

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS NUSA CENDANA TERHADAP PERILAKU DALAM PENCEGAHAN INFEKSI

Marietha Sisilia Alfiola Djawan¹, Kristian Ratu², Desi Indria Rini³, Idawati Trisno⁴

ABSTRAK

Healthcare associated infections (HAIs) atau infeksi nosokomial merupakan salah satu komplikasi terbanyak yang dapat merugikan pasien maupun tenaga kesehatan. Secara global, terdapat 5-15% pasien yang dirawat di rumah sakit menderita HAIs. Pencegahan infeksi merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di fasilitas pelayanan kesehatan. Mahasiswa kedokteran memiliki peran yang penting dalam melakukan pencegahan infeksi. Peran ini dapat terlaksana melalui pengetahuan dan sikap yang baik sehingga terbentuk perilaku yang sesuai dalam pencegahan infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan sikap mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana terhadap perilaku dalam pencegahan infeksi. Penelitian dilakukan secara analitikal observasional dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada 88 responden mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana menggunakan kuesioner *google form*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *stratified random sampling*. Penelitian ini dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *somers'd* dan uji korelasi *pearson*. Dari 88 responden, diperoleh 79 orang (89,8%) mempunyai pengetahuan yang baik, terdapat 70 orang (79,5%) memiliki sikap yang positif, dan 75 orang (85,2%) memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan infeksi. Hasil uji bivariat diperoleh nilai $p = 0,569$ untuk pengetahuan dengan perilaku dan hasil uji bivariat untuk sikap dengan perilaku diperoleh nilai $p = 0,000$. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku dalam pencegahan infeksi dan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku dalam pencegahan infeksi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa.

Kata Kunci: Pencegahan Infeksi, pengetahuan, sikap, perilaku

1. Pendahuluan

Healthcare associated infections (HAIs) merupakan salah satu dari komplikasi terbanyak atau kejadian merugikan yang dapat terjadi pada pasien maupun tenaga kesehatan. Infeksi ini menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas yang berdampak pada kemampuan sistem pelayanan kesehatan untuk menjalankan fungsinya dengan efektif.⁽¹⁾ HAIs juga merupakan infeksi akibat pekerjaan yang dapat terjadi pada tenaga kesehatan.⁽²⁾

Secara global, terdapat 5–15% pasien yang dirawat di rumah sakit ditemukan menderita *healthcare associated infections*. Penyebab utama hal ini adalah praktik pencegahan dan pengendalian infeksi yang buruk di rumah sakit.⁽²⁾ Pada tahun 2011, WHO mencatat bahwa terdapat rata-rata 7% pasien di negara-negara maju dan 10% pasien di negara-negara berkembang setidaknya mengalami satu kejadian HAIs. *European Centre for Disease Prevention and Control* memperkirakan bahwa terdapat lebih dari 4 juta pasien yang terdampak HAIs pertahunnya di Eropa.⁽¹⁾ Sementara itu, prevalensi HAIs di Indonesia sendiri telah mencapai 7,1%.⁽³⁾ Berdasarkan data surveilans HAIs dari RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang, diperoleh bahwa insiden flebitis dan ISK masih cukup tinggi, yaitu sebesar 2,88% dan 6,84% pada akhir tahun 2020.⁽⁴⁾

