

Faktor risiko dalam mencegah infeksi Covid-19 berdasarkan perilaku promosi kesehatan: Tinjauan sistematis

Nurul Chayatin^{1*}, Nursalam Nursalam², Ilya Krisnana³, Joko Susanto⁴

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

⁴Fakultas Vokasi, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

¹RSUD dr. Soegiri, Lamongan, Indonesia

*Corresponding Author: nurulchayatin2016@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Rendahnya kepatuhan petugas kesehatan dalam melaksanakan protokol kesehatan menimbulkan risiko bagi pasien dan petugas kesehatan. Kesadaran petugas kesehatan menggunakan APD masih rendah. Tujuan studi adalah mengidentifikasi faktor risiko yang mempengaruhi perilaku promosi kesehatan bagi perawat dalam mencegah infeksi Covid-19. **Metode:** Penelusuran sistematis review dilakukan pada 2 tahun terakhir publikasi penelitian menggunakan lima database elektronik. Kombinasi kata kunci yang digunakan adalah "nurse", "health promotion behavior", "adherence", "Covid-19". Kriteria inklusi adalah populasi perawat, dan intervensinya adalah promosi kesehatan. Penilaian kritis *Joanna Briggs Institute (JBI) cross-sectional* digunakan untuk menilai bias dan kualitas metodologi penelitian. **Hasil:** Sebanyak 10 artikel dimasukkan dan semuanya merupakan faktor risiko yang mempengaruhi perilaku promosi kesehatan dalam mencegah infeksi Covid-19, meliputi: cuci tangan, memakai APD, menjaga jarak, meningkatkan KAP (*Knowledge, Attitude, Practice*). **Simpulan:** Pencegahan infeksi covid-19 dapat dilakukan dengan perilaku perawat dalam mematuhi protokol kesehatan melalui promosi kesehatan.

Kata kunci: Covid-19; kepatuhan perawat; pencegahan infeksi; promosi kesehatan; protokol kesehatan

Risk factors in preventing Covid-19 infection based on health promotion behavior: A systematic review

Abstract

Introduction: Compliance with health workers in implementing health protocols is a risk factor for patients and health workers, so awareness of health workers using PPE is most important in preventing infection. The aimed studies identified risk factors influencing the prevention of Covid-19 based on health promotion behavior for nurses. **Methods:** A systematic review of research publications in the last two years sourced from five electronic databases. The keywords used were "nurse", "compliance", "health promotion behavior", "Covid-19". The population is nurses, and the intervention is health promotion behavior. To assess the bias and quality research methodology using a cross-sectional *Joanna Briggs Institute (JBI) critical assessment*. **Results:** A total of 10 articles include in the review criteria, and all are risk factors influencing health promotion behavior in preventing Covid-19 infection, including washing hands, wearing PPE, maintaining distance, and increasing KAP (*Knowledge, Attitude, Practice*). **Conclusions:** Nurses can prevent Covid-19 infection by complying with health protocols through health promotion behavior.

Keywords: Covid-19; health promotion; infection prevention; health protocol; nurse compliance

How to Cite: Chayatin, N., Nursalam, N., Krisnana, I., Susanto, J. (2022). Faktor risiko dalam mencegah infeksi Covid-19 berdasarkan perilaku promosi kesehatan: Tinjauan sistematis. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 8 (2), 125-136

PENDAHULUAN

Covid 19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona jenis baru, ditemukan pada tahun 2019 dan telah menjadi pandemi yang terjadi di berbagai negara di dunia (Afrianti & Rahmiati, 2021). Kepatuhan terhadap protokol kesehatan di tempat kerja sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit melalui udara. Kepatuhan tenaga kesehatan merupakan hal utama demi menjamin keselamatan diri sendiri dan keselamatan pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan kepatuhan petugas kesehatan dalam menerapkan hand hygiene di rumah sakit masih rendah (Akbar et al., 2020). Kepatuhan petugas kesehatan yang masih rendah dalam pelaksanaan protokol kesehatan dapat membahayakan pasien dan petugas kesehatan (Pratami et al., 2013).

Hingga pertengahan Februari, total 56.568 kasus yang dikonfirmasi dan 8969 kasus yang dicurigai telah dilaporkan secara resmi di China, di mana 11.053 pasien dalam kondisi kritis dan 1.524 telah meninggal. Perhatian global telah menarik seperti wabah SARS-CoV pada 2002-03, yang mengakibatkan 774 kematian kumulatif. Dalam keadaan kritis seperti itu, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) segera menyusun kembali komite darurat kedua dan akhirnya menyatakan bahwa wabah COVID-19 adalah Darurat Kesehatan Masyarakat. Tenaga kesehatan berperan penting dalam menangani wabah dan mengurangi peningkatan risiko infeksi, yang juga terpapar bahaya terinfeksi. Tenaga kesehatan memiliki risiko tinggi tertular Covid -19, Jumlah tenaga kesehatan yang tercatat meninggal karena Covid -19 sebanyak 228 Dokter, 13 Dokter Gigi, 167 Perawat (WHO, 2020).

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan adalah: perubahan gaya hidup, motivasi, persepsi terhadap masalah kesehatan, adanya perubahan, budaya dan kebiasaan, pengetahuan, tingkat kepuasan dan persepsi terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Sari et al., 2021). Faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan adalah pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga (Afrianti & Rahmiati, 2021).

