journal.unnes.ac.id, <https://journal.unnes.ac.id/sju/IJPHN/article/view/49022>
 20. Wijayanti, AR, & Fitriani, IS (2022). Pandemi Covid 19: Pengalaman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dengan Kesiapan Mental Bagi Tenaga Kesehatan. ... *Journal for Health Sciences*, journal.umpo.ac.id,

<http://journal.umpo.ac.id/index.php/IJHS/article/view/4308>

21. ZA, AFS (2021). Perilaku penggunaan alat pelindung diri (APD) COVID-19 pada petugas puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and ...*, journal.unnes.ac.id, <https://journal.unnes.ac.id/sju/higeia/article/view/51009>
22. ZA, AFS, Syafrawati, S, & Fizikriy, LT (2021). Analisis penggunaan alat pelindung diri (apd) covid-19 pada petugas puskesmas di kota padang. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan ...*, academia.edu, <https://www.academia.edu/download/104149449/pdf.pdf>