Pengetahuan mahasiswa kedokteran tentang HAIs dan pencegahannya penting untuk membantu menurunkan angka morbiditas dan mortalitas infeksi yang didapat di rumah sakit maupun fasilitas kesehatan lainnya. Berdasarkan hal tersebut, institusi atau universitas harus menekankan pada peningkatan kesadaran tentang penyebaran infeksi yang dapat terjadi pada praktik klinik bila tidak dilaksanakannya pencegahan infeksi dengan konsisten. Selain itu, pengetahuan ini juga harus diperkuat ketika mahasiswa mulai bekerja di rumah sakit (*co-assistant*) karena memungkinkan mereka meningkatkan sikap dan praktik yang baik dalam pencegahan dan pengendalian infeksi.⁽⁵⁾ Pelayanan kesehatan yang prima dan optimal dapat diberikan apabila didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas yang dapat diwujudkan dengan pemberian pemahaman pada tenaga kesehatan, termasuk mahasiswa kedokteran mengenai Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI).⁽⁶⁾ Pemberian materi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) juga dilakukan Komite PPI RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang kepada para mahasiswa kedokteran yang akan memulai pendidikan profesi di rumah sakit tersebut maupun fasilitas kesehatan lain yang terkait. Tenaga kesehatan dapat menularkan infeksi nosokomial pada pasien dan petugas kesehatan lainnya antara lain dengan praktik cuci tangan yang belum optimal dan pada beberapa kasus berhubungan dengan ketersediaan peralatan pencegahan infeksi yang belum lengkap.^(3,7) Mahasiswa kedokteran sebagai tenaga kesehatan juga berisiko terpapar bahaya kerja terutama dari luka tusukan jarum suntik atau luka akibat benda tajam lainnya selama mengikuti pendidikan profesi.⁽⁸⁾ Hal ini berisiko terjadi penularan patogen, seperti virus hepatitis B, virus hepatitis C dan HIV/AIDS melalui darah atau cairan tubuh.⁽⁹⁾ Secara global, dari 35 juta tenaga kesehatan di seluruh dunia, sekitar 2-3 juta tenaga kesehatan mengalami *needlestick injuries* (NSIs) setiap tahun sehingga menyebabkan 4,4% infeksi HIV dan 40-65% infeksi virus hepatitis B dan C.⁽⁹⁾ Sementara itu, pada penelitian Marusic, dkk (2014) ditemukan angka prevalensi kasus penularan patogen melalui darah pada mahasiswa kedokteran di Universitas Belgrade, Serbia adalah sebesar 29,5% dan tertusuk jarum suntik merupakan kasus yang paling umum terjadi dari kasus kecelakaan lainnya dan lebih sering pada mahasiswa kedokteran tahun keempat dibandingkan tahun keenam.⁽⁸⁾ Berdasarkan penelitian Bahadur, dkk (2016) di *Jinnah Medical College*, diperoleh bahwa hampir sebagian besar mahasiswa kedokteran memiliki pengetahuan yang baik terhadap infeksi. Akan tetapi, sebanyak 77 responden (85,6%) masih memiliki tingkat praktik yang kurang karena hanya menganggap bahwa mencuci tangan adalah satu-satunya praktik kontrol infeksi dan kewaspadaan standar, hanya 49 (54,4%) responden yang menambahkan penggunaan alat pelindung diri sebagai standar protokol pencegahan infeksi.⁽¹⁰⁾ Kemudian, dari penelitian yang dilakukan oleh Gulifeiya, dkk (2019), diperoleh bahwa tenaga kesehatan memiliki rata-rata skor pengetahuan yang baik terhadap penerapan kewaspadaan standar, tetapi hanya sedikit yang selalu melakukan praktik utama kewaspadaan standar, seperti menggunakan kaca mata pelindung, gaun pelindung, topi pelindung dan membuang jarum suntik tanpa *recapping* (menyarungkan kembali).⁽⁹⁾ Berdasarkan data hasil-hasil penelitian di atas, beberapa faktor yang dapat memengaruhi kondisi tersebut antara lain keterampilan mereka yang belum berkembang dengan baik, pengalaman klinis yang terbatas, serta kurangnya pengetahuan dan persepsi risiko terhadap bahaya paparan pekerjaan.⁽⁸⁾ Bloom menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Semakin tinggi pengetahuan kesehatan, maka kesadaran seseorang untuk berperan serta juga semakin tinggi.⁽¹¹⁾ Pengetahuan yang baik akan mengurangi kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit, begitu juga dengan sikap. Sikap sangat menentukan tindakan seseorang dalam pencegahan infeksi nosokomial.⁽¹²⁾ Akan tetapi, pembentukan perilaku kesehatan seseorang dapat dipengaruhi juga oleh beberapa faktor seperti kepercayaan, motivasi, ketersediaan fasilitas dan sebagainya.⁽¹³⁾ Berdasarkan uraian di atas, mahasiswa kedokteran memiliki peran yang penting dalam pencegahan infeksi yang perlu didukung dengan pengetahuan dan sikap yang baik agar terbentuk perilaku yang tepat dalam pelaksanaan pencegahan infeksi.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Hubungan Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana terhadap Perilaku dalam Pencegahan Infeksi.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitikal observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian berada di Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana dengan subyek penelitian adalah mahasiswa profesi angkatan masuk 2020 dan 2021. Penelitian dilakukan secara daring melalui *zoom meeting* dan pengisian kuesioner dilakukan melalui link *google form* yang berlangsung dari tanggal 9 November sampai 13 November 2021. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran karakteristik variabel pengetahuan, sikap dan perilaku. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan variabel pengetahuan dengan perilaku dan variabel sikap dengan perilaku dalam pencegahan infeksi. Uji statistik yang digunakan adalah uji *somers' d* dan uji korelasi *pearson* pada $\alpha = 5\%$. Apabila hasil uji statistik menunjukkan $p < 0,05$, maka H_0 ditolak H_1 diterima.

3. Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	N	Persentase (%)
Perempuan	57	64.8
Laki-laki	31	35.2
Total	88	100

Berdasarkan Tabel 1, responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak, yaitu sejumlah 57 orang (64,8%) dibandingkan responden laki-laki yang berjumlah 31 orang (35,2%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	N	Persentase (%)
20 tahun	1	1.1
21 tahun	14	15.9
22 tahun	35	39.8
23 tahun	25	28.4
24 tahun	7	8.0
25 tahun	4	4.5
26 tahun	1	1.1
28 tahun	1	1.1
Total	88	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa paling banyak responden berusia 22 tahun, yaitu 35 orang (39,8%), sedangkan paling sedikit berusia 20, 26 dan 28 tahun masing-masing 1 orang (1,1%). Responden dengan usia termuda berada pada usia 20 tahun dan responden usia tertua berada pada usia 28 tahun.

Analisis Univariat

Tabel 3. Distribusi Pengetahuan tentang Pencegahan Infeksi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana

Pengetahuan	N	Persentase (%)
Baik	79	89.8
Cukup	9	10.2
Kurang	0	0
Total	88	100

Berdasarkan Tabel 3 diperoleh bahwa pengetahuan responden tentang pencegahan infeksi didominasi oleh pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 79 orang (89,8%), sedangkan pengetahuan cukup diperoleh sebanyak 9 orang.

Tabel 4. Distribusi Sikap dalam Pencegahan Infeksi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana

Sikap	N	Persentase (%)
Positif	70	79.5
Netral	18	20.5
Negatif	0	0
Total	88	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif dalam pencegahan infeksi, yaitu sebanyak 70 orang (79,5%), sedangkan responden yang memiliki sikap netral adalah sebanyak 18 orang (20,5%).

Tabel 5. Distribusi Perilaku dalam Pencegahan Infeksi pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana

Perilaku	N	Persentase (%)
Baik	75	85.2
Cukup	13	14.8
Kurang	0	0
Total	88	100

Pada Tabel 5 diperoleh sebagian besar responden memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan infeksi, yaitu sebanyak 75 orang (85,2%), sedangkan responden yang memiliki perilaku cukup berjumlah 13 orang (14,8%).

Analisis Bivariat

Tabel 6. Hasil Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku

Pengetahuan Pencegahan Infeksi	Perilaku dalam Pencegahan Infeksi						N(%)	p
	Baik		Cukup		Kurang			
	N	%	N	%	N	%		
Baik	68	77,2%	11	12,5%	0	0%	79 (89,7%)	0,569
Cukup	7	8%	2	2,3%	0	0%	9 (10,3%)	
Kurang	0	0%	0	0%	0	0%	0%	
Total	75	85,2%	13	14,80%	0	0%	88 (100%)	

Hasil uji statistik dengan uji *Somers'd* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku dalam pencegahan infeksi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana ($p = 0,569$ atau $p > 0,05$). Hasil di atas juga menunjukkan bahwa dari 79 responden yang mempunyai pengetahuan baik, terdapat 68 responden (77,2%) memiliki perilaku baik dan 11 responden (12,5%) memiliki perilaku cukup dalam pencegahan infeksi. Sementara itu, dari 9 responden (10,3%) yang memiliki pengetahuan cukup, sebanyak 7 responden (8%) memiliki perilaku baik dan 2 responden (2,3%) memiliki perilaku cukup.

Tabel 7. Hasil Analisis Hubungan Sikap dengan Perilaku

Sikap dalam Infeksi	Perilaku dalam Pencegahan Infeksi						N(%)	p
	Baik		Cukup		Kurang			
	N	%	N	%	N	%		
Positif	64	72,7%	6	6,8%	0	0%	70 (79,6%)	0,000
Netral	11	12,5%	7	8%	0	0%	18 (20,4%)	
Negatif	0	0%	0	0%	0	0%	0%	
Total	75	85,2%	13	14,8%	0	0%	88 (100%)	

Dari uji statistik menggunakan uji korelasi pearson diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku dalam pencegahan infeksi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana ($p = 0,000$ atau $p < 0,05$). Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa dari 70 responden yang memiliki sikap positif, terdapat 64 orang (72,7%) memiliki perilaku baik dan 6 orang (6,8%) memiliki perilaku cukup. Sementara itu, dari 18 responden (20,4%) yang memiliki sikap netral terdapat 11 orang (12,5%) memiliki perilaku baik dan 7 orang (8%) memiliki perilaku cukup.

