

# PENGARUH SELF COMMITMENT DAN LABELLING TERHADAP TINDAKAN PENGURANGAN RISIKO PENULARAN COVID-19 PADA PERAWAT

\*Ninis Karlina. M<sup>1</sup>, Suarnianti<sup>2</sup>, Nur Khalid<sup>3</sup>

\* STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII No. 24 Kota Makassar, Indonesia, 90245<sup>1</sup>

STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII No. 24 Kota Makassar, Indonesia, 90245<sup>2</sup>

STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII No. 24 Kota Makassar, Indonesia, 90245<sup>3</sup>

Corresponding Author : (niniskarlina@gmail.com/081340012564)

---

## Info Artikel

Sejarah artikel  
Diterima : 18.04.2022  
Disetujui : 29.05.2022  
Dipublikasi : 31.05.2022

---

**Keywords:** : *Self Commitment; Labelling; Penularan Covid-19*

---

---

## Abstrak

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering kontak atau terlibat secara langsung dengan pasien selama 24 jam sehingga memiliki risiko tertular Covid-19. Perawat perlu menguatkan persepsi atau pengakuan dalam dirinya (labelling) untuk memunculkan self commitment atau komitmen tinggi dari awal sehingga dapat menerapkan keputusan atau tindakan yang baik terhadap tindakan pengurangan risiko penularan penyakit khususnya di Rumah Sakit. Jenis Penelitian ini menggunakan Desain penelitian Cross-Sectional dengan teknik Non-Probability Sampling dan dihitung menggunakan rumus Slovin, sehingga didapatkan 136 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibagikan dan kemudian data yang dikumpul diolah dengan menggunakan master tabel. Dari hasil uji Chi Square mengenai self commitment terhadap tindakan pengurangan risiko penularan (Information Seeking, Obtaining Remedies dan Taking Action) adalah  $p < 0,05$ , Sedangkan dari hasil uji Chi-Square labelling terhadap tindakan pengurangan risiko penularan (Information Seeking, Obtaining Remedies dan Taking Action) adalah  $p < 0,05$ . Kesimpulan ada Pengaruh Self Commitment dan Labelling Terhadap Tindakan Pengurangan Risiko Penularan Pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

**Kata Kunci :** *Self Commitment; Labelling; Penularan COVID-19*

---

## *The Effect of Self Commitment and Labeling on Measures to Reduce the Risk of Covid-19 Transmission in Nurses at Hasanuddin University Hospital*

---

### **Abstark**

*Nurses are health workers who have the most frequent contact or are directly involved with patients for 24 hours so they have a risk of contracting Covid-19. Nurses need to strengthen their perception or self-recognition (labeling) to create a high commitment from the start so that they can implement good decisions or actions towards reducing risk of disease transmission, especially in hospitals. This type of research uses a cross-sectional research design with a non-probability sampling technique and is calculated using the Slovin formula, so that 136 respondents are obtained. Data collection uses a distributed questionnaire and then the collected data is processed using a master table. From the results of the Chi Square test regarding self commitment to transmission risk reduction measures (Information Seeking, Obtaining Remedies and Taking Action) is  $p < 0.05$ , while from the results of the Chi-Square labelling test to transmission risk reduction measures (Information Seeking, Obtaining Remedies and Taking Action) is  $p < 0.05$ . The conclusion is that there is an effect of self commitment and labeling on measures to reduce the risk of infection in nurses at Hasanuddin University Hospital.*

---

## Pendahuluan

Berdasarkan data terbaru tentang keseluruhan kasus dan kematian yang dikonfirmasi oleh WHO. Didapatkan data secara global pada 2 Juni 2021 pukul 16:26 CEST, kasus Covid-19 yang dikonfirmasi berjumlah 170.812.850, termasuk 3.557.586 kematian, dan sebanyak 1.581.509.628 dosis vaksin telah diberikan (World Health Organization, 2021).

Berdasarkan data Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) diperoleh data kasus Covid-19 di Indonesia pada 02 Juni 2021 pukul 18:00 WIB, kasus spesimen diperiksa berjumlah 11.352.639, kasus negatif sebanyak 9.520.866 (83.9% spesimen), sebanyak 1.831.733 kasus terkonfirmasi positif, sebanyak 50.908 kasus meninggal, kasus sembuh berjumlah 1.680.501 (91.7%), kasus aktif berjumlah 100.364 (5,5%). dan 63.643 teridentifikasi kasus suspek (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Menurut data pantauan Sulsel Tanggap Covid-19 Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan pada Kamis, 03 Juni 2021 pukul 17.48 WITA terdapat total kasus terkonfirmasi sebanyak 62.267 dengan kasus sembuh sebanyak 60.940 jiwa, sebanyak 947 meninggal dan terkonfirmasi aktif berjumlah 380 jiwa. Di kota Makassar terdapat kasus Covid-19 yang terkonfirmasi berjumlah 30.666 jiwa, sedang dirawat berjumlah 200 jiwa, kasus sembuh berjumlah 29.920, dan sebanyak 546 kematian (Pemerintah Sulawesi Selatan, 2021).

Perawat memiliki risiko terbesar tertular penyakit Covid-19 karena merupakan tenaga kesehatan yang paling sering kontak atau terlibat secara langsung dengan pasien selama 24 jam. Adanya risiko tersebut perawat merasa takut dan enggan untuk terlibat dan merawat pasien secara langsung, bahkan dapat menjadi alasan perawat untuk meninggalkan pekerjaannya (Utama dan Dianty, 2020). Sehingga perlunya dilakukan tindakan pengurangan risiko penularan. Pengurangan risiko adalah tahap dimana seorang individu menemukan dan menerapkan solusi yang diberikan untuk perilaku yang baru (Suarnianti et al., 2019).

Menurut J. A. Catania et al., 1990. Tahapan untuk perubahan perilaku terdiri dari tiga fase, yaitu Mencari dan pengumpulan informasi (Information Seeking) merupakan segala usaha mencari dan mengumpulkan informasi sehingga dapat mengetahui lebih banyak informasi yang dapat meningkatkan kualitas pengambilan keputusan dan perilaku berdasarkan informasi yang akurat serta pengalaman atau kondisi lingkungan (Suwatno, 2019). Memperoleh solusi (Obtaining remedies) merupakan menentukan tindakan atau menetapkan cara yang akan dilakukan sesuai dengan kondisi yang diinginkan untuk mencapai perubahan. Menetapkan atau memberlakukan solusi (Taking

action) merupakan implementasi tindakan yang telah direncanakan dan disesuaikan dengan konsep yang telah disiapkan sebelumnya (Putri & Prasetyaningsih, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hanggoro et al (2020) menunjukkan bahwa 11.2% bekerja di Rumah Sakit Rujukan Covid-19, sebanyak 61% merasa ada atau mungkin kontak dengan suspek pasien positif Covid-19, merasa terpapar Covid-19 sebanyak (75,3%), dan sebanyak 36.2% berada di garda terdepan merawat pasien Covid-19. Selain itu, sebagian besar dari mereka mengalami depresi dengan presentase 52.1%, kecemasan sebesar 57.6% dan 47.9% mengalami insomnia. Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan ( $p$  value < 0.05) yang menunjukkan bahwa masalah psikologis lebih sering terjadi pada petugas kesehatan selama pandemi Covid-19. Gangguan psikologis yang muncul pada tenaga kesehatan karena mereka merasa berisiko terpapar Covid-19 dengan presentase 73.3% (Hanggoro et al. 2020).

