

Pengaruh *Labeling* Dan *Self Commitment* Terhadap Tindakan Pengurangan Risiko Penularan Covid-19

Rahmah Wahyuni^{1*}, Suarnianti², Nur Khalid³

^{1*}STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

* e-mail: penulis-korespondensi: rahmahwahyuni548@gmail.com/081341507559

(Received: 15.08.2021; Reviewed: 18.05.2022 ; Accepted: 30.06.2022)

Abstract

Covid-19 is one of the infectious diseases that has been designated as global pandemic.,as nurse who handles Covid-19 will be at risk of contracting it, so it requires good labeling on a nurse and also requires good Self Commitment for a nurse in preventing the risk of distribution Covid-19. The purpose of study was to determine the effect of labeling and self-commitment on reducing the risk of distributing Covid-19 to nurses at Dr. RSUP. Tadjuddin Chalid Makassar. This study uses a Cross Sectional design, Purposive Sampling technique, sample anthis sudy is 100 respondents. The analysis was using the Chi Square statistical test. Data collected using Questionnaire and Chi Square analysis (<0.05), as well as univariate and bivariate analysis to see the effect of each variable. The results of the bivariate analysis showed that there was a significant effect between labeling actions to reduce the distribution of COVID-19 on nurses in hospitals ($p = 0.001$) and there was a significant effect between commitment to actions to reduce the distribution of Covid-19 to nurses in hospitals ($p = 0.001$). The conclusion in this study is that there is an effect of labeling and self-commitment to actions to reduce the distribution of COVID-19 to nurses at RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

Keywords: Risk Of Transmission Of Covid-19; Self Commitment

Abstrak

Covid-19 merupakan salah satu penyakit infeksi yang sudah ditetapkan sebagai pademik global. Sebagai perawat yang menangani Covid-19 akan berisiko tertular, sehingga membutuhkan *Labeling yang baik* pada diri seorang perawat dan dibutuhkan juga *Self Commitment* yang baik bagi seorang perawat dalam mencegah pengurangan risiko penularan Covid-19. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *Labeling* dan *Self Commitment* terhadap tindakan pengurangan risiko penularan Covid-19 pada perawat di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional*, teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*, sehingga diperoleh besar sampel adalah 100 responden. Analisis dilakukan dengan menggunakan uji statistic *Chi Square*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan dianalisis *Chi Square* ($p < 0,05$), serta analisis univariat dan bivariate untuk melihat pengaruh tiap tiap variabel. Hasil analisis bivariate menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara *labeling* terhadap tindakan pengurangan risiko penularan covid 19 pada perawat di rumah sakit ($p = 0,001$) dan ada pengaruh yang signifikan antara *Self Commitment* terhadap tindakan pengurangan risiko penularan Covid-19 pada Perawat di rumah sakit ($p = 0,001$). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh *labeling* dan *self commitment* terhadap tindakan pengurangan risiko penularan covid-19 pada perawat di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

Kata Kunci : *Self Commitment*; Risiko Penularan Covid-19

Pendahuluan

Corona Virus Disease (Covid-19) adalah salah satu penyakit menular dari orang ke orang dalam waktu yang sangat singkat dengan beberapa gejala, yaitu demam tinggi, batuk, sesak, tidak nafsu makan dan lemas. COVID-19 pertama kali dilaporkan di Wuhan, Hubei, Cina pada tanggal 11 maret 2020. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa COVID-19 telah menjadi penyakit pandemi di seluruh dunia (Andrews, Foulkes & Blakemore, 2020). Wabah Covid-19 ditetapkan WHO sebagai pandemi global, dengan peningkatan 13 kali lipat dalam jumlah kasus yang di laporkan di China lebih dari seminggu (Manurung et al., 2020).