4. Pembahasan

Berdasarkan Tabel 3 mengenai distribusi pengetahuan mahasiswa tentang pencegahan infeksi diketahui bahwa hampir sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik (89,8%). Kondisi ini dapat terlihat pada aspek penggunaan APD, pengelolaan limbah, kebersihan lingkungan, etika batuk dan bersin, penyuntikan yang aman, praktik lumbal pungsi yang aman dan perlindungan kesehatan petugas. Akan tetapi, terdapat rerata responden masih memiliki pengetahuan cukup, yaitu pada aspek kebersihan tangan dan dekontaminasi peralatan medis. Pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan di mana semakin tinggi tingkat pendidikan maka tingkat pengetahuannya akan semakin baik.⁽¹⁴⁾ Responden dalam penelitian ini adalah mahasiswa profesi yang sudah memperoleh materi pencegahan infeksi dari Komite PPI RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang sehingga akan membentuk pengetahuan responden menjadi semakin baik. Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan itu dapat terjadi melalui panca indera yang terdiri dari indera pendengaran, penglihatan, penciuman, rasa dan raba.⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾ Hasil ini didukung oleh penelitian Palingga, dkk (2018) di mana dari 113 responden mahasiswa profesi dokter gigi, mayoritas responden (59,3%) mempunyai pengetahuan yang baik.⁽¹⁷⁾ Hasil penelitian oleh Sarwendah, dkk (2021) juga diperoleh sebagian besar mahasiswa profesi dokter gigi memiliki pengetahuan yang tinggi tentang pencegahan infeksi (60%).⁽¹⁸⁾ Pengetahuan responden yang masih cukup tentang contoh *five moments* mencuci tangan dan dekontaminasi peralatan medis kritikal dapat diasumsikan karena kurangnya kesadaran mereka untuk melakukan penginderaan dengan baik terhadap aspek yang diajarkan, belum mengikuti pelatihan dan masa kerja yang sudah lama. Selain itu, pengetahuan responden yang cukup dapat diasumsikan berada pada tingkat tahu. Pada tingkat ini, responden mampu mengingat materi yang telah dipelajari, tetapi belum memahami dengan baik obyek yang diketahui, seperti menjelaskan atau menginterpretasikan obyek dengan benar.⁽¹⁴⁾ Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar sikap responden dalam pencegahan infeksi adalah sikap positif (79,5%). Hal ini ditemukan pada aspek kebersihan tangan, penggunaan APD, pengelolaan limbah, kebersihan