Sejalan dengan hasil penelitian tersebut dapat memicu timbulnya persepsi atau pengakuan diri pada tenaga kesehatan bahwa dirinya merasa berisiko terpapar Covid-19 yang disebut dengan labelling. Labelling lebih condong diberikan kepada orang-orang yang menyimpang dari masyarakat atau menunjukkan perilaku yang berbeda (Ovieanti and Miranda, 2018).

Memberi labelling pribadi berarti menciptakan gambaran atau persepsi diri yang dapat menimbulkan distorsi kognitif atau pikiran berlebihan dan irasional yang dapat menyebabkan tekanan psikologis, pikiran-pikiran tidak nyata namun memperkuat sugesti negatif atau pikiran buruk terhadap diri sendiri (Angraeni & Khusumadewi, 2017)

Risiko tinggi dan rendah mempengaruhi komitmen menjadi hal yang sulit karena didasarkan pada pertimbangan, persepsi psikologis, kerugian dan manfaat sosial (Suarnianti et al., 2019). Self Commitment adalah dimana seseorang berpartisipasi dalam tindakannya. Melalui tindakan ini dapat membangun kepercayaan yang mendukung aktivitas dan interaksinya. Kesiapan perawat untuk tetap dapat melakukan asuhan keperawatan meliputi kesiapan secara fisik dan psikologis, kesiapan Alat Pelindung Diri (APD) dan standar APD yang digunakan, sehingga menimbulkan komitmen diri untuk tetap bekerja selama pandemi Covid-19 (Forikes, 2021).

Bukti empiris menunjukkan bahwa perawat merasa tidak nyaman saat menggunakan APD karena membatasi kebebasan bergerak dan kadang membuat perawat gerah. Chrismadani (2011) dalam penelitiannya menemukan bahwa terdapat beberapa perawat tidak menggunakan alat pelindung diri dasar saat bekerja dan masih ada perawat yang tidak menggunakan handscoon atau

masker saat melakukan tindakan keperawatan (Suarnianti, 2017).

Dalam mewujudkan sebuah perubahan perilaku, perawat perlu menguatkan persepsi dalam dirinya untuk memunculkan komitmen tinggi dari awal sehingga dapat menerapkan keputusan atau tindakan yang baik terhadap tindakan pengurangan risiko penularan penyakit khususnya di Rumah Sakit (Suarnianti, Kadrianti, dan Dewi 2019). Semakin kuat komitmen perawat dalam pengurangan risiko penularan penyakit, maka tindakan pengurangan risiko penularan penyakit akan semakin baik dan perawat yang memiliki komitmen yang lemah dalam mengurangi penularan penyakit, cenderung kurang melakukan tindakan pengurangan risiko penularan penyakit. Selain itu, tindakan pengurangan risiko penularan penyakit juga bergantung bagaimana perawat memiliki labelling dalam meningkatkan kepatuhan, motivasi dan minat perawat dalam bekerja (Suarnianti, 2017).

Suarnianti (2017) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa semakin kuat komitmen perawat dalam pengurangan risiko penularan penyakit, maka tindakan pengurangan risiko penularan penyakit akan semakin baik dan perawat yang memiliki komitmen yang lemah dalam mengurangi penularan penyakit, cenderung kurang melakukan tindakan pengurangan risiko penularan penyakit. Selain itu, tindakan pengurangan risiko penularan penyakit juga bergantung bagaimana perawat memiliki labelling dalam meningkatkan kepatuhan, motivasi dan minat perawat dalam bekerja. Dan belum ada penelitian yang menjelaskan bagaimana Pengaruh Self Commitment dan Labelling Terhadap Tindakan Pengurangan risiko penularan Covid-19 pada perawat, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Self Commitment dan Labelling Terhadap Tindakan Pengurangan Risiko Penularan Covid-19 pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

Berdasarkan data awal yang telah didapatkan, perawat yang bekerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin berjumlah 206 perawat dan perawat yang merawat pasien Covid-19 saat ini berjumlah 37 perawat, dimana perawat yang telah terkonfirmasi positif Covid-19 pada bulan Maret tahun 2021 berjumlah 3 perawat'.

## **Bahan dan Metode**

### *Lokasi, Populasi dan Sampel*

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional dan pengambilan sampel menggunakan teknik pengambilan sampel tidak acak (Non-Probability Sampling) untuk menghubungkan dua variabel dalam suatu keadaan atau sekelompok orang. Penelitian ini telah dilaksanakan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Sulawesi Selatan

pada tanggal 24 juni s/d 07 juli 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Penentuan besar sampel menggunakan rumus perhitungan deskriptif di dapatkan hasil jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 136 perawat.

### *Pengumpulan Data*

Pengumpulan data untuk penelitian ini menggunakan metode angket atau kuesioner. Metode pengumpulan data ini dilakukan dengan memberikan pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden. Selanjutnya, kuesioner tersebut diisi oleh responden secara langsung sesuai dengan yang mereka kehendaki tanpa adanya paksaan (Vivi, 2019).

Kuesioner labelling dirancang berdasarkan tinjauan teori dan contoh pengukuran labelling yang dilakukan oleh Gillis (1998) dengan menggunakan indikator perceived risk (Catania et al., 1990; Gillis.,1998; Brech et al., 2009; Schneider et al., 2010; Neff Molly., 2012). Sedangkan, Kuesioner Self commitment dirancang berdasarkan tinjauan teori (Brech et al., 2009; Neff Molly., 2012, Gillis, 1998).

### *Pengolahan Data*

1. *Editing*, adalah kegiatan untuk meninjau data yang sudah dikumpulkan sehingga meminimalisir kemungkinan adanya kesalahan dalam pengisian data. Ketika ditemukan kesalahan, maka peneliti perlu melakukan konfirmasi kepada responden yang bersangkutan.
2. *Coding*, adalah kegiatan memberi kode setiap jawaban yang telah terkumpul untuk memudahkan pengolahan data statistik.
3. *Tabulating*, adalah kegiatan untuk mengelompokkan dan menyusun data yang telah dilakukan coding ke dalam master data. Pada tabulating, kegiatannya dapat dilakukan secara manual atau menggunakan komputer (Hasnidar et al. 2020).