Berdasarkan data terbaru Covid-19 pada tanggal 07 Juni 2021 *World Health Organization* (WHO 2021) saat ini mengonfirmasi 172.956.039 di 223 Negara di Dunia. Dari data yang yang terjangkau Covid-19 dikonfirmasi sebanyak 3.726.466 jiwa yang dinyatakan meninggal dunia dan dikonfirmasi sebanyak 1.900.955.505 dosis vaksin yang telah diberikan (*World Health Organization*, 2021).data terbaru infeksi emerging Kementerian Kesehatan (KEMENKES 2021) pada tanggal 07 Juni 2021 yang terjangkau virus Covid-19 di Indonesia sebanyak 11.633.720 jiwa yang terkonfirmasi kasus DG spisimen diperiksa, sebanyak 9.770.689 (84,0%) kasus negatif ,1.863.031 kasus positif, 51.803 (2,8%) kasus meninggal dunia, dan 1.711.565 (91,9%) kasus yang sembuh (*Kementerian Kesehatan RI*, 2021). Hasil pemantaun Sulawesi Selatan tanggap Covid-19 pada tanggal 7 Mei 2021 di konfirmasi 62.378 jiwa kasus positif, 61.010 yang telah sembuh, dan 949 kasus meninggal dunia (*Sulsel Tanggap COVID-19*, 2021). Tindakan perlindungan bagi tenaga kesehatan terhadap SARS CoV-19 sangat penting bagi mereka yang terlibat kontak secara langsung dengan pasien penderita Covid-19, baik itu pasien di Rumah Sakit maupun rawat jalan. Dokumen panduan *Europeans Society of Cardiology* (ESC) dan *Society For Cardiovascular Angiography and Inernatwional* (SCAI). *America College of Cardiology* (ACC) dan *American College of Emergency Physicians* (ACEP) telah menyarankan perlindungan tingkat tinggi untuk HCP diskenario pada penularan terburuk dari infeksi SARS-CoV-2. Dimana tingkat perlindungan HCP tergantung pada status risiko pasien, pengaturan dan prosedur yang dilakukan. (Velavan & Meyer, 2020).

Di Sulawesi Selatan terdapat 350 orang perawat terpapar virus Covid-19 yang terhitung sejak awal pandemik hingga September 2020. Ketua Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) Provinsi Sulawesi Selatan Abdul Rakhmat mengatakan, dari 350 perawat yang positif Covid-19, terdapat 240 orang yang berada di Kota Makassar dan 3 orang diantaranya meninggal dunia. Perawat Covid-19 yang positif berada diusia 25-35 tahun dengan kondisi tanpa gejala. Mereka bekerja di Kabupaten Sidrap, Gowa, serta RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Pada pertengahan bulan Januari 2021 sebanyak 7 orang perawat yang meninggal dunia (Yunus, 2021). Di RSUD Dr. Tadjuddin Chalid terdapat 184 orang perawat, dimana 133 orang perawat yang pernah merawat Covid-19 dan pada saat ini ada 18 orang perawat yang merawat Covid-19.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk pencegahan virus COVID-19 dapat berupa cara mencuci tangan yang baik dan benar, cara menerapkan etika batuk, cara melakukan Physical Distancing (menjaga jarak fisik), dan cara menjaga kebersihan diri. Pemberian edukasi mengenai PHBS ini dapat dilakukan dengan penyuluhan atau dengan menggunakan media berupa poster (Ambohamsah et al., 2021). Terdapat hubungan antara sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit. Hal ini dikarenakan sikap keluarga sangat penting dalam pencegahan penularan penyakit karena keluarga merupakan lingkungan social yang sangat dekat hubungannya dengan seseorang (Dewi et al., 2019).

Labeling berasal dari karakteristik fisik, penyakit yang diderita, karakteristik seksual, karakteristik kolektif ras, etnis dan kelas(Khoisyah, 2014). Jika seseorang diberi label maka aka ada perubahan peran dan cenderung berperilaku seperti label yang telah diberikan. Dalam memberi labeling pribadi berarti menciptakan gambaran diri yang dapat menimbulkan distorsi kognitif yang akan menimbulkan gangguan psikologis (Angraeni & Khusumadewi, 2017). Menurut study Suarnianti, (2017) *Commitment* utama sebagai perawat adalah untuk memberikan suatu pelayanan keperawatan sehingga perawat secara moral berkawajiban untuk merawat pasien.