lingkungan, etika batuk dan bersin, penyuntikan yang aman dan perlindungan kesehatan petugas. Adapun sikap netral yang dimiliki oleh rata-rata responden diperoleh pada aspek dekontaminasi peralatan perawatan pasien dan praktik lumbal pungsi yang aman. Sikap merupakan kecenderungan evaluatif terhadap suatu obyek yang berdampak pada bagaimana seseorang berhadapan dengan obyek tersebut. Ini berarti sikap menunjukkan kesetujuan atau ketidaksetujuan, suka atau tidak suka seseorang terhadap sesuatu.⁽¹²⁾ Sikap seseorang dapat dinilai dari 3 komponen, yaitu kognitif (kepercayaan), afektif (perasaan) dan konatif (kecenderungan tingkah laku, intensi dan komitmen). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dari Rinendy (2012) di mana dari 191 responden mahasiswa profesi dokter gigi sebagian besar memiliki sikap positif dalam pencegahan infeksi (68,1%).⁽¹⁴⁾ Penelitian dari Utami, dkk (2017) terhadap 61 mahasiswa profesi dokter gigi juga ditemukan sebagian besar responden (68,9%) memiliki sikap positif terhadap pencegahan infeksi.⁽¹⁹⁾ Sikap netral yang dimiliki sebagian besar responden pada aspek dekontaminasi peralatan medis dan praktik lumbal pungsi menunjukkan bahwa responden belum menentukan dengan tepat arah dan intensitas sikapnya. Hal ini berarti responden belum menentukan dengan pasti sikap mereka apakah menerima atau menolak kedua aspek tersebut. Responden memilih bersikap netral untuk menghindari upaya kognitif dalam membentuk opini. Krosnick menyebut sikap ini sebagai kepuasan karena responden cenderung memilih opsi pertama yang dapat diterima daripada mencoba menentukan pilihan yang paling sesuai. Kecenderungan ini lebih sering terjadi pada responden yang kurang termotivasi atau pertanyaan yang kurang menonjol sehingga membutuhkan lebih banyak usaha.⁽²⁰⁾ Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan infeksi. Situasi ini terlihat pada aspek kebersihan tangan, penggunaan APD, dekontaminasi peralatan perawatan pasien, etika batuk dan bersin, penyuntikan yang aman, praktik lumbal pungsi yang aman dan perlindungan kesehatan petugas. Sementara itu, rerata responden masih memiliki perilaku yang cukup pada aspek pengelolaan limbah dan kebersihan lingkungan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sulistomo (2010), yakni dari 39 responden mahasiswa profesi UIN-SH, paling banyak responden memiliki perilaku yang baik dalam penerapan kewaspadaan standar (87,2%).⁽²¹⁾ Penelitian Hutajulu, dkk (2021) juga diperoleh sebagian besar mahasiswa profesi dokter gigi di RSGM Universitas Prima Indonesia mempunyai perilaku yang baik dalam pencegahan infeksi (80,0%).⁽²²⁾ Pada aspek pengelolaan limbah benda tajam, yaitu membuang jarum suntik ke dalam boks kuning tanpa *recapping* diperoleh bahwa masih banyak responden tidak pernah melakukannya. Sementara itu, dalam aspek kebersihan lingkungan diketahui bahwa cukup banyak responden yang tidak pernah menginformasikan kepada *housekeeping* untuk mengambil tempat sampah medis yang hampir penuh. Hal ini berisiko menularkan patogen infeksius melalui darah atau cairan tubuh seperti HBV, HCV dan HIV/AIDS yang dapat membahayakan kesehatan mahasiswa sendiri dan orang sekitar. Kondisi tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti ketersediaan fasilitas dan pengawasan terhadap responden untuk melakukan tindakan tersebut. Selain itu, keterampilan yang belum berkembang dengan baik, pengalaman klinis yang terbatas dan persepsi risiko terhadap bahaya paparan pekerjaan yang kurang juga dapat berpengaruh terhadap perilaku responden.⁽⁸⁾ Dari Tabel 6 hasil analisis hubungan pengetahuan dengan perilaku dalam pencegahan infeksi diperoleh nilai $p=0,569$ ($p>0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku dalam pencegahan infeksi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dantik (2011) pada mahasiswa *co-assitant* Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro di mana diperoleh tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktik dalam pencegahan infeksi dengan nilai $p=0,295$ ($p>0,05$).⁽²³⁾ Namun, hasil yang diperoleh berbeda dengan penelitian Puspasari, dkk (2014) di mana dari 55 perawat didapatkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial dengan nilai $p=0,002$ ($p<0,05$).⁽²⁴⁾ Hasil yang sama juga diperoleh Palingga, dkk (2018), yakni terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan mahasiswa profesi