### *Analisa Data*

1. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis yang di lakukan dengan menganalisis di setiap variable dari hasil penelitian. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna, dan mengelola datanya hanya satu variable saja sehingga dinamakan univariat dengan melihat distribusi frekuensi, mean, median, dan modus (Sujarweni,2014).

2. Analisa Bivariate

Analisa bivariate adalah analisa yang di lakukan lebih dari dua variable. Analisa bivariate berfungsi untuk mengetahui hubungan antara variable dengan menggunakan uji statistic *Chi Square Test* dengan toleransi kesalahan 5% ( $\alpha$  0,05) (Sujarweni, 2014).

## Hasil penelitian

### 1. Analisa Univariat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar. (n=136)**

Kriteria	Frekuensi	Persentase
Umur		
20-30 Tahun	78	57,4%
31-40 Tahun	58	42,6%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	35	25,7%
Perempuan	101	74,3%
Status Perkawinan		
Menikah	79	58,1%
Belum Menikah	57	41,9%
Pendidikan Terakhir		
DIII Keperawatan	9	6,6%
S1 Keperawatan	6	4,4%
Profesi Ners	120	88,2%
S2 Keperawatan	1	0,7%
Status Kepegawaian		
Pegawai Tetap/PNS	7	5,1%
Pegawai Kontrak	129	94,9%
Lama Kerja		
1-3 Tahun	51	37,5%
4-6 Tahun	44	32,4%
>6 Tahun	41	30,1%
Posisi Tugas		
Ketua Tim	13	9,6%
Perawat Pelaksana	123	90,4%
Status Ekonomi		
>3.500.000	30	22,1%
2.500.000-3.500.000	74	54,4%
2.500.000-1.500.000	32	23,5%

Berdasarkan Tabel 1 distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden didapatkan hasil bahwa dari 136 responden (100%) karakteristik yang dimiliki oleh responden sebagian besar berada pada kisaran umur 20-30 tahun (57,4%), berjenis kelamin perempuan (74,3%), status perkawinan menikah (58,1%), tingkat pendidikan terakhir adalah Profesi Ners (88,2%), status sebagai pegawai kontrak (94,9%), lama kerja 1-3 tahun (37,5%), bertugas sebagai perawat pelaksana (90,4%), memiliki status ekonomi dari 2.500.000-3.500.000 (54,4%), memiliki *labelling* kuat (72,1%), *self commitment* kuat (86,8%), memiliki *information seeking* yang baik (83,8%), *obtaining remedies* yang tepat (70,6%), dan melakukan *taking action* (94,9%).

### 2. Analisa Bivariat

**Tabel 2. Uji Chi-Square Pengaruh Labelling terhadap Tindakan Pengurangan Risiko Penularan Covid-19 pada Perawat (*Information Seeking*)**

<i>Labelling</i>	Tindakan Pengurangan Risiko Penularan ( <i>Infotmation Seeking</i> )						<i>p</i>
	Baik		Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Kuat</b>	89	65,4	9	6,6	98	72,1	<b>0,000</b>
<b>Lemah</b>	25	18,4	13	9,6	38	27,9	
<b>Total</b>	114	83,8	22	16,2	136	100	

Berdasarkan Tabel 2 di atas, dari 136 responden (100%) didapatkan hasil bahwa responden yang memiliki labelling kuat dengan tindakan pengurangan risiko penularan baik sebanyak 89 responden (65,4%) dan labelling kuat dengan tindakan pengurangan risiko penularan kurang sebanyak 9 responden (6,6%), sedangkan responden dengan labelling lemah namun memiliki tindakan pengurangan risiko penularan yang baik sebanyak 25 responden (18,4%) dan responden yang memiliki pengurangan risiko penularan yang kurang sebanyak 13 responden (9,6%). Setelah diuji *Chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,000$  yang berarti nilai  $p < \alpha = 0,05$ .

**Tabel 3. Uji *Chi-Square* Pengaruh Labelling terhadap Tindakan Pengurangan Risiko Penularan Covid-19 pada Perawat (*Obtaining Remedies*)**

Labelling	Tindakan Pengurangan Risiko Penularan ( <i>Obtaining Remedies</i> )						$\rho$
	Tepat		Kurang Tepat		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Kuat</b>	77	56,6	21	15,4	98	72,1	<b>0,001</b>
<b>Lemah</b>	19	14,0	19	14,0	38	27,9	
<b>Total</b>	96	70,6	40	29,4	136	100	

Berdasarkan Tabel 3 uji *Chi-square* diatas, didapatkan hasil bahwa dari total 136 responden (100%) terdapat responden dengan labelling kuat memiliki *obtaining remedies* yang tepat sebanyak 77 responden (56,6%) dan *obtaining remedies* kurang tepat sebanyak 21 responden (15,4%). Sedangkan diantara responden dengan labelling lemah, sebanyak 19 responden (14%) memiliki *obtaining remedies* yang baik dan sebanyak 19 responden (14%) memiliki pengurangan risiko penularan (*obtaining remedies*) yang kurang tepat. Setelah diuji *Chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,001$  yang berarti nilai  $p < \alpha = 0,05$ .

**Tabel 4. Uji *Chi-Square* Pengaruh Labelling terhadap Tindakan Pengurangan Risiko Penularan Covid-19 pada Perawat (*Taking Action*)**

Labelling	Tindakan Pengurangan Risiko Penularan ( <i>Taking Action</i> )						$\rho$
	Melakukan		Tidak Melakukan		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Kuat</b>	97	71,3	1	0,7	98	72,1	<b>0,002</b>
<b>Lemah</b>	32	23,5	6	4,4	38	27,9	
<b>Total</b>	129	94,9	7	5,1	136	100	

Berdasarkan Tabel 4 di atas dari 136 responden (100%) didapatkan hasil bahwa diantara responden yang memiliki labelling kuat terhadap pengurangan risiko penularan (*Taking Action*), terdapat 97 responden (71,3%) melakukan pengurangan risiko penularan (*Taking Action*) dan sebanyak 1 responden (0,7%) tidak melakukan. Sedangkan responden dengan labelling lemah terdapat 32 responden (23,5%) melakukan *Taking Action* dan 6 responden (4,4%) tidak melakukan. Setelah diuji *Chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,002$  yang berarti nilai  $p < \alpha = 0,05$ .