Perawat yang terpapar Covid-19 umumnya bukan yang menangani pasien Covid-19. Malainkan dari pasien OTG (Orang Tanpa Gejala) yang dirumah sakit yang bukan pasien Covid-19. Bagaimana seorang perawat yang sudah yakin menggunakan APD yang lengkap, vaksin lengkap dan sudah bekerja sesuai dengan SOP namun masih dapat tertular Covid-19. Sehingga dalam penanganan Covid-19 membutuhkan self commitmen atau keputusan seorang perawat dalam mencegah pengurangan resiko penularan Covid-19 pada perawat. Begitu pun dengan labeling sangat membutuhkan suatu labeling atau pelabelan/pengakuan diri perawat bahwa individu seorang perawat sangat berisiko tertular penyakit di lingkungan kerja.

Metode

Lokasi, Populasi, Sampel

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian yang ditetapkan oleh peneliti. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 133 kemudian menggunakan rumus *Slovin*, sehingga didapatkan jumlah sampel 100 responden. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi tersebut. Jenis penelitian ini menggunakan rancangan kuantitatif observasional dengan menggunakan penelitian *Cross Sectional*. *Cross*

Sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Teknik Sampling yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu dengan teknik *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah suatu teknik penentuan dan pengambilan sampel yang ditentukan oleh peneliti dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2015) dalam Maharani, 2016 (Taufik et al., 2018)

1. Kriteria Inklusi
 - a. Terdaftar sebagai perawat di Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid.
 - b. Perawat yang pernah merawat pasien Covid-19 di Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid.
 - c. Responden dalam kondisi sehat, moodnya baik saat di lakukan pengkajian.
 - d. Bersedia terlibat dalam penelitian.
2. Kriteria Eksklusin
 - a. Perawat yang tidak hadir saat penelitian
 - b. Perawat yang cuti
 - c. Perawat yang tidak merawat Covid-19
 - d. Perawat tidak bersedia menjadi responden

Pengumpulan Data

1. Data Primer
Data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan yang telah di sediakan oleh peneliti ke responden
2. Data Sekunder
Data sekunder merupakan data yang digunakan untuk mendukung data primer. Data sekunder dalam penelitian ini di peroleh di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar yang digunakan untuk melengkapi data-data yang diperlukan.

Pengolahan Data

1. *Editing*
Tahap *editing* yaitu tahap awal dalam mengolah data sebuah penelitian dimana editing merupakan kegiatan untuk mengecek atau memeriksa kembali data-data yang telah dikumpulkan dengan melihat apakah ada kesalahan, kekurangan atau keraguan.
2. *Coding* (Pemberian Kode)
Coding atau pengkodean merupakan usaha yang dilakukan untuk tujuan menyederhanakan jawaban responden sehingga data tersebut kemudian dapat diolah.-m *Coding* diberikan dengan memberikan angka pada tiap kategori misalkan laki-laki kode 1, perempuan kode 2.
3. *Tabulasi* (Tabulating)
Tahap selanjutnya untuk mengolah data penelitian adalah tabulating atau penyusunan data. Penyusunan data dibutuhkan untuk mempermudah dalam menganalisis data yang dapat dilakukan dengan cara manual dan menggunakan beberapa *software* atau program yang ada pada computer.(Swarjana, 2016)

Analisa Data

1. Analisa Univariat
Analisa univariat digunakan untuk menguji hipotesis. Analisis ini berfungsi untuk meringkas hasil pengukuran menjadi informasi yang bermanfaat.
2. Analisa Bivariat
Analisis Bivariat yaitu Analisa data yang menganalisis dua variable. Dalam penelitian ini dilakukan analisis bivariate untuk mengetahui pengaruh *self- Commitment* dan *labeling* terhadap tindakan pengurangan resiko penularan Covid-19 pada perawat, analitik korelasi untuk mencari hubungan dengan menggunakan hipotesis dalam penelitian ini dengan menggunakan uji *cross sectional*.