dokter gigi dalam penerapan kewaspadaan standar dengan nilai $p=0,015$ ($p<0,05$).⁽¹⁷⁾ Berdasarkan hasil-hasil penelitian di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan tidak selalu mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku. Bloom menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan. Semakin tinggi pengetahuan kesehatan seseorang, maka kesadaran untuk berperan serta juga semakin tinggi.⁽¹¹⁾ Responden telah diberikan materi pencegahan infeksi sebelum melaksanakan pendidikan profesi sehingga akan membentuk pengetahuan mereka menjadi semakin baik. Namun, pengetahuan itu juga merupakan hasil dari tahu di mana dapat terbentuk bila responden melakukan penginderaan dengan baik terhadap aspek yang diajarkan. Perilaku seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi dapat juga dipengaruhi oleh faktor lain, baik internal maupun eksternal individu. Menurut Notoatmodjo (2014) perilaku dilatarbelakangi oleh tiga faktor pokok, yaitu faktor predisposisi (*predisposition factor*) yang meliputi usia, masa kerja, pengetahuan dan sikap; faktor pemungkin (*enabling factor*) meliputi ketersediaan fasilitas; dan faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang meliputi pengawasan dan pelatihan.⁽¹¹⁾ Pengetahuan yang baik belum tentu akan membentuk perilaku yang baik pula, begitupun sebaliknya. Hal ini dapat dilihat dari aspek pengelolaan limbah dan kebersihan lingkungan. Dalam kedua aspek tersebut, rata-rata responden memiliki pengetahuan yang baik, tetapi dalam praktiknya responden masih memiliki perilaku yang tergolong cukup. Sementara itu, pada aspek lainnya, yaitu kebersihan tangan dan dekontaminasi peralatan medis, rata-rata responden memiliki pengetahuan yang cukup. Namun, responden dapat melakukan kedua aspek tersebut dengan baik. Adanya pengawasan dan fasilitas yang memadai dapat mendorong dan memungkinkan terbentuk perilaku yang baik meskipun responden mempunyai pengetahuan yang cukup. Contohnya, penyediaan boks kuning untuk menampung limbah benda tajam, buku referensi tentang pencegahan infeksi dan pengawasan dari atasan yang berwenang. Selain itu, perilaku yang tergolong cukup mungkin juga karena responden belum memahami aspek yang dilakukan atau mempunyai pengalaman klinis yang terbatas. Pengetahuan yang dimiliki responden pada aspek kebersihan tangan dan dekontaminasi peralatan medis yang tergolong cukup dapat diasumsikan berada pada tingkat tahu sehingga cenderung membutuhkan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi agar terbentuk perilaku yang sesuai. Dengan demikian, dapat diasumsikan bahwa faktor ketersediaan fasilitas, pengawasan, pengalaman klinis dan tingkat pengetahuan dapat memengaruhi perilaku sehingga memungkinkan hubungan pengetahuan dengan perilaku menjadi tidak signifikan. Berdasarkan Tabel 7 hasil analisis hubungan sikap dengan perilaku diperoleh hubungan yang signifikan ($p=0,000$). Hasil yang diperoleh sejalan dengan penelitian Rinendy (2012) di mana diperoleh hubungan yang bermakna antara sikap dengan tindakan pencegahan penyakit menular pada mahasiswa profesi dokter gigi di RSGM Universitas Jember dengan ($p=0,010$).⁽¹⁴⁾ Hasil penelitian Puspasari, dkk (2015) juga diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan praktik perawat di Rumah Sakit Islam Kendal dalam pencegahan infeksi nosokomial ($p = 0,017$).⁽²⁴⁾ Hasil-hasil penelitian tersebut mengasumsikan bahwa sikap selalu menunjukkan hubungan yang bermakna dengan perilaku. Sikap merupakan kecondongan evaluatif terhadap suatu obyek yang berdampak pada bagaimana seseorang berhadapan dengan obyek tersebut.⁽¹²⁾ Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek.⁽¹⁴⁾ Sementara itu, perilaku terbuka (*overt behavior*) adalah respon terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka.⁽¹³⁾ Dari hasil uji statistik, diperoleh sebagian besar responden mempunyai sikap positif dan perilaku yang baik dalam pencegahan infeksi. Kondisi ini menunjukkan bahwa sikap positif memang akan membentuk perilaku yang baik. Akan tetapi, ditemukan juga responden yang memiliki perilaku cukup, yaitu pada aspek pengelolaan limbah dan kebersihan lingkungan. Sementara itu, terdapat cukup banyak responden yang memiliki sikap netral dan perilaku baik dalam pencegahan infeksi, yaitu pada aspek dekontaminasi peralatan medis dan praktik lumbal pungsi. Berdasarkan uraian di atas, dapat dikatakan bahwa perilaku seseorang merupakan realisasi dari sikapnya. Namun, perilaku

juga tidak terlepas dari pengaruh faktor-faktor lainnya, seperti ketersediaan fasilitas, pengawasan dan motivasi.