**Tabel 5. Uji *Chi-Square* Pengaruh Self Commitment terhadap Tindakan Pengurangan Risiko Penularan Covid-19 pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin (*Information Seeking*)**

Self Commitment	Tindakan Pengurangan Risiko Penularan ( <i>Information Seeking</i> )						$P$
	Baik		Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Kuat</b>	104	76,5	14	10,3	118	86,8	<b>0,002</b>
<b>Lemah</b>	10	7,4	8	5,9	18	13,2	
<b>Total</b>	114	83,8	22	16,2	136	100	

Berdasarkan Tabel 5 di atas dari 136 responden (100%) yang diteliti terdapat 104 responden (76,5%) dengan *self commitment* yang kuat memiliki tindakan pengurangan risiko penularan (*Information Seeking*) yang baik dan 14 responden (10,3%) memiliki *Information Seeking* kurang baik. Sedangkan diantara responden yang memiliki *self commitment* yang lemah, sebanyak 10 responden (7,4%) memiliki *Information Seeking* yang baik dan sebanyak 8 responden (5,9%) memiliki *Information Seeking* kurang baik. Setelah diuji *Chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,002$  yang berarti nilai  $p < \alpha = 0,05$ .

**Tabel 6. Uji *Chi-Square* Pengaruh Self Commitment terhadap Tindakan Pengurangan Risiko Penularan Covid-19 pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin (*Obtaining Remedies*)**

Self Commitment	Tindakan Pengurangan Risiko Penularan ( <i>Obtaining Remedies</i> )						$\rho$
	Tepat		Kurang Tepat		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Kuat</b>	90	66,2	28	20,6	118	86,8	<b>0,000</b>
<b>Lemah</b>	6	4,4	12	8,8	18	13,2	
<b>Total</b>	96	70,6	40	29,4	136	100	

Berdasarkan Tabel 6 uji Chi-square dari 136 responden (100%) didapatkan hasil bahwa responden dengan *self commitment* yang kuat memiliki tindakan tepat dalam pengurangan risiko penularan (*Obtaining Remedies*) sebanyak 90 responden (66,2%) dan tindakan pengurangan risiko penularan (*Obtaining Remedies*) kurang tepat sebanyak 28 responden (20,6%). Sedangkan diantara responden dengan *self commitment* lemah, sebanyak 6 responden (4,4%) memiliki tindakan pengurangan risiko penularan (*Obtaining Remedies*) yang baik dan sebanyak 12 responden (8,8%) memiliki pengurangan risiko penularan yang kurang tepat. Setelah diuji Chi-square didapatkan nilai  $p = 0,000$  yang berarti nilai  $p < \alpha = 0,05$ .

**Tabel 7. Uji Chi-Square Pengaruh Self Commitment terhadap Tindakan Pengurangan Risiko Penularan Covid-19 pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin (*Taking Action*)**

<i>Self Commitment</i>	Tindakan Pengurangan Risiko Penularan ( <i>Taking Action</i> )						<i>p</i>
	Melakukan		Tidak Melakukan		Total		
	n	%	n	%	n	%	
<b>Kuat</b>	116	83,3	2	1,5	118	86,8	<b>0,000</b>
<b>Lemah</b>	13	9,6	5	3,7	18	13,2	
<b>Total</b>	129	94,9	7	5,1	136	100	

Berdasarkan Tabel 7 di atas, dari 136 responden (100%) yang diteliti dapatkan hasil bahwa diantara responden yang memiliki *self commitment* kuat terhadap pengurangan risiko penularan (*Taking Action*), terdapat 116 responden (83,3%) melakukan pengurangan risiko penularan (*Taking Action*) dan sebanyak 2 responden (1,5%) tidak melakukan. Sedangkan responden dengan *self commitment* lemah terdapat 13 responden (9,6%) melakukan *Taking Action* dan 5 responden (3,7%) tidak melakukan. Setelah diuji *Chi-square* didapatkan nilai  $p = 0,000$  yang berarti nilai  $p < \alpha = 0,05$ .

## Pembahasan

### 1. Pengaruh *Labelling* Terhadap Tindakan pengurangan Risiko Penularan *Covid-19* pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin

Kepatuhan perawat dalam melakukan pengendalian untuk mengurangi risiko penularan penyakit khususnya penyakit menular dibuktikan dengan analisis pekerjaan menurut faktor individu. Perawat yang memiliki *Labelling* atau merasa dirinya berisiko tertular penyakit akibat dari pekerjaannya lebih memungkinkan untuk mengambil langkah-langkah tindakan mengurangi risiko sejak awal dan didasari oleh niat untuk menerapkannya (Suarnianti et al., 2019).

Dalam melakukan tindakan pengurangan risiko penularan terdapat penerapan *standard precautions* yang merupakan evolusi dari *universal precautions* meliputi berbagai prosedur di antaranya yaitu mencuci tangan, penggunaan alat pelindung diri, melakukan pengelolaan jarum suntik dan alat tajam, penatalaksanaan peralatan atau *Sterilisasi*, dan pengelolaan limbah dan sanitasi. Penerapan ini merupakan bagian dari upaya perawat untuk menciptakan lingkungan bebas infeksi dan melindungi diri dan pasien terhadap penularan penyakit (Suarnianti, 2017b).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang *labelling* terhadap tindakan pengurangan risiko penularan yang terdapat 3 fase yaitu *Information Seeking*, *Obtaining Remedies*, dan *Taking Action* didapatkan hasil bahwa semakin kuat *labelling* yang dimiliki

perawat maka semakin baik tindakan pengurangan risiko penularan *Covid-19*.

Berdasarkan hasil penelitian uji *Chi-square* menunjukkan kemaknaan/ *signifikan* dari kedua variabel bahwa ada pengaruh *labelling* terhadap tindakan pengurangan risiko penularan *Covid-19* pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Artinya, semakin kuat *labelling* perawat maka tindakan pengurangan risiko penularan penyakit akan semakin baik.

Hasil penelitian ini dibuktikan dengan data yang telah diperoleh, berdasarkan tabel 2 terdapat 89 perawat (65%) dengan *labelling* kuat memiliki *information seeking* yang baik dan terdapat 13 perawat dengan *labelling* lemah memiliki *information seeking* kurang baik dikarenakan kuat atau lemahnya *labelling* perawat mempengaruhi perubahan perilaku perawat itu sendiri. Perawat yang merasa bahwa dirinya berisiko terkena penyakit cenderung mengumpulkan informasi dengan berbagai cara yang belum diketahui untuk merubah perilaku berisiko sehingga dapat melakukan tindakan pengurangan risiko penularan penyakit. Namun, masih ada 9 perawat (6,6%) yang memiliki *labelling* kuat tetapi kurang baik dalam *information seeking* diantaranya terdapat 8 responden yang mengatakan bahwa dirinya memiliki *labelling* kuat namun responden merasa lebih baik hanya bertanya ke orang saat mencari informasi daripada dengan browsing/membaca buku dan informasi yang sudah didapatkan dapat mengubah perilaku yang berisiko tinggi tertular penyakit *Covid-19* serta selain yang dikemukakan diatas, terdapat 1