Untuk mengurangi risiko penularan COVID-19 secara efektif di institusi pelayanan kesehatan dan menstandarisasi perilaku tenaga kesehatan, pemerintah mewajibkan tenaga kesehatan untuk menerapkan kewaspadaan standar secara ketat dan memperkuat tindakan perlindungan terhadap isolasi droplet, isolasi kontak, dan isolasi udara. Langkah-langkah IPC (*Infection Prevention Control*) yang direkomendasikan oleh WHO meliputi kebersihan tangan, masker medis, penggunaan alat pelindung diri (APD), pasien tunggal atau kohort, sterilisasi peralatan perawatan pasien dan linen (Lai et al., 2020).

METODE

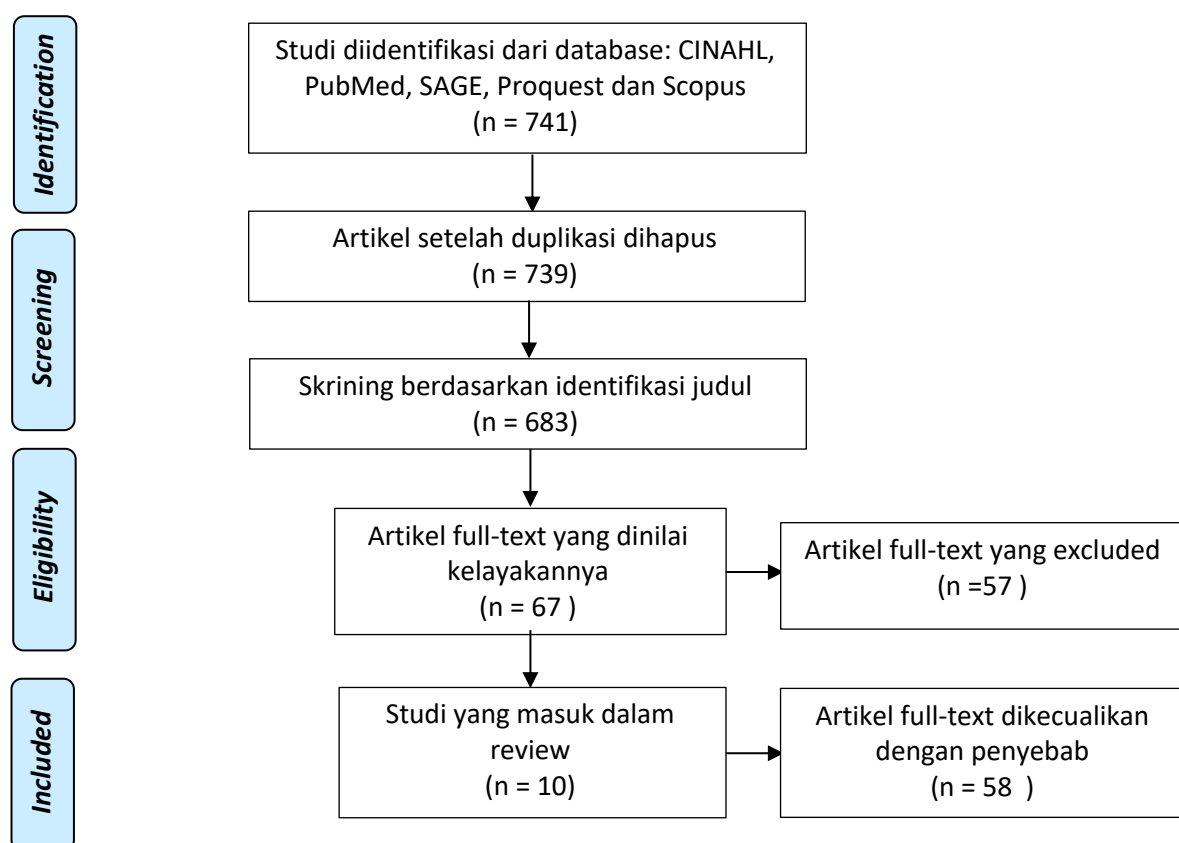
Pencarian literatur dilakukan pada Januari 2021, yaitu artikel yang diterbitkan 2 tahun terakhir (2019-2021) dalam Bahasa Inggris dengan teks lengkap, pada lima database elektronik: *Scopus*, *Science Direct*, *CINAHL*, *Pubmed*, *Proquest*, kemudian artikel hasil pencarian menggunakan protokol *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-analysis (PRISMA) checklist* dan diagram flow (Moher et al., 2009). Strategi pencarian artikel menggunakan kerangka PICOT. Kata kunci dan istilah *MeSH* dikembangkan dalam pencarian artikel menggunakan Logika Boolean (AND, OR), yaitu : "*Nurse OR Nursing OR Nurses AND Health literacy OR Health Promotion OR Education OR Knowledge AND Planned behavior theory OR Behaviour model AND Adherence OR Obey OR Compliance AND Covid 19 OR Corona Virus OR Sars Cov 2 OR Mers Cov*".