Ketersediaan fasilitas yang memadai seperti penyediaan boks kuning untuk meletakkan limbah benda tajam, prosedur pencegahan infeksi dan materi pencegahan infeksi yang dapat diakses responden akan membentuk perilaku yang baik, begitupun sebaliknya. Ketika responden yang memiliki sikap positif, tetapi tidak didukung dengan ketersediaan fasilitas, maka membentuk perilaku yang cukup bahkan kurang. Motivasi yang didukung dengan pengawasan yang baik akan membentuk motivasi yang tinggi sehingga terbentuk perilaku yang baik dan sebaliknya. Ketika mahasiswa memiliki motivasi yang rendah karena tidak didukung dengan pengawasan yang baik tentunya akan menghasilkan perilaku yang kurang dalam pencegahan infeksi. Sikap netral menunjukkan bahwa individu belum menentukan dengan jelas arah dan intensitas sikapnya. Dengan kata lain, responden yang memiliki sikap netral belum dapat menentukan dengan pasti apakah mereka menerima atau menolak terhadap kedua aspek pencegahan infeksi, yaitu dekontaminasi peralatan medis dan praktik lumbal pungsi. Perilaku baik yang ditunjukkan dalam kedua aspek tersebut diasumsikan dapat terjadi karena responden cenderung memilih opsi pertama yang dapat diterima daripada mencoba menentukan pilihan yang paling sesuai. Oleh karena itu, dapat diasumsikan bahwa ketika lebih banyak responden melakukan aspek-aspek tersebut, maka responden dengan sikap netral cenderung juga akan melakukan karena tidak menjadi suatu masalah bagi mereka untuk menerima atau menolak melakukan aspek tersebut.

5. Kesimpulan

- a. Sebagian besar pengetahuan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana tentang pencegahan infeksi adalah tergolong baik.
- b. Sebagian besar sikap mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana dalam pencegahan infeksi didominasi oleh sikap yang positif.
- c. Sebagian besar perilaku mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana dalam pencegahan infeksi adalah tergolong baik.
- d. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku dalam pencegahan infeksi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana dengan nilai $p = 0,569$ ($p > 0,05$).
- e. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku dalam pencegahan infeksi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

6. Saran

[1] Bagi subyek penelitian

Sebagai mahasiswa kedokteran diharapkan dapat meningkatkan kesadaran untuk memahami aspek-aspek pencegahan infeksi, khususnya tentang kebersihan tangan, dekontaminasi peralatan medis, pengelolaan limbah, kebersihan lingkungan dan praktik lumbal pungsi. Cara yang dapat dilakukan antara lain melakukan penginderaan yang baik dan mengingat lagi (*recall*) aspek-aspek yang telah diajarkan melalui pelatihan dan seminar serta aktif mencari informasi dari berbagai sumber seperti buku, internet dan televisi agar dapat terbentuk pengetahuan yang lebih baik.

[2] Bagi institusi pendidikan

1. Diharapkan institusi dapat mengadakan pengawasan secara berkala terhadap upaya pencegahan infeksi oleh mahasiswa profesi Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana sehingga terbentuk motivasi yang tinggi untuk menerapkan pencegahan infeksi dengan konsisten.
2. Disarankan institusi dapat lebih meningkatkan pengetahuan mahasiswa dengan pemberian materi dan pelatihan berkala serta penyediaan fasilitas seperti buku-buku referensi, prosedur-prosedur pencegahan infeksi dan materi pencegahan infeksi dari

Komite PPI atau lembaga terkait yang dapat diakses oleh setiap mahasiswa, khususnya mengenai *five moments* mencuci tangan, dekontaminasi peralatan medis, praktik lumbal pungsi, pengelolaan limbah dan kebersihan lingkungan sehingga dapat tercapai tingkat pengetahuan yang lebih tinggi, perubahan sikap netral menjadi positif dan terbentuk perilaku yang sesuai.