responden yang tidak melakukan banyak cara untuk mencari informasi pencegahan penularan yang belum dia ketahui. Sehingga, hal tersebut membuat responden cepat merasa puas dengan sedikitnya informasi yang diperoleh dan kurangnya informasi yang relevan untuk perubahan perilaku berisiko karena hanya berdasarkan pada pendapat orang tanpa mencari tahu keakuratan dari informasi yang didapatkan. Sedangkan, sebanyak 25 perawat (18,4%) dengan *labelling* lemah justru memiliki *information seeking* yang baik dikarenakan dari hasil kuesioner yang menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengatakan dirinya tidak rentan terhadap penyakit menular dan tidak memiliki riwayat kerentanan terhadap penyakit menular, serta merasa memiliki sistem kekebalan tubuh yang baik sehingga bisa melindungi diri dari *Covid-19* namun, perawat tetap mencari dan mengumpulkan berbagai informasi tentang cara mengubah perilaku yang aman terhadap setiap risiko yang ada, sehingga dapat melakukan tindakan pengurangan risiko penularan *Covid-19* dan tetap dapat melakukan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian tabel 3 menunjukkan bahwa sebanyak 77 perawat (56,6%) dengan *labelling* kuat memiliki *obtaining remedies* yang tepat. Hasil tersebut dibuktikan dengan responden yang mengatakan bahwa dirinya merasa berisiko terkena penyakit sehingga dirinya menetapkan cara untuk merubah perilaku berisiko seperti berkeinginan untuk senantiasa mencuci tangan setelah memeriksa/kontak dengan pasien *Covid-19*, menggunakan masker selama merawat pasien *Covid-19* dan membuang jarum, syringe dan peralatan lainnya dalam kontainer yang tahan tusukan. Namun demikian, masih ada perawat yang kurang tepat dalam melakukan *obtaining remedies*, dimana diantara 21 perawat (15,4%) terdapat 20 responden yang mengatakan bahwa dirinya merasa berisiko tertular penyakit namun masih tidak berkeinginan untuk mencuci tangan setelah menggunakan *handschoen* dan 1 responden mengatakan tidak berkeinginan untuk melakukan *recapping* jarum setelah digunakan dengan teknik satu jari. Sehingga, hal tersebut menjadi penyebab perawat kurang tepat dalam melakukan *obtaining remedies* terhadap tindakan pengurangan risiko penularan *Covid-19*. Dan dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa adanya data yang imbang antara *labelling* lemah dengan tindakan pengurangan risiko penularan (*obtaining remedies*) diantaranya terdapat 19 perawat (14,0%) dengan *labelling* lemah memiliki *obtaining remedies* yang tepat karena perawat mengatakan dirinya tidak berisiko tertular penyakit namun tetap mempunyai keinginan untuk menetapkan berbagai cara dalam mengubah perilaku berisiko seperti

menggunakan masker selama merawat pasien *Covid-19*, sehingga perawat tetap dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan tugas yang diberikan. Dan terdapat 19 perawat (14,0%) dengan *labelling* lemah memiliki *obtaining remedies* yang kurang tepat, dimana perawat mengatakan bahwa dirinya cenderung merasa memiliki sistem kekebalan tubuh yang sangat baik, tidak rentan terhadap penyakit menular, merasa tidak mungkin tertular penyakit dibandingkan orang lain, dan tidak merasa cemas ketika berada di sekitar orang sakit yang menyebabkan perawat tidak merasa khawatir terhadap setiap ancaman yang ada, sehingga membuat perawat kurang memiliki keinginan dalam menetapkan cara yang aman untuk tindakan pengurangan risiko penularan penyakit *Covid-19*.

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa semakin kuat *labelling* perawat maka perawat akan melakukan *taking action* seperti melakukan tindakan mencuci tangan, melakukan tindakan penggunaan sarung tangan, penggunaan masker dan melakukan pengelolaan jarum serta keselamatan perawat untuk melakukan pengurangan risiko penularan khususnya penyakit *Covid-19*, dimana pernyataan tersebut dibuktikan dengan data yang telah diperoleh sebanyak 97 responden (71,3%). Namun dari hasil penelitian masih ada 1 responden (0,7%) dengan *labelling* kuat tidak melakukan *taking action*, hal tersebut dikarenakan perawat memiliki *labelling* yang kuat namun kurang mengaplikasikan perubahan perilaku berisiko yaitu responden mengatakan tidak mencuci tangan setelah menggunakan *handschoen* dan tidak melakukan *recapping* jarum dengan teknik satu jari dan tidak mencuci tangan dengan sabun yang mengandung anti mikroba. Sedangkan, perawat yang tidak merasa dirinya berisiko tertular penyakit saat memberikan pelayanan kesehatan cenderung tidak melakukan tindakan pengurangan risiko penularan yang baik, terbukti dengan data yang didapatkan sebanyak 6 responden (4,4%). Dan terdapat 32 perawat (23,5%) yang memiliki *labelling* lemah justru melakukan tindakan pengurangan risiko penularan yang baik, hal tersebut dikarenakan perawat mengatakan bahwa meskipun dirinya merasa tidak terlalu berisiko tertular penyakit seperti merasa tidak memiliki riwayat kerentanan terhadap penyakit menular dan merasa memiliki sistem kekebalan tubuh yang sangat baik, tetapi perawat tetap melakukan tindakan pengurangan risiko penularan karena kemungkinan adanya alasan yang mengharuskan perawat mengikuti setiap kebijakan yang telah ditetapkan selama masa pandemi, sehingga perawat tetap dapat melaksanakan kewajibannya untuk memberikan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, peneliti berasumsi bahwa perawat dengan *labelling* kuat melakukan tindakan pengurangan risiko penularan *Covid-19* yang baik, dimana perawat yang merasa dirinya berisiko tertular penyakit cenderung mengumpulkan informasi, menetapkan solusi dan memberlakukan solusi tersebut untuk mengubah perilaku berisiko sehingga tepat dalam melakukan tindakan pengurangan risiko penularan penyakit khususnya penyakit *Covid-19*. Kuat atau lemahnya *labelling* dan baik atau tidaknya perawat dalam melakukan pengurangan risiko tergantung bagaimana perawat dalam mempersiapkan dirinya terhadap setiap ancaman yang ada serta tekad perawat untuk melakukan tindakan pengurangan risiko penularan yang baik agar tetap dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kewajibannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2019) bahwa dari 40% petugas kesehatan yang memiliki persepsi berisiko kuat memiliki pengurangan risiko yang baik, sementara 60% petugas kesehatan yang memiliki persepsi berisiko yang lemah dalam melakukan pengurangan risiko kurang baik. Petugas kesehatan yang memiliki *labelling* lemah berpendapat bahwa dirinya rentan terkena penyakit namun kurang mengaplikasikan pengurangan risiko penularan terhadap dirinya. *Labelling* atau pengakuan bahwa dirinya berisiko merupakan sifat karakteristik individu pada situasi tertentu dan tidak bisa diukur secara langsung jika hanya melakukan pengamatan pada suatu individu saja.