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan karakteristik responden di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid (n=100)

Kriteria	n	%
Umur		
20-30 Tahun	29	29.0
31-40 Tahun	44	44.0
41-50 Tahun	22	22.0
51-60 Tahun	5	5.0

Jenis Kelamin		
Laki-Laki	24	24.0
Perempuan	76	76.0
Status Perkawinan		
Menikah	82	82.0
Belum Menikah	14	14.0
Single Parent	4	4.0
Pendidikan		
DIII Keperawatan	52	52.0
S1 Keperawatan	9	9.0
Profesi Ners	38	38.0
S2 Keperawatan	1	1.0
Status Kepegawaian		
Pegawai Tetap/PNS	62	62.0
Pegawai Kotrak	38	38.0
Lama Kerja		
1-3 Tahun	33	33.0
4-6 Tahun	13	13.0
>6 Tahun	54	54.0
Posisi Tugas Perawat		
Kepala Ruangan	7	7.0
Ketua Tim	10	10.0
Perawat Pelaksana	83	83.0
Status Ekonomi		
>3.500.000	54	54.0
Antara 2.500.000-3.500.000	43	43.0
2.500.000-1.500.000	3	3.0

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 100 (100%) responden di rumah sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, diketahui bahwa umur responden terbanyak adalah pada usia 31-40 tahun dengan jumlah responden sebanyak 44 orang (44,0%) dan responden yang paling sedikit pada usia 51-60 Tahun sebanyak 5 perawat (5,0%) , mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu 76 perawat (76,0%), dari status perkawinan mayoritas responden menikah yaitu 82 perawat (82,0%), mayoritas responden berpendidikan DIII Keperawatan sebanyak 52 orang (52,0%) dan yang paling sedikit S2 Keperawatan 1 orang (1,0%), dari status kepegawaian mayoritas responden pegawai tetap/ PNS sebanyak 62 orang (62,0%), lama kerja responden mayoritas telah bekerja > 6 Tahun yaitu sebanyak 54 orang (54,0%), posisi tugas responden terbanyak pada perawat pelaksana yaitu 83 orang (83,0%) dan sebagian besar responden berstatus ekonomi > 3.500.000 yaitu 54 orang (54,0%).

Tabel 2 Pengaruh *Labeling* Terhadap Tindakan (*Information Seeking*) Pengurangan Risiko Penularan Covid-19 Pada Perawat Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

<i>Labelling</i>	Tindakan Pengurangan Risiko Penularan (<i>Infotmation Seeking</i>)						ρ
	Baik		Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kuat	57	57,0	5	5,0	62	62,0	0,001
Lemah	25	25,0	13	13,0	38	38,0	
Total	82	82,0	18	18,0	100	100,0	

Berdasarkan Tabel 2 diatas dari 100 (100,0%) responden di Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar menunjukkan bahwa analisa pengaruh *labeling* dengan *information seeking* adalah dari total 62 (62,0%) responden dengan *labeling* kuat terdapat 57 (57,0%) responden dengan *information seeking* kategori baik, dan terdapat 5 (5,0%) responden dengan *information seeking* kategori kurang baik, sedangkan dari total 38 (38,0%) responden dengan *labeling* lemah terdapat 25 (25,0%) responden dengan *information seeking* kategori baik dan terdapat 13 (13,0%) responden dengan *information seeking* kategori kurang baik. Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square test* didapatkan nilai $\rho < \alpha$ ($0,001 < 0,05$) maka dengan itu dapat disimpulkan bahwa H_a Diterima dan H_0 ditolak.

Tabel 3 Pengaruh Labeling Terhadap Tindakan (*Obtaining Remedies*) Pengurangan Risiko Penularan Covid-19 Pada Perawat Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Labeling	Tindakan Pengurangan Risiko Penularan (<i>Obtaining Remedies</i>)						ρ
	Tepat		Kurang Tepat		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kuat	59	59,0	3	3,0	62	62,0	0,001
Lemah	27	27,0	11	11,0	38	38,0	
Total	86	86,0	14	14,0	100	100,0	

Berdasarkan Tabel 3 analisa pengaruh labeling terhadap tindakan (*Obtaining Remedies*) pengurangan risiko penularan Covid-19 pada perawat di Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Makassar adalah dari total 62 (62,0%) responden dengan *labeling* kuat terdapat 59 (59,0%) responden dengan *obtaining remedies* kategori tepat dan terdapat 3 (3,0%) responden dengan *obtaining remedies* kategori kurang tepat, sedangkan dari total 38 (38,0%) responden dengan *labeling* lemah terdapat 27 (27,0%) responden dengan *obtaining remedies* kategori tepat dan terdapat 11 (11,0%) responden dengan *obtaining remedies* kurang tepat. Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square test* didapatkan nilai $\rho < \alpha$ ($0,001 < 0,05$) maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak.