[3] Bagi peneliti selanjutnya

1. Diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi perilaku dalam pencegahan infeksi, seperti ketersediaan fasilitas, motivasi, pengawasan atau masa kerja.
2. Diharapkan peneliti dapat mengontrol variabel-variabel perancu agar dapat diperoleh hasil penelitian yang lebih baik lagi.
3. Disarankan agar peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang pencegahan infeksi pada tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization. *Guideline on Core Components of Infection Prevention and Control Programmes at the National and Acute Health Care Facility Level*. [Internet]. 2016 Available from : <https://www.who.int/gpsc/core-components.pdf>
- [2] Opolo MS, dkk. *Infection Prevention and Control at Lira University Hospital, Uganda: More Needs to Be Done*. *Tropical Medicine and Infectious Disease*. [Internet]. 2021; 6(69) : 1-11 Available from : <https://doi.org/10.3390/tropicalmed6020069>
- [3] World Health Organization. *Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide Clean Care is Safer Care*. [Internet]. 2011 Available from : https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/80135/1/9789241501507_eng.pdf
- [4] Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang. *Surveilans HAIs tahun 2018-2020*. 2021
- [5] Guevara, Armando, dkk. *Knowledge about healthcare-associated infections in medical, bioanalysis and nursing students from a Venezuelan university*. *Revista de la Facultad de Medicina*. [Internet]. 2020; 68(1) : 59-65 Available from : <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v68n1.71181>
- [6] Estri, Belian Anugrah, dkk. *Pengendalian dan Pencegahan Infeksi*. Yogyakarta : Universitas Aisyiyah Yogyakarta. 2019
- [7] Kulkarni, Vaman, dkk. *Awareness of medical students in a medical college in Mangalore, Karnataka, India concerning infection prevention practices*. *Journal of Infection and Public Health*. [Internet]. 2013; 6(4): 261-268 Available from : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034113000397>
- [8] Marusic V, Markovic-Denic L, Djuric O, Protic D, Dubljanin-Raspopovic E. *Knowledge About Blood-Borne Pathogens and the Prevalence of Needle Stick Injuries Among Medical Students in Serbia*. *National Institute of Public Health*. 2017; 56(3): 179-184
- [9] Gulifeiya A, Vaizoglu SA, Asut O, Cali S. *An Assessment of the Knowledge, Attitude, and Practice Toward Standard Precautions Among Health Workers From a Hospital in Northern Cyprus*. *Safety and Health at Work Journal*. 2021; 12(1) : 66-73
- [10] Bahadur S, Jan A, Younas A, Ahmad I, Javed S, Amaar S, Murad S. *Infection Prevention and Control Practices Observed By Students of a Medical College*. *Rehman Medical Institute*. 2019; 3 : 38-45. Available from : <https://www.researchgate.net/publication/331063019>
- [11] Dewi IP, Adawiyah WR, Rujito, L. *Analisis Tingkat Kepatuhan Pemakaian Alat Pelindung Diri Mahasiswa Profesi Dokter Gigi Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Unsoed*. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, dan Akuntansi (JEBA)*. 2019; 21(4)

- [12] Irma Safiya F, Putra A. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Penerapan Hand Hygiene Di Ruang Rawat Inap Medikal Bedah Rumah Sakit.Jim Unsyiah.2019;4(1) : 151–156
- [13] Irwan.Etika dan Perilaku Kesehatan.Yogyakarta: Absolute Media.2017
- [14] Rinendy, Duhita.Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Profesi dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Menular di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Jember. 2012
- [15] Manurung, Priska.Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan terhadap Pencegahan Infeksi pada Alat Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Deli Tua Tahun 2017.2017
- [16] Pasaribu, ES.Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Infeksi bagi Pasien yang Mengalami Tindakan Operasi di RSUD Dr. Djasamen Saragih.2018
- [17] Palingga IF, Misnaniarti, Haerawati. Analisis Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Penerapan Kewaspadaan Standar pada Dokter Gigi Muda (*Analysis Factors Affecting Compliance in Implementing Standard Precautions on Dental Clinical Students*). Jurnal Kesehatan. 2020;11(3):404–413. Available from : <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
- [18] Sarwendah S, Suwondo S, Harliani IN. (2021). *Universal Precaution Knowledge Levels In Postgraduate Students Faculty Of Dentistry. Journal of Health and Dental Sciences*.2021;1(1):72–80. Available from : <http://185.210.144.141/index.php/jhds/article/view/8>
- [19] Utami, F., Putri, K., Hidayati, H. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Mahasiswa Program Profesi Dokter Gigi RSGMP Universitas Andalas terhadap Pengendalian Infeksi. *Andalas Dental Journal*.2017;5(2):79-89. Available from : <https://doi.org/10.25077/adj.v5i2.74>
- [20] DeMars C. Neutral or Unsure: Is there a Difference?.JmuEdu [Internet]. 2005;1–12. Available from: <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Neutral+or+Unsure#1>
- [21] Sulistomo, Mohammad Wicaksono.Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Mahasiswa Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Terhadap Kewaspadaan Standar.2010
- [22] Hutajulu, Y., Hutagalung, M. H. P. ., & Molek, M.. Tindakan pencegahan infeksi silang kepaniteraan klinik mahasiswa di RSGM Universitas Prima Indonesia. *Jurnal Prima Medika Sains*.2021;3(1):14-17. Available from : <https://doi.org/10.34012/jpms.v3i1.1671>
- [23] Dantik S. Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Mahasiswa Fakultas Kedokteran Terhadap Pencegahan Infeksi. 2011;1–11.
- [24] Puspasari Y, Rejeki S, Hayati N. Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Praktik Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial diruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kendal.Jurnal Keperawatan FIKKES.2015;8(1):23-43