Kriteria inklusi artikel adalah: populasi perawat, intervensi berfokus pada perilaku promosi kesehatan atau literasi kesehatan. Hasil utama tinjauan sistematis adalah peningkatan kepatuhan dalam pencegahan penularan covid-19. Hasil sekunder berupa peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku dalam pencegahan penularan covid -19 dengan pendekatan teori perilaku terencana, menggunakan metode cross-sectional. Kriteria eksklusi artikel adalah studi tanpa teks lengkap dan abstrak tanpa merinci intervensi.

Tabel 1. Kerangka PICOT

| Kerangka PICOT | Kriteria Inklusi |
|---------------------------|--|
| <i>Population</i> | Perawat |
| <i>Intervention</i> | Memberikan promosi kesehatan berupa edukasi tentang protokol kesehatan atau kewaspadaan standar terkait penularan covid-19 |
| <i>Compartors</i> | - |
| <i>Outcomes</i> | Peningkatan kepatuhan terhadap protokol kesehatan dalam mengurangi risiko infeksi atau penularan |
| <i>Time</i> | 2019-2021 |
| <i>Study Design</i> | <i>Cross-sectional</i> |
| <i>Language</i> | Bahasa inggris |
| <i>Exclusion criteria</i> | Artikel yang tidak membahas kepatuhan pencegahan penularan Covid-19, artikel dengan teks tidak lengkap, abstrak tidak disertai intervensi yang rinci, waktu studi yang dilakukan sebelum tahun 2019 dan bahasa selain Bahasa Inggris |

Sebanyak 741 artikel diidentifikasi. Setelah penghapusan duplikasi, judul dan abstrak diperoleh 739 artikel untuk ditinjau kelayakannya. Kemudian didapatkan 56 artikel berdasarkan 2 tahun terakhir sejak 2019-2021, metode yang digunakan *cross-sectional*, dan bahasa yang digunakan adalah Bahasa Inggris sehingga diperoleh 149 artikel. Setelah pengecualian lebih lanjut dari 683 artikel, 67 artikel diperoleh untuk ditinjau lebih lanjut. Akhirnya, 10 artikel dimasukkan dalam tinjauan sistematis setelah penerapan kriteria inklusi dan eksklusi.



Gambar 1. Flowchart artikel terpilih tinjauan sistematis dan proses seleksi berdasarkan PRISMA

Risiko Bias

Daftar periksa penilaian kritis *Joanna Briggs Institute* (JBI) digunakan untuk menilai kualitas metodologi dari studi cross sectional analitik yang disertakan. Bias dinilai dengan 8 item: kriteria dalam sampel didefinisikan dengan jelas, subjek penelitian dan setting jelas terinci, diukur dengan cara yang valid dan dapat diandalkan, objektif, menggunakan kriteria standar untuk pengukuran, faktor perancu diidentifikasi, strategi penanganan faktor perancu dinyatakan, menggunakan analisis statistik yang tepat. Setiap domain dinilai memiliki risiko bias tinggi, rendah, atau tidak jelas sesuai dengan kriteria penilaian yang tercantum dalam alat, jika didapatkan artikel dengan risiko bias tinggi maka dikecualikan (Moola et al., 2019). Tiga orang pengulas independen menilai risiko bias untuk setiap studi yang disertakan, dan apabila terdapat perbedaan pendapat diselesaikan dengan diskusi.

Ekstraksi data

Untuk mengekstrak informasi dari artikel yang disertakan menggunakan formulir terstruktur, meliputi : penulis, tahun, negara, desain, usia, ukuran sampel, intervensi, hasil penelitian, dan kesimpulan penelitian, sebagai dasar untuk melakukan evaluasi terhadap efek intervensi.

Tabel 2. Penilaian risiko bias menggunakan daftar periksa penilaian kritis JBI untuk *cross-sectional*

| Penulis dan Tahun | <i>Critical Appraisal Checklist</i> | | | | | | | | Hasil | % |
|------------------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-------|-----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | |
| Yang et al., (2020) | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | 8 | 100 |
| Sturman et al., (2021) | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | 8 | 100 |
| Temsah et al., (2020) | √ | √ | - | √ | √ | √ | √ | √ | 7 | 87 |
| Tan et al., (2021) | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | 8 | 100 |
| Yuan et al., (2020) | √ | √ | √ | - | √ | - | - | √ | 6 | 75 |
| Girma et al., (2020) | √ | √ | - | - | √ | - | √ | √ | 6 | 75 |
| Lim et al., (2021) | √ | √ | √ | √ | - | - | √ | √ | 7 | 87 |
| Wu et al., (2021) | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | 8 | 100 |
| Mortada et al., (2021) | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | 8 | 100 |
| Lai et al., (2020) | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | 8 | 100 |

Berdasarkan tabel 2, 10 artikel telah dinilai risiko bias menggunakan daftar penilaian kritis JBI untuk desain cross-sectional dan hasilnya adalah skor 100% sebanyak 6 artikel (Lai et al., 2020; Mortada et al., 2021; Sturman et al., 2021; Wu et al., 2021; Yang et al., 2020). Skor risiko bias 87% sebanyak 2 artikel (Lim et al., 2021; Temsah et al., 2020), dan skor risiko bias 75% sebanyak 2 artikel (Girma et al., 2020; Yuan et al., 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Studi