Tabel 4 Pengaruh Labeling Terhadap Tindakan (*Taking Action*) Pengurangan Risiko Penularan Covid-19 Pada Perawat Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Labeling	Tindakan Pengurangan Risiko Penularan (<i>Taking Action</i>)						ρ
	Melakukan		Tidak Melakukan		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kuat	62	62,0	0	0,0	62	62,0	0,019
Lemah	34	34,0	4	4,0	38	38,0	
Total	96	96,0	4	4,0	100	100,0	

Berdasarkan Tabel 4 analisa observasi pengaruh labeling terhadap tindakan (*Taking Action*) pengurangan risiko penularan Covid-19 pada Perawat di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, dari total 62 (62,0%) responden pada labeling kuat terdapat 62 (62,0%) responden dengan *Taking Action* kategori melakukan tindakan, dan 0 (0,0%) responden dengan *Taking Action* kategori tidak melakukan tindakan, sedangkan dari total 38 (38,0%) responden yang memiliki *Labeling* lemah dimana terdapat 34 (34,0%) responden dengan *Taking Action* kategori melakukan tindakan, dan sebanyak 4 (4,0%) responden dengan *Taking Action* kategori tidak melakukan tindakan. Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan analisa uji *chi square test* maka berdasarkan koneksi *Fisher's exact test* didapatkan nilai $\rho < \alpha$ ($0,019 < 0,05$) maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak.

Tabel 5 Pengaruh Sel Commitment Terhadap Tindakan (*Information Seeking*) Pengurangan Risiko Penularan Covid-19 Pada Perawat Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Self Commitment	Tindakan Pengurangan Risiko Penularan (<i>Information Seeking</i>)						ρ
	Baik		Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kuat	70	70,0	9	9,0	79	79,0	0,002
Lemah	12	12,0	9	9,0	21	21,0	
Total	82	82,0	18	18,0	100	100,0	

Berdasarkan Tabel 5 dari 100 (100,0%) responden dengan analisa pengaruh *Self Commitment* terhadap tindakan (*information seeking*) adalah dari total 79 (79,0%) responden pada *self commitment* kuat terdapat 70 (70,0%) responden dengan *information seeking* kategori baik dan sebanyak 9 (9,0%) responden dengan *information seeking* kategori kurang baik, sedangkan dari total 21 (21,0%) responden yang memiliki *self commitment* lemah terdapat 12 (12,0%) responden dengan *information seeking* kategori baik dan sebanyak 9 (9,0%) responden dengan *information seeking* kategori kurang baik. Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square test* maka berdasarkan koneksi *Fisher's exact test* didapatkan nilai $\rho < \alpha$ ($0,002 < 0,05$) maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak.

Tabel 6 Pengaruh *Self Commitment* Terhadap Tindakan (*Obtaining Remedis*) Pengurangan Risiko Penularan Covid-19 Pada Perawat Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

<i>Self Commitment</i>	Tindakan Pengurangan Risiko Penularan (<i>Obtaining Remedies</i>)						ρ
	Tepat		Kurang		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kuat	73	73,0	6	6,0	79	79,0	0,001
Lemah	13	13,0	8	8,0	21	21,0	
Total	86	86,0	14	14,0	100	100,0	

Berdasarkan Tabel 6 analisa pengaruh *Self Commitment* terhadap tindakan (*Obtaining Remedies*) adalah dari total 79 (79,0%) responden pada *self commitment* kuat terdapat 73 (73,0%) responden dengan *obtaining remedies* kategori tepat dan sebanyak 6 (6,0 %) responden dengan *obtaining remedies* kategori kurang tepat, sedangkan dari total 21 (21,0%) responden yang memiliki *commitment* lemah terdapat 13 (13,0%) responden dengan *obtaining remedies* kategori tepat dan sebanyak 8 (8,0%) responden dengan *obtaining remedies* kategori kurang tepat. Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji chi square test maka berdasarkan koneksi *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai $\rho < \alpha$ ($0,001 < 0,05$) maka dengan demikian dapat di simpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak

Tabel 7 Pengaruh *Self Commitment* Terhadap Tindakan (*Taking Action*) Pengurangan Risiko Penularan Covid-19 Pada Perawat Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

<i>Self Commitment</i>	Tindakan Pengurangan Risiko Penularan (<i>Taking Action</i>)						ρ
	Melakukan		Tidak Melakukan		Tepat		
	n	%	n	%	n	%	
Kuat	78	78,0	1	1,0	79	79,0	0,028
Lemah	18	18,0	3	3,0	21	21,0	
Total	96	96,0	4	4,0	100	100,0	

Berdasarkan Tabel 7 analisa pengaruh *self-commitment* terhadap tindakan (*taking action*) pengurangan resiko penularan Covid-19 pada Perawat dari total 79 (79,0%) responden pada *self-commitment* kuat terdapat 78 (78,0%) responden dengan *taking action* kategori melakukan tindakan dan sebanyak 1 (1,0%) responden dengan *taking action* kategori tidak melakukan tindakan , sedangkan dari total 21 (21,0%) responden yang memiliki *self-commitment* lemah terdapat 18 (18,0%) responden dengan *taking action* kategori melakukan tindakan dan sebanyak 3 (3,0%) responden dengan *taking action* kategori tidak melakukan tindakan. Setelah di lakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chi square test* maka berdasarkan koneksi *Fisher's Exact Test* didapatkan nilai $\rho < \alpha$ ($0,028 < 0,05$) maka dengan demikian dapat di simpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 di tolak

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 57,0% perawat dengan *labelling* kuat melakukan tindakan pengurangan risiko penularan *Covid-19* yang baik, 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*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Suarnianti et al., (2019) *Labeling* dalam suatu organisasi baik atau kurang tidak mempengaruhi pengurangan risiko penularan penyakit. Dimana Sebagai perawat memang harus mengikuti tindakan pencegahan dan persepsi yang memiliki peran sangat penting dalam mempengaruhi petugas kesehatan. Hal ini memiliki implikasi terhadap faktor-faktor yang tidak mempengaruhi labeling, tetapi labeling dipengaruhi oleh individu seperti pengetahuan tentang penularan suatu penyakit tapi tidak dipengaruhi oleh faktor organisasi. Oleh karena itu Penelitian suarnianti sejalan dengan penelitian ini, tetapi ada perbedaan dengan studi yang dilakukan oleh peneliti dimana dalam penelitian suarnianti menganalisa tentang faktor organisasi terhadap risiko penularan penyakit AIDS pada perawat sedangkan peneliti menganalisa tentang pengaruh labeling terhadap tindakan pengurangan risiko penularan Covid-19 pada perawat sehingga peneliti menyimpulkan bahwa penelitian ini dan penelitian oleh suarnianti sejalan namun ada perbedaan.

Penelitian ini juga didukung dengan penelitian sebelumnya Adanya risiko akan tertular penyakit membuat semua responden melakukan beberapa upaya untuk meminimalkan risiko tertularnya penyakit tersebut. mayoritas responden memakai alat pelindung diri selengkap mungkin. Hal ini sesuai dengan rekomendasi *center for diseases control/ CDC* (2008) tentang alat pelindung diri bagi tenaga kesehatan,

yaitu alat pelindung mata, sarung tangan, dan gaun. Alat pelindung diri yang dikenakan. Upaya ini sekalipun maksudnya baik, tetapi jika dikaitkan dengan profesi perawat ditemukan keadaan yang kontradiktif karena secara moral perawat wajib menjaga pasien seoptimal mungkin. Metode jaga bergantian dapat diterapkan di ruangan Covid-19 untuk mengatasi hal ini. Metode ini dinilai cukup efektif karena perawatan optimal tetap dapat diberikan (Utama & Dianty, 2020).