Dalam menentukan status pengakuan diri berisiko tenaga kesehatan mengenai penyakit *Covid-19*, hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya menunjukkan bahwa persepsi atau pengakuan diri terhadap risiko pada petugas kesehatan berada pada tingkat yang tinggi. Hal tersebut berarti *labelling* tentang penyakit *Covid-19* harus berada pada tingkat yang sangat baik sehingga tenaga kesehatan dapat memberikan efisiensi terbaik terhadap perubahan perilaku (Gorini et al., 2020)

## 2. Pengaruh Self Commitment Terhadap Tindakan pengurangan Risiko Penularan Covid-19 pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin

Komitmen diartikan sebagai ikatan individu dengan karakteristik intelektual, tindakan perilaku, sifat pribadi seperti kejujuran yang tidak dapat dipaksakan secara eksternal dan merupakan serangkaian sikap dan perilaku yang mendorong pengalaman dan aktivitas profesional (Lestari et al., 2019).

Keputusan perawat untuk berperilaku aman saat bekerja ditentukan dari *self commitment* perawat itu sendiri, rendahnya komitmen dalam

diri cenderung akan berdampak negatif kualitas pelayanan, kepuasan kerja dan keselamatan kerja perawat sehingga kurang baik melakukan tindakan pengendalian risiko penularan penyakit (Rahmadeni, 2020).

Komitmen utama perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan sehingga perawat harus menilai risiko potensi bahaya dan mempersiapkan pelindung diri dari penyakit menular (Suarnianti, 2017a).

*Aids Risk Reduction Model (ARRM)* dapat digunakan oleh perawat dalam melakukan pengurangan risiko penularan penyakit dengan melihat komitmen perawat dan *enactment* perawat. Namun, *ARRM* kemudian dimodifikasi menjadi *RRM* dikarenakan adanya kriteria berbeda yang dimiliki oleh responden. Tahapan *RRM* ini menjadi poin penting dalam proses perubahan, dimana tahap yang berada dalam konsep ini antara lain tahap *labelling*, komitmen dan tahap *Enactment* (Suarnianti et al., 2019).

Dari hasil penelitian Berdasarkan hasil uji *Chi-square* menunjukkan hasil  $H_0$  diterima  $H_0$  di tolak sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada pengaruh *self commitment* terhadap tindakan pengurangan risiko penularan pada perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Artinya, perawat yang memiliki komitmen yang kuat maka akan melakukan tindakan pengurangan risiko penularan penyakit yang baik.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat 104 perawat (76,5%) dengan *self commitment* yang kuat memiliki *information seeking* yang baik, karena perawat beranggapan bahwa dengan adanya komitmen dalam dirinya seperti perawat merasa perlu menghindari perilaku yang tidak aman saat menangani pasien *Covid-19* dan akan menetapkan cara untuk mencegah risiko tertular penyakit *Covid-19*, sehingga perawat akan mengumpulkan berbagai informasi tentang cara pengurangan risiko penularan *Covid-19*. Sedangkan, terdapat 8 perawat (5,9%) dengan komitmen lemah memiliki *information seeking* kurang baik karena perawat yang kurang berkomitmen cenderung menganggap bahwa informasi yang telah didapatkan sudah bisa mengubah perilaku berisiko tinggi tertular penyakit *Covid-19*, sehingga perawat kurang menggali informasi terhadap cara yang paling baik dalam mengurangi risiko penularan penyakit khususnya *Covid-19*. Namun, masih ada 10 perawat (7,4%) perawat dengan *self commitment* yang lemah memiliki *information seeking* yang baik, terdiri dari 4 perawat mengatakan bahwa memproteksi diri dari risiko tertular penyakit adalah hal yang sulit dilakukan karena tidak memiliki kemauan yang kuat untuk menerapkannya dan 6 perawat mengatakan bahwa dirinya tidak harus menganggap semua pasien berisiko untuk

menularkan penyakit walaupun belum ditegakkan diagnosis yang jelas, tetapi perawat tetap mengumpulkan berbagai informasi terhadap cara mengurangi perilaku berisiko agar tetap dapat bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan. Dan terdapat 14 perawat (10,3%) memiliki *labelling* kuat namun kurang baik terhadap *information seeking*, dimana terdapat 12 responden mengatakan bahwa dirinya berkomitmen kuat untuk mengurangi risiko penularan namun kurang melakukan banyak cara untuk mencari informasi pencegahan yang belum diketahui dan terdapat 2 responden yang mencari informasi lebih baik bertanya ke orang daripada browsing/baca buku yang membuat informasi yang didapatkan kurang teruji kebenarannya.

Berdasarkan tabel 6 Berdasarkan hasil penelitian tabel 5.8 menunjukkan bahwa terdapat 90 perawat (66,2%) dengan komitmen kuat memiliki *obtaining remedies* yang tepat. Hasil tersebut dibuktikan dengan responden yang mengatakan bahwa keputusan perawat untuk mengurangi risiko penularan penyakit sehingga dirinya menetapkan cara untuk merubah perilaku berisiko seperti berkeinginan untuk senantiasa mencuci tangan setelah memeriksa/kontak dengan pasien *Covid-19*, menggunakan masker selama merawat pasien *Covid-19*, berkeinginan untuk mencuci tangan setelah kontak dengan darah dan cairan tubuh dan membuang jarum, syringe dan peralatan lainnya dalam kontainer yang tahan tusukan. Namun demikian, masih ada perawat yang kurang tepat dalam melakukan *obtaining remedies*, dimana diantara 28 perawat (20,6%) terdapat 25 responden yang mengatakan bahwa dirinya berkomitmen kuat untuk mengurangi risiko penularan namun masih tidak berkeinginan untuk mencuci tangan setelah menggunakan *handschoen* dan 3 responden mengatakan tidak memiliki keinginan untuk lebih memilih menggunakan sabun anti bakteri pada saat mencuci tangan. Sehingga, hal tersebut menjadi penyebab perawat kurang tepat dalam melakukan *obtaining remedies* terhadap tindakan pengurangan risiko penularan *Covid-19*. Dan dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa terdapat 6 perawat (14,0%) dengan komitmen lemah memiliki *obtaining remedies* yang tepat karena perawat mengatakan kurang dalam berkomitmen seperti memproteksi diri dari risiko adalah cara yang sulit karena perawat tidak memiliki kemauan yang kuat untuk menerapkannya namun tetap mempunyai keinginan untuk menetapkan berbagai cara dalam mengubah perilaku berisiko seperti menggunakan masker selama merawat pasien *Covid-19*, sehingga perawat tetap dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan

tugas yang diberikan. Dan terdapat 12 perawat (8,8%) dengan komitmen lemah memiliki *obtaining remedies* yang kurang tepat, dimana perawat mengatakan bahwa dirinya kurang dalam memberi keputusan untuk mengurangi penyakit seperti tidak merasa perlu menghindari perilaku yang tidak aman saat menangani pasien *Covid-19*, sehingga membuat perawat kurang memiliki keinginan dalam menetapkan cara yang aman untuk tindakan pengurangan risiko penularan penyakit *Covid-19*.