Artikel yang disertakan Dalam studi terbit tahun 2016-2020, sebanyak 10 artikel terpilih yang semuanya berasal dari luar Indonesia yaitu dari China 3 artikel (Tan et al., 2021; Wu et al., 2021; Yuan et al., 2020), Australia 1 artikel (Sturman et al., 2021), Saudi Arabia 2 artikel (Mortada et al., 2021; Temsah et al., 2020), Ethiopia 1 artikel (Girma et al., 2020), London 1 artikel (Lai et al., 2020). Jumlah total responden adalah 17.742. Peserta yang terlibat dibatasi oleh beberapa kriteria seperti usia, semua staf perawat dan perawat terdaftar yang bekerja penuh di bangsal rawat inap rumah sakit dengan pengalaman kerja minimal satu tahun atau lebih, dan semua perawat dengan kualifikasi diploma.

Outcome

Faktor-faktor pengetahuan tentang sumber infeksi, mikroorganisme penyebab, masa inkubasi, gejala klinis, komplikasi penyakit, dan pengetahuan tentang pilihan pengobatan dimasukkan kedalam faktor yang mempengaruhi perilaku. Respon perilaku kesehatan kehati-hatian yang direkomendasikan dari peserta penelitian yang terendah memakai sarung tangan, diikuti dengan memakai masker,

menghindari saat orang bersin atau batuk memiliki merupakan respon perilaku tertinggi (Girma et al., 2020). Menurut pedoman standar PPI yang direkomendasikan untuk petugas kesehatan adalah pengetahuan tentang kebersihan tangan, penggunaan alat pelindung diri (APD) tergantung pada risiko, sterilisasi peralatan perawatan, linen untuk semua pasien dan tindakan pencegahan yang ditularkan melalui kontak udara untuk dugaan Covid-19 (Lai et al., 2020).

Tabel 3. Artikel yang dimasukkan dalam Tinjauan Sistematis

| No | Penulis & Tahun | Metode | Sampel | Variabel | Hasil |
|----|------------------------|-----------------|--------|--|--|
| 1. | Yang et al., (2020) | Cross-sectional | 3.037 | Pengetahuan Tentang Covid-19, Persepsi Risiko, Kepatuhan Tindakan Pencegahan dan Motivator | Risiko yang dirasakan dan keinginan untuk melindungi orang lain secara signifikan terkait dengan kepatuhan terhadap tindakan pencegahan pada remaja dan dewasa muda |
| 2. | Sturman et al., (2021) | Survei | 374 | Niat situasional untuk mematuhi, Niat umum untuk mematuhi, Norma sosial, Sikap terhadap pembatasan, Kontrol perilaku yang dirasakan, Pengetahuan tentang batasan | Sikap terhadap pembatasan dapat mempengaruhi individu untuk berusaha mematuhi pembatasan, tetapi pengetahuan tentang pembatasan apakah mempengaruhi perilaku yang dimaksudkan benar-benar mematuhi pembatasan |
| 3. | Temsah et al., (2020) | Cross-sectional | 800 | Pengetahuan, pendidikan, perbedaan skor KAP berdasarkan jenis kelamin Peran klinis dan area klinis, pengalaman sebelumnya tentang MERS-CoV, dan kepatuhan terhadap vaksinasi | pengalaman dengan MERS-CoV dikaitkan dengan peningkatan Pengetahuan dan kepatuhan terhadap praktik higienis pelindung, dan pengurangan kecemasan terhadap COVID-19 |
| 4. | Tan et al., (2021) | Cross-sectional | 10.165 | Perilaku penggunaan masker, jenis masker yang dipilih, kepatuhan penggunaan masker | Hampir semua orang memakai masker dan sebagian besar menggunakannya dengan benar selama pandemi COVID-19. Kebersihan tangan sebelum dan selama pemakaian masker, memilih jenis masker yang sesuai, menggunakan kembali masker bekas, dan membuang masker bekas harus ditekankan secara khusus atau intervensi perubahan perilaku. Informasi pada platform media sosial untuk penyebaran bukti dan perubahan perilaku terbukti paling bermanfaat bagi publik, |