Hasil penelitian terdapat 23,5% perawat dengan *labelling* kuat memiliki tindakan pengurangan risiko penularan kurang baik, hal ini dikarenakan perawat mengatakan bahwa dirinya merasa berisiko tertular penyakit namun kurang dalam menetapkan solusi dan niat untuk mengubah perilaku berisiko, seperti tidak berkeinginan untuk mencuci tangan setelah memakai *handschoen* sehingga kurang baik terhadap tindakan pengurangan risiko penularan penyakit. Hasil penelitian tersebut terkait diskusi yang dilakukan oleh perawat untuk harus memiliki tekad (niat) untuk mengurangi perilaku berisiko tinggi tinggi dan meningkatkan perilaku yang aman di tempat kerja (Suarnianti et al., 2016).

Konsep teori *Health Belief Model* (HBM) mengemukakan bahwa, melakukan pencegahan tergantung secara langsung pada hasil dari dua keyakinan atau penilaian kesehatan (*health belief*) yaitu ancaman yang dirasakan dari sakit dan pertimbangan tentang untung atau kerugian. Penilaian pertama adalah ancaman yang dirasakan terhadap risiko akan muncul, hal tersebut mengacu pada sejauh mana individu berfikir tentang penyakit merupakan ancaman kepada dirinya. Sehingga, individu berasumsi bahwa bila ancaman yang dirasakan meningkat maka individu akan meningkatkan perilaku pengurangan risiko penularan dengan baik (Restika et al., 2018).

Studi ini dapat disimpulkan bahwa *labeling* sangat berpengaruh terhadap diri pribadi perawat dalam tindakan pengurangan risiko penularan Covid-19, seorang perawat harus memiliki *labeling* yang kuat dalam tindakan pengurangan risiko penularan Covid-19. Karena semakin kuat *labeling* dalam diri pribadi seorang perawat maka semakin rendah pula tingkat risiko tertularnya penyakit begitupun sebaliknya jika *labeling* seorang perawat lemah maka dalam tindakan pengurangan risiko penularan Covid-19 semakin tinggi.

Selain itu, tingkat pendidikan menjadi salah satu karakteristik individu yang dapat menimbulkan *labelling* yang kuat dalam melakukan perubahan perilaku yang berisiko tertular penyakit. tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pikiran-pikiran terbuka. Oleh karena itu semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin meningkat pula pengetahuan tentang *Labeling* terhadap tindakan pengurangan penyakit. Selain tingkat pendidikan lama kerja juga sangat berpengaruh terhadap suatu *commitment* pada seorang perawat, lama kerja perawat di RSUP Dr. tadjuddin rata-rata >6 tahun, semakin lama kerja seseorang maka akan semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 88,6% perawat dengan komitmen kuat memiliki tindakan pengurangan risiko penularan *Covid-19* yang baik, keputusan perawat untuk mengurangi risiko penularan seperti perawat yang merasa perlu menghindari perilaku yang tidak aman saat menangani pasien *Covid-19*, menganggap bahwa semua pasien berisiko untuk menularkan penyakit walaupun belum ditegakkan diagnosis yang jelas akan mengumpulkan berbagai informasi, menetapkan solusi dan memberlakukan solusi untuk mengubah perilaku berisiko sehingga tepat dalam melakukan tindakan pengurangan risiko penularan penyakit khususnya penyakit *Covid-19*.

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, Kadrianti, et al., 2019).

Tindakan pengurangan risiko penularan penyakit di Rumah Sakit harus memiliki *Self Commitment* yang kuat untuk melakukan suatu tindakan. Dari hasil observasi tindakan perawat yang dilakukan pada dua pasien dalam pengurangan suatu penyakit dari studi suarnianti didapatkan bahwa adanya suatu perlakuan yang berbeda antara pasien pertama dan kedua dalam melakukan tindakan. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat 22,7% perawat yang melakukan tindakan sesuai SOP dan 14, 2% perawat yang melakukan tindakan tidak sesuai SOP. Dimana penanganan yang dilakukan saat melakukan tindakan ditentukan dari tingkat keparahan penyakit yang akan ditangani dan jenis tindakan yang akan dilakukan. Dari penelitian suarnianti didapatkan hasil bahwa semakin kuat suatu *Commitment* perawat dalam melakukan tindakan pengurangan risiko penularan penyakit maka semakin baik tindakan pengurangannya begitupun sebaliknya semakin lemah *Commitment* perawat maka semakin kurang tindakan pengurangan risiko penularan penyakit (suarnianti, 2017). Oleh karena itu hasil penelitian yang dilakukan oleh suarnianti sejalan dengan studi yang dilakukan oleh peneliti namun dalam penelitian suarnianti hanya menganalisa tentang komitmen perawat dalam penerapan standar operecation sedangkan penelitian ini menganalisa tentang *Commitment* terhadap tindakan pengurangan risiko penularan Covid 19 pada perawat.