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil bahwa semakin kuat komitmen perawat maka perawat akan melakukan *taking action* seperti melakukan tindakan mencuci tangan, melakukan tindakan penggunaan sarung tangan, penggunaan masker dan melakukan pengelolaan jarum serta keselamatan perawat untuk melakukan pengurangan risiko penularan khususnya penyakit *Covid-19*, dimana pernyataan tersebut dibuktikan dengan data yang telah diperoleh sebanyak 116 responden (83,3%). Namun dari hasil penelitian masih ada 2 responden (0,7%) dengan komitmen kuat tidak melakukan *taking action*, hal tersebut dikarenakan perawat memiliki komitmen yang kuat namun tidak mengimplementasikan dalam bentuk tindakan perubahan perilaku berisiko yaitu responden mengatakan tidak mencuci tangan setelah menggunakan *handschoen*, tidak mencuci tangan menggunakan sabun mengandung anti mikroba dan tidak melakukan *recapping* jarum dengan teknik satu jari dan tidak mencuci tangan dengan sabun yang mengandung anti mikroba. Sedangkan, perawat yang memiliki komitmen lemah cenderung tidak melakukan tindakan pengurangan risiko penularan yang baik seperti tidak melakukan tindakan mencuci tangan, penggunaan sarung tangan, penggunaan masker, pengelolaan jarum dan tidak melakukan tindakan keselamatan perawat, terbukti dengan data yang didapatkan sebanyak 5 responden (3,7%). Dan terdapat 13 perawat (9,6%) yang memiliki komitmen kuat justru melakukan tindakan pengurangan risiko penularan yang baik, hal tersebut dikarenakan perawat mengatakan bahwa meskipun dirinya merasa tidak memiliki keputusan untuk mengurangi risiko tertular penyakit seperti tidak mencuci tangan menggunakan sabun mengandung anti mikroba dan tidak melakukan *recapping* jarum dengan teknik satu jari dan tidak mencuci tangan dengan sabun yang mengandung anti mikroba, namun terdapat beberapa kemungkinan alasan dimana perawat harus melakukan tindakan pengurangan risiko penularan terutama selama masa pandemi seperti melaksanakan tindakan mencuci tangan, penggunaan sarung tangan dan sebagainya agar tetap dapat melakukan kewajibannya untuk memberikan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, peneliti berasumsi bahwa baik atau tidaknya tindakan perawat untuk risiko tertular *Covid-19* tergantung dari bagaimana komitmen perawat dalam mengumpulkan informasi dan menetapkan berbagai cara untuk mengubah perilaku berisiko, sehingga perawat dapat mengimplementasikan tindakan yang paling tepat terhadap pengurangan risiko penularan penyakit.

Hasil penelitian ini terkait dengan hasil penelitian sebelumnya bahwa pada hasil uji statistik diperoleh *continuity correction* dengan nilai  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada hubungan antara kebijakan dengan penggunaan APD karyawan PT Semen Bosowa Maros. Artinya, jika kebijakan yang dibuat oleh perusahaan yang dilaksanakan dengan komitmen yang baik akan mempengaruhi karyawan dalam menggunakan APD saat bekerja. Komitmen merupakan kunci keberhasilan untuk menerapkan kebijakan K3. Menurut Frank Bird dalam bukunya "*commitment*" merupakan keinginan kuat untuk melaksanakan sesuatu. Dalam hal ini, tanpa komitmen kebijakan yang disusun dengan baik tidak memiliki makna yang berarti (Raodhah & Gemely, 2014).

Komitmen perawat memiliki pengaruh terhadap enactment perawat dalam mengurangi risiko penularan penyakit. Perawat berkomitmen kuat untuk mengurangi risiko penularan penyakit akan mengambil langkah-langkah yang tepat untuk melakukan tindakan yang baik dalam pengurangan risiko penularan penyakit (Suarnianti et al., 2019).

Hasil penelitian ini juga terkait dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2019). Bahwa berdasarkan Hasil Uji *Chi-square* diperoleh nilai  $p=0,005$  ( $p < \alpha$ ) yang berarti adanya hubungan antara komitmen dengan perilaku pengurangan penyakit pada petugas kesehatan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.

Komitmen dan kepatuhan jangka panjang sangat penting bagi individu untuk mengurangi penyebaran penyakit dan meminimalkan dampaknya. Sehingga, timbul pendapat bahwa ketika seorang individu berpikir tentang masalah dan konsekuensinya maka komitmen untuk menerapkan langkah-langkah pengurangan risiko akan semakin tinggi (Bante et al., 2021).

Dalam menerapkan tindakan pencegahan, para tenaga kesehatan khususnya perawat harus dilindungi dari risiko terkena penyakit agar mampu melakukan pekerjaannya dengan optimal. Namun, terdapat bukti empiris yang menunjukkan bahwa sebagian perawat tidak nyaman ketika menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) karena rentang gerak yang terbatas saat melakukan aktivitas keperawatan. APD

merupakan sarana perlindungan diri yang sangat penting untuk digunakan dalam menjalankan tugas dan masih terdapat beberapa perawat yang tidak menggunakan sarung tangan atau masker sewaktu melakukan kegiatan keperawatan. Hal tersebut menjadikan komitmen diri sulit bagi orang yang berisiko, dimana komitmen atau tahap pengambilan keputusan sangat berpengaruh pada perubahan perilaku, karena hasil tertentu dapat menghasilkan komitmen yang kuat untuk mengatasi masalah sementara hasil lainnya adalah menunggu masalah itu untuk diselesaikan sendiri atau melepaskan diri dari kesulitan (Suarnianti et al., 2016).