| No | Penulis & Tahun | Metode | Sampel | Variabel | Hasil |
|----|----------------------|-----------------------------|--------|--|--|
| | | | | | tetapi juga masih memerlukan penelitian lebih lanjut tentang keefektifannya |
| 5. | Yuan et al., (2020) | Descriptive cross-sectional | 613 | Jenis kelamin, tempat tinggal, kelas, pengalaman praktik klinis, literasi kesehatan, status kesehatan saat ini, sumber informasi, informasi yang ingin diketahui | Literasi <i>e-Health</i> yang baik, pengetahuan yang baik, dan sikap positif merupakan variabel terpenting yang mempengaruhi perilaku pencegahan Covid-19. Pendidikan kesehatan yang ditargetkan harus menyediakan sumber online yang andal dan efektif |
| 6. | Girma et al., (2020) | Deskriptif | 273 | Usia, jenis kelamin, pengetahuan tentang penyebab Covid-19, sumber infeksi, cara penularan, masa inkubasi penyakit, gejala klinis Covid-19, pengobatan Covid-19, pemahaman strategi pencegahan oleh pemerintah, dan pemahaman ilmiah tentang infeksi | Ada kesenjangan yang signifikan dalam penerapan praktik perilaku, terutama untuk penggunaan masker dan sarung tangan. Perlu intervensi khusus untuk memotivasi dan memantau kepatuhan profesional kesehatan terhadap tindakan pencegahan yang direkomendasikan |
| 7. | Lim et al., (2021) | Cross-sectional | 241 | Kepatuhan dengan kewaspadaan standar, ketaatan terhadap kewaspadaan standar | Perawat akan mendapat manfaat pelatihan reguler tentang pedoman pengendalian infeksi dan kebutuhan untuk mematuhi. Mendorong perawat untuk menjadi panutan sehingga meningkatkan kepatuhan <i>standard precautions</i> diantara perawat. Institusi harus melakukan penegakan kebijakan yang ketat dengan pemantauan |
| 8. | Wu et al., (2021) | Cross-sectional | 468 | Jenis kelamin, umur, jenis rumah sakit, jabatan, jenis pekerjaan, pernah mendapatkan pendidikan terkait infeksi sebelumnya, paparan kerja dalam 6 bulan, telah menerima pelatihan operasi invasif, telah menerima pelatihan obat antibakteri, | Faktor terkendali yang diidentifikasi dalam penelitian ini dapat digunakan oleh manajer rumah sakit untuk menerapkan langkah-langkah untuk meningkatkan KAP seluruh petugas kesehatan. Langkah tersebut harus disesuaikan dengan faktor yang tidak dapat dikendalikan agar sesuai dengan karakteristik khusus staf medis dan untuk meningkatkan KAP. |

| No | Penulis & Tahun | Metode | Sampel | Variabel | Hasil |
|-----|------------------------|-----------------|--------|--|---|
| | | | | tingkat pendidikan, telah mengikuti konsultasi penyakit infeksi nosokomial, pengalaman kerja klinis dan gelar profesional | Program pelatihan harus dirancang untuk meningkatkan kesadaran tentang <i>Healthcare Associated Infection (HAIs)</i> dan untuk mendorong sikap dan praktik positif |
| 9. | Mortada et al., (2021) | Cross-sectional | 385 | Keparahan yang dirasakan, kerentanan yang dirasakan, <i>self-efficacy</i> , <i>response-efficacy</i> , <i>behavioral intension</i> | Jenis kelamin perempuan, profesi perawat, telah mendapatkan pelatihan tentang tindakan PPI, dan ketersediaan APD selama waktu kerja memiliki hubungan yang signifikan dengan niat untuk mematuhi perilaku pencegahan Covid-19. Penilaian koping, khususnya efikasi diri memprediksi motivasi perlindungan pandemi Covid-19 dan perilaku pencegahan lebih dari penilaian ancaman. Program pelatihan selanjutnya harus mempertimbangkan tingkat efikasi diri <i>healthcare providers (HCPs)</i> , dan meningkatkan pengetahuan tentang efektivitas strategi rekomendasi untuk melakukan tindakan perlindungan terhadap Covid-19 |
| 10. | Lai et al., (2020) | Cross-sectional | 1386 | Variabel independen: risiko wabah, tingkat risiko, risiko kontak dengan pasien yang dikonfirmasi dan dicurigai, tempat/departemen berisiko tinggi, risiko area yang terkena dampak Variabel dependen: kepatuhan kebersihan tangan, penggunaan peralatan pelindung pribadi, penempatan pasien yang tepat, desinfeksi terminal, dan kepatuhan laporan kepada atasan | Dengan risiko COVID-19 yang muncul, petugas kesehatan meningkatkan perilaku PPI secara komprehensif, yang bermanfaat untuk memerangi COVID-19 dengan lebih baik. Dengan meningkatnya risiko (departemen berisiko tinggi dan area yang terkena dampak) lebih lanjut, sebagian besar perilaku PPI mencapai peningkatan. Namun demikian, di bawah risiko kontak dengan pasien yang dicurigai, petugas kesehatan menunjukkan perilaku PPI yang lebih buruk, yang disebabkan oleh beban kerja yang tinggi, dan ketersediaan sumber daya yang tidak cukup. |

Faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan COVID-19

Pengetahuan dan Sumber Informasi Terkait COVID-19

Faktor-faktor yang meliputi pengetahuan sumber penularan, pengetahuan organisme penyebab Covid-19, pengetahuan sumber infeksi Covid-19, pengetahuan cara penularan, pengetahuan masa inkubasi, pengetahuan gejala klinis utama Covid-19, dan pengetahuan tentang komplikasi utama yang disebabkan oleh Covid-19 (Girma et al., 2020).

Respon Perilaku Kesehatan Kehati-hatian

Respon perilaku dalam pencegahan penularan Covid-19 kepada tenaga kesehatan masih rendah, terutama dalam hal memakai sarung tangan, memakai masker, menghindari saat orang batuk dan bersin (Girma et al., 2020). Tenaga kesehatan yang memahami sumber penularan dan masa inkubasi Covid-19 lebih berhati-hati dalam mencegah penularan Covid-19. Respons perilaku kehati-hatian dalam melakukan tindakan perlindungan utama terhadap Covid-19. Praktik menghindari bersin, menghindari menyentuh wajah, hidung, dan mata, menghindari pertemuan besar dan tempat umum, menghindari bepergian ke daerah yang terkena Covid-19, tinggal di rumah, menggunakan desinfektan berbasis alkohol, dan memakai masker atau sarung tangan (Yuan et al., 2020).