Self commitment dalam pengurangan risiko penularan penyakit dipengaruhi oleh Faktor organisasi. Dimana faktor organisasi yang baik dapat meningkatkan motivasi, kepatuhan, dan minat perawat dalam melakukan pekerjaan, yang dapat membawa kenyamanan dan meningkatkan *commitment* untuk mengurangi risiko penularan penyakit. Semakin banyak perawat yang tidak memiliki persepsi tentang faktor organisasi,

maka semakin lemah pula komitmen perawat sehingga meningkatkan risiko tertular penyakit. Sebaliknya jika semakin tinggi *commitment* dalam suatu organisasi maka dapat melindungi serta mengurangi dirinya dari penularan penyakit (Suarnianti et al., 2019). Hal ini berbanding terbalik dari *labeling* dimana *labeling* tidak dipengaruhi oleh faktor organisasi namun dalam *Self Commitment* sangat dipengaruhi oleh faktor organisasi terhadap pengurangan risiko penularan Covid-19. Penelitian ini sejalan namun ada perbedaan yaitu penelitian suarnianti tentang faktor organisasi terhadap pencegahan AIDS pada perawat sedangkan studi yang dilakukan oleh peneliti tentang pengaruh *Self Commitment* terhadap tindakan pencegahan covid-19 pada perawat.

Hasil penelitian Sukmadani (2021) menunjukkan bahwa pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku pencegahan covid-19 bahwa dukungan tenaga kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan pencegahan covid-19 dan dukungan keluarga juga memberikan pengaruh yang baik terhadap perilaku pencegahan covid 19. Pencegahan penularan virus ini dapat dicegah dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Selain itu, timbulnya komitmen yang dimiliki individu biasanya berasal dari faktor karakteristik individu itu sendiri. Pada Umur perawat dapat mempengaruhi seberapa kuat atau lemah suatu *commitment* perawat. Semakin tinggi umur perawat maka semakin kuat pula suatu *commitment* perawat terhadap organisasi. Selain umur *commitment* juga dapat berpengaruh terhadap pendidikan dan lama kerja, tinggi rendahnya pendidikan perawat akan mempengaruhi besar dan kecilnya tingkat *commitment* seseorang terhadap organisasi, yang dapat diartikan bahwa semakin tinggi pendidikan perawat maka kuat *commitment* seseorang terhadap organisasi dan sebaliknya. Semakin lama perawat bekerja juga dapat mempengaruhi *commitment*, dimana semakin lama kerja maka melakukan tindakan keperawatan juga akan semakin sering sehingga mendapat banyak informasi atau pengetahuan dalam melakukan tindakan.

Kesimpulan

Kesimpulan dari Penelitian ini yaitu ada Pengaruh *Labeling* Terhadap Tindakan Pengurangan Risiko Penularan Covid-19 pada Perawat di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar dan ada Pengaruh *Self Commitment* Terhadap Tindakan Pengurangan Risiko Penularan Covid-19 pada Perawat di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

Saran

1. Bagi perawat RSUP Dr. Tadjuddin Chalid
Dari hasil penelitian ini Bagi Tenaga Kesehatan khususnya Perawat, diharapkan untuk dapat menguatkan pengakuan diri bahwa dirinya merasa berisiko terkena penyakit akibat dari pekerjaannya atau *Labeling* dan komitmen dalam dirinya agar dapat menimbulkan tekad atau niat yang kuat sehingga dapat melakukan tindakan pengurangan risiko penularan penyakit menular salah satunya seperti *Covid-19*.
2. Bagi institusi pendidikan
Penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal dan referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Disarankan juga kepada pembaca untuk