## Kesimpulan

Memberi labelling pribadi berarti menciptakan gambaran atau persepsi diri yang dapat menimbulkan distorsi kognitif atau pikiran berlebihan dan irasional yang dapat menyebabkan tekanan psikologis, pikiran-pikiran tidak nyata namun memperkuat sugesti negatif atau pikiran buruk terhadap diri sendiri. Self commitment utama yang harus dimiliki perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan, sehingga perawat harus merawat semua pasien. Namun, dalam situasi yang berisiko, perawat harus terlebih dahulu menilai risiko yang ada dalam merawat pasien yang terinfeksi dan mempersiapkan pelindung diri yang sesuai. Kepatuhan perawat dalam melakukan tindakan pengurangan risiko penularan *Covid-19* tidak terlepas dari labelling dan self commitment dari perawat itu sendiri. Semakin kuat Labelling dan Self Commitment perawat maka semakin baik dan tepat pula tindakan perawat dalam melakukan pengurangan risiko penularan penyakit. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa adanya Pengaruh Self Commitment dan Labelling Terhadap Tindakan Pengurangan Risiko Penularan *Covid-19* pada Perawat di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

## Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan khususnya Perawat, diharapkan untuk dapat menguatkan pengakuan diri bahwa dirinya merasa berisiko terkena penyakit akibat dari pekerjaannya atau *Labelling* dan *self commitment* agar dapat menimbulkan tekad atau niat yang kuat sehingga dapat melakukan tindakan pengurangan risiko penularan penyakit menular salah satunya seperti *Covid-19*.
2. Bagi Manajemen keperawatan dan Rumah Sakit diharapkan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai tolok ukur untuk meningkatkan *labelling* dan *self commitment* tenaga kesehatan yang berpotensi berisiko tertular penyakit sehingga dapat memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan khususnya perawat dalam melakukan tindakan pengurangan risiko penularan.

3. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melihat faktor potensial yang dapat mempengaruhi *Labelling* dan *self commitment* perawat di Rumah Sakit.

Selatan yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian tentang pengaruh *self commitment* dan *labelling* terhadap tindakan pengurangan risiko penularan Covid-19 pada perawat

### Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Sulawesi

### Referensi

- Angraeni, A., & Khusumadewi, A. (2017). Implentasion Of Bibliotherapy To Increase Understanding Of Negatife Labelling Of 7 Th D Grade Students In Junior High School 2 Dlanggu- Mojokerto Abstrak. 7(3).
- Bante, Agegnehu et al. 2021. "Adherence with COVID-19 Preventive Measures and Associated Factors among Residents of Dirashe District, Southern Ethiopia." *Patient Preference and Adherence* 15: 237–49.
- Forikes, T. S. (2021). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12nk107> Kesiapan Perawat Unit Hemodialisa Dalam Menghadapi Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi Covid-19 *Vivi Retno Intening*. 12, 37–42.
- Gorini, Alessandra et al. 2020. "Mental Health and Risk Perception Among Italian Healthcare Workers During The Second Month of the Covid-19 Pandemic." (January).
- Hanggoro, Aziz Yogo, Linda Suwarni, Selviana, and Mawardi. 2020. "Dampak Psikologis Pandemi COVID-19 Pada Petugas Tenaga Kesehatan: A Studi Cross-Sectional Di Kota Pontianak." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia* 15(2): 13–18.
- Hasnidar et al. 2020. *Ilmu Kesehatan Masyarakat* - Google Books. Medan: Yayasan Kita Menulis. [https://www.google.co.id/books/edition/Ilmu\\_Kesehatan\\_Masyarakat/dP0BEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=tahap+pengolahan+data&pg=PA57&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Ilmu_Kesehatan_Masyarakat/dP0BEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=tahap+pengolahan+data&pg=PA57&printsec=frontcover) (May 22, 2021). "Kementrian Kesehatan RI." 2021. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/covid-19> (May 6, 2021).
- Lestari, F A, Suarnianti, and Hafisah. 2019. "Hubungan Faktor Individu Dengan Perilaku Pengurangan Risiko Penularan Penyakit Pada Petugas Kesehatan Di Puskesmas ...." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* 13: 710–14. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/121>.
- Ovieanti, Karina, and Yola Miranda. 2018. "Pengembangan Media Buku Cerita Dalam Bentuk Pop-Up Untuk Memberikan Gambaran Labelling." : 382–89. "Pemerintah Sulawesi Selatan." 2021. <https://covid19.sulselprov.go.id/> (May 6, 2021).
- Putri, G. F., & Prasetyaningsih, S. (2020). Implementasi Infografis Pada Video Basic Machine Operation Msp Pt. Infineon Technologies Batam. *Journal of Applied Multimedia and Networking*, 4(2), 10–15. <https://doi.org/10.30871/jamn.v4i2.2168>
- Rahmadeni, Asfri Sri. 2020. "Faktor Personal Yang Berhubungan Dengan Komitmen Organisasi Perawat Rsud Embung Fatimah Batam." *Human Care Journal* 5(3): 875.
- Raodhah, S., & Gemely, D. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Karyawan Bagian Packer PT Semen Bosowa Maros Tahun 2014. *Public Health Science Journal*, VI(2), 437–449.
- Suarnianti. 2017. "Komitmen Perawat Dalam Penerapan Standard Precaution Di Rumah Sakit Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan." *Global Health Science* 2(2): 325–31. <http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/160>.
- Suarnianti. (2017a). Komitmen Perawat Dalam Penerapan Standard Precaution Di Rumah Sakit Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan. *Global Health Science*, 2(2), 325–331. <http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/160>
- Suarnianti, Erna Kadrianti, and Indra Dewi. 2019. "Pemberlakuan Untuk Mengurangi Risiko Penularan

---

Penyakit Berdasarkan Komitmen Perawat Di Rumah Sakit.” *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar XIV*(1): 29–33.

Suarnianti, Tri Martiana, and Anita Nyoman Damayanti. 2016. “Effect of Self-Justification on And Nurses’ Commitment to Reducing The Risk of Disease Transmission in Hospitals.” *Pakistan Journal of Nutrition* 15(4): 324–27.

Suwatno. (2019). *Pemimpin dan Kepemimpinan: dalam Organisasi Publik dan Bisnis* - Suwatno - Google Books. Bumi Aksara.  
[https://books.google.co.id/books?id=Sq\\_xDwAAQBAJ&pg=PA38&dq=information+seeking+yaitu+mengumpulkan+informasi&hl=jv&sa=X&ved=2ahUKEwj9ovTGxYXxAhWNXCsKHf3OB5AQ6AEwA3oECACQA#v=onepage&q=information seeking yaitu mengumpulkan informasi&f=false](https://books.google.co.id/books?id=Sq_xDwAAQBAJ&pg=PA38&dq=information+seeking+yaitu+mengumpulkan+informasi&hl=jv&sa=X&ved=2ahUKEwj9ovTGxYXxAhWNXCsKHf3OB5AQ6AEwA3oECACQA#v=onepage&q=information seeking yaitu mengumpulkan informasi&f=false)

Utama, Tuti Anggriani, and Feni Eka Dianty. 2020. “Pengalaman Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi Covid - 19.” 1(2): 13–19.

World Health Organization. (2021). <https://covid19.who.int/>