Knowledge, Attitude, Practice (Pengetahuan, Sikap, Praktek)

Pengetahuan

Faktor sosiodemografi, seperti jenis kelamin, usia, pekerjaan dan pengalaman kerja klinis, secara signifikan mempengaruhi pengetahuan mereka tentang HAIs (*Healthcare Associated Infections*). Meskipun beberapa faktor ini tidak dapat diubah (misalnya: usia dan jenis kelamin), pendidikan berkelanjutan tentang HAIs tetap penting untuk meningkatkan pengetahuan tentang HAIs. Keterbatasan itu masih ada dalam pengetahuan dan praktik petugas kesehatan, dalam hal HAIs. Adanya pandemi Covid-19 saat ini, pemahaman KAP (*Knowledge, Attitude, Practice*) petugas kesehatan tentang HAIs dan faktor signifikan yang mempengaruhi KAP mereka sangat penting. Pengetahuan tentang cara mengenakan dan melepas APD yang benar sangat penting untuk mengurangi risiko penularan Covid-19. Pengetahuan dan ketrampilan yang tidak memadai terkait dengan isolasi penyakit pernapasan menimbulkan risiko tinggi infeksi oleh petugas kesehatan. Pandemi Covid-19 ini menuntut kesadaran dan perhatian untuk mempersiapkan tenaga kesehatan dengan pengetahuan yang memadai (Wu et al., 2021).

Sikap

Sikap responden terhadap HAIs terkait pencegahan secara signifikan tinggi di antara petugas kesehatan yang ditugaskan di unit perawatan intensif dan memiliki pengetahuan dan pelatihan yang sesuai. Selama pandemi Covid-19, sebagian besar petugas kesehatan mengaku takut bekerja. Oleh karena itu, intervensi pendidikan dan program pelatihan berkala mengenai praktik pengendalian infeksi untuk Covid-19 harus dilaksanakan di antara semua petugas kesehatan, terutama mereka yang menghadapi penyakit menular baru.

Praktik atau Latihan

Pada ranah praktik, tingkat pendidikan paling berpengaruh terhadap kemampuan petugas kesehatan dalam melaksanakan pencegahan dan pengendalian HAIs. Faktor positif lainnya termasuk jenis kelamin, paparan pekerjaan dalam 6 bulan sebelumnya, kewenangan untuk melakukan operasi invasif, pelatihan obat antibakteri dan kehadiran konsultasi klinis. Studi sebelumnya sebagian besar berfokus pada praktik kebersihan tangan, dan kebanyakan dari mereka melaporkan buruk. Pandemi ini menuntut kesadaran dan perhatian untuk mempersiapkan petugas kesehatan dengan pengetahuan, sikap dan praktik positif yang memadai dalam mencegah dan mengendalikan infeksi dan penyakit menular (Wu et al., 2021).

Analisis Faktor-Faktor yang memprediksi Intensi Perilaku COVID-19

Analisis mengenai faktor untuk memprediksi Covid-19 disarankan untuk ditargetkan dalam program promosi kesehatan Covid-19 bagi HCP (*Health care Provider*) untuk meningkatkan niat dan perilaku mereka dengan memberikan pesan koping positif untuk meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam perilaku protektif dan meningkatkan motivasi untuk mencegah Covid-19. Satu-satunya cara untuk mengendalikan epidemi baru yang mengancam jiwa pada tahap awal adalah perilaku PPI yang optimal dan perlindungan APD yang maksimal. Studi ini menunjukkan bahwa memiliki pelatihan tentang tindakan PPI secara signifikan terkait dengan niat untuk mematuhi perilaku pencegahan Covid-19. Sebaliknya, penelitian sebelumnya melaporkan peningkatan jumlah kasus Covid-19 di antara penyedia layanan kesehatan dan menyarankan bahwa tindakan IPC (*infection prevention control*) harus ditinjau kembali dalam pedoman. Perilaku IPC di antara petugas kesehatan dikaitkan dengan beban kerja yang tinggi dan ketersediaan sumber daya yang tidak memadai diantara petugas kesehatan. Meskipun diperkirakan kekurangan APD selama pandemi karena permintaan yang tinggi, seperti yang terjadi pada epidemi sebelumnya, tetapi di sisi lain, perilaku protektif petugas kesehatan terhadap Covid-19 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta selalu berniat untuk memakai masker, menggunakan sarung tangan, dan mematuhi kebersihan tangan dan tindakan pencegahan yang disarankan hingga akhir pandemi Covid-19 (Mortada et al., 2021).

Persiapan dan perlindungan petugas kesehatan merupakan bagian dari manajemen aktif dalam mengurangi penularan penyakit menular. *Standard precautions* (SP) adalah pedoman dasar dalam praktik pencegahan dan pengendalian infeksi dalam melindungi petugas kesehatan dan pasien dari penularan silang mikroorganisme. Meskipun penetapan kebijakan dan prosedur pencegahan dan pengendalian infeksi yang jelas di lingkungan rumah sakit, kepatuhan petugas kesehatan terhadap Kewaspadaan standar tetap kurang optimal. Kepatuhan yang buruk terhadap Kewaspadaan standar di antara petugas kesehatan, termasuk perawat telah dilaporkan dalam berbagai penelitian. Kewaspadaan standar meliputi cuci tangan, penggunaan alat pelindung diri (APD) yang memadai (sarung tangan, gaun, topi, penutup mata dan masker), memberikan perawatan dengan perangkat, peralatan medis dan pakaian yang digunakan selama perawatan pasien, peraturan lingkungan (pedoman pembersihan permukaan dan pembuangan limbah) dan pembuangan benda tajam bekas yang sesuai. Tidak dapat disangkal, sebagai garda depan layanan kesehatan, petugas kesehatan memainkan peran penting dalam memberikan perawatan berkualitas tinggi kepada pasien, terutama pada saat pandemi global Covid-19 dengan risiko penularan yang sangat tinggi. Prioritas utama adalah untuk menentukan dan memahami perilaku dan kepatuhan terhadap praktik pencegahan dan pengendalian infeksi, untuk mengevaluasi kesiapan petugas kesehatan dalam konteks pandemi saat ini, terutama pada saat pandemi global Covid-19 dengan risiko penularan yang sangat tinggi. Hal lain yang juga menjadi prioritas adalah menentukan dan memahami perilaku dan kepatuhan terhadap praktik pencegahan dan pengendalian infeksi, untuk mengevaluasi kesiapan petugas kesehatan dalam konteks pandemi (Lim et al., 2021).

Kepatuhan terhadap *Standard Precautions Scale (CSPS)* dikembangkan untuk memberikan penilaian terukur pada kepatuhan terhadap SP di antara perawat. Petugas kesehatan perlu memprioritaskan dan mematuhi praktik pencegahan dan pengendalian infeksi yang ketat untuk keselamatan pasien dan diri mereka sendiri. Kepatuhan terhadap PS dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk pengetahuan yang cukup, ketersediaan APD, beban kerja, waktu, kepercayaan pada keterampilan klinis sendiri dan terkait organisasi. Instrumen *The Factors Influencing Adherence to Standard Precautions Scale (FIASPS)* dikembangkan untuk secara sistematis menentukan pengaruh penilaian, kepemimpinan, budaya atau praktik, isyarat kontekstual, dan justifikasi terhadap kepatuhan SP diantara petugas kesehatan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi praktik tenaga kesehatan terhadap Covid-19 adalah pengetahuan, sikap, dan praktik yang menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap positif yang cukup

mempengaruhi tindakan mereka terhadap Covid-19. Pengetahuan merupakan prasyarat untuk membangun sikap positif dan mempromosikan perilaku positif, meskipun literasi tentang kesehatan dapat mendorong perolehan dan penerapan informasi kesehatan online untuk mengadopsi sikap positif dan melakukan kegiatan promosi kesehatan (Yuan et al., 2020).

Persepsi sebagian besar individu yang mengikuti batasan dapat membuat individu percaya bahwa kemungkinan penularan virus rendah. Akibatnya, individu mungkin merasakan kebutuhan yang berkurang untuk menjauhkan diri secara sosial jika mereka percaya orang lain mematuhi batas-batas ini (Sturman et al., 2021). Satu-satunya cara untuk mengendalikan epidemi baru yang mengancam jiwa pada tahap awal adalah perilaku PPI yang optimal dan perlindungan maksimal termasuk masker, sarung tangan, gaun pelindung, dan pelindung mata. Dengan demikian, penggunaan kacamata dan pelindung mata yang di bawah standar akan menempatkan petugas kesehatan pada risiko virus, paparan dan risiko infeksi silang yang signifikan di rumah sakit. Penelitian juga menemukan bahwa kurangnya kesadaran dan ketidaknyamanan peralatan dapat menghambat penggunaan APD (Lai et al., 2020).

Beberapa keterbatasan penelitian, didapatkan bahwa data yang dilaporkan sendiri melalui survei *cross-sectional*. Dengan demikian, sulit untuk mengecualikan bias informasi atau memverifikasi hubungan yang diamati antara faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan terhadap perilaku pencegahan Covid-19 dan niat perilaku. Sedangkan sampel penelitian adalah *convenience sampling*, maka hasilnya tidak dapat digeneralisasi pada semua penyedia layanan kesehatan. Terlepas dari keterbatasan ini, temuan dari penelitian ini dapat berkontribusi pada literatur yang ada dengan mengeksplorasi faktor-faktor penentu perilaku pencegahan terhadap pandemi Covid-19 dan berfungsi sebagai sumber daya penting yang mendukung program pencegahan dan pengendalian Covid-19 yang lebih efektif.

Temuan bahwa sikap mempengaruhi individu berusaha untuk mematuhi kendala, sementara pengetahuan menentukan bagaimana cara mereka mengikutinya. Hasil ini memiliki implikasi praktis untuk sarana tindakan pencegahan penularan. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa tenaga kesehatan perlu memahami konsekuensi negatif terkait virus Covid-19, dengan melakukan *social distancing*, memakai masker, menggunakan APD, membatasi aktivitas dan menerapkan standar kehati-hatian untuk mengurangi risiko penularan.

SIMPULAN DAN SARAN

Risiko penularan Covid-19 kepada tenaga kesehatan dapat dicegah dengan meningkatkan kepatuhan terhadap protokol kesehatan dan menerapkan standar kehati-hatian. Perilaku kepatuhan yang baik akan mengurangi risiko penularan Covid-19 dengan meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianti, N., & Rahmiati, C. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 113–124. <https://doi.org/10.32583/pskm.v11i1.1045>
- Akbar, F., Islam, F., Ashari, A. E., Mahmud, A., Ashriady, A., & Saeni, R. H. (2020). Tindakan Tenaga Kesehatan dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Saat Berangkat Kerja pada Era Kebiasaan Baru. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 6(Khusus), 41. <https://doi.org/10.33490/jkm.v6iKhusus.328>
- Girma, S., Alenko, A., & Agenagnew, L. (2020). Knowledge and Precautionary Behavioral Practice Toward COVID-19 Among Health Professionals Working in Public University Hospitals in Ethiopia: A Web-Based Survey. *Risk Management and Healthcare Policy*, Volume 13, 1327–1334. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S267261>

- Lai, X., Wang, X., Yang, Q., Xu, X., Tang, Y., Liu, C., Tan, L., Lai, R., Wang, H., Zhang, X., Zhou, Q., & Chen, H. (2020). Will healthcare workers improve infection prevention and control behaviors as COVID-19 risk emerges and increases, in China? *Antimicrobial Resistance & Infection Control*, 9(1), 83. <https://doi.org/10.1186/s13756-020-00746-1>
- Lim, S. H., Bouchoucha, S. L., Aloweni, F., & Bte Suhari, N. 'Azzah. (2021). Evaluation of infection prevention and control preparedness in acute care nurses: Factors influencing adherence to standard precautions. *Infection, Disease & Health*, 26(2), 132–138. <https://doi.org/10.1016/j.idh.2020.11.005>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Moola, S., Munn, Z., Tufanaru, C., Aromataris, E., Sears, K., Sfetie, R., Currie, M., Lisy, K., Qureshi, R., Mattis, P., & Mu, P.-F. (2019). Chapter 7: Systematic reviews of etiology and risk. In *JBI Reviewer's Manual*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIRM-17-06>
- Mortada, E., Abdel-Azeem, A., Al Showair, A., & Zalat, M. (2021). Preventive Behaviors Towards Covid-19 Pandemic Among Healthcare Providers in Saudi Arabia Using the Protection Motivation Theory. *Risk Management and Healthcare Policy*, Volume 14, 685–694. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S289837>
- Pratami, H. A., Apriliana, E., & Rukmono, P. (2013). Identifikasi mikroorganisme pada tangan tenaga medis dan paramedis di unit perinatologi Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Jurnal Majority*, 2(5).
- Sari, D. P., Rahayu, A., Mukti, A. W., & Suwarso, L. M. I. (2021). Sosialisasi Kepatuhan Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Penularan COVID-19. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(3), 828–835. <https://doi.org/10.31764/jmm.v5i3.4983>
- Sturman, D., Auton, J. C., & Thacker, J. (2021). Knowledge of social distancing measures and adherence to restrictions during the COVID-19 pandemic. *Health Promotion Journal of Australia*, 32(2), 344–351. <https://doi.org/10.1002/hpja.443>
- Tan, M., Wang, Y., Luo, L., & Hu, J. (2021). How the public used face masks in China during the coronavirus disease pandemic: A survey study. *International Journal of Nursing Studies*, 115, 103853. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103853>
- Temseh, M. H., Alhuzaimi, A. N., Alamro, N., Alrabiaah, A., Al-Sohime, F., Alhasan, K., Kari, J. A., Almaghlouth, I., Aljamaan, F., Al-Eyadhy, A., Jamal, A., Al Amri, M., Barry, M., Al-Subaie, S., Somily, A. M., & Al-Zamil, F. (2020). Knowledge, attitudes and practices of healthcare workers during the early COVID-19 pandemic in a main, academic tertiary care centre in Saudi Arabia. *Epidemiology and Infection*, 148, e203. <https://doi.org/10.1017/S0950268820001958>
- WHO. (2020). *Coronavirus (COVID-19) events as they happen. Rolling updates on coronavirus disease (COVID-19)*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
- Wu, W., Wang, W., Yuan, Y., Lin, L., Tan, Y., Yang, J., Dai, L., & Wang, Y. (2021). Knowledge, attitude

and practice concerning healthcare-associated infections among healthcare workers in Wuhan, China: cross-sectional study. *BMJ Open*, 11(1), e042333. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042333>

Yang, X. Y., Gong, R. N., Sassine, S., Morsa, M., Tchogna, A. S., Drouin, O., Chadi, N., & Jantchou, P. (2020). Risk Perception of COVID-19 Infection and Adherence to Preventive Measures among Adolescents and Young Adults. *Children*, 7(12), 311. <https://doi.org/10.3390/children7120311>

Yuan, T., Liu, H., Li, X. D., & Liu, H. R. (2020). Factors Affecting Infection Control Behaviors to Prevent COVID-19: An Online Survey of Nursing Students in Anhui, China in March and April 2020. *Medical Science Monitor*, 26. <https://doi.org/10.12659/MSM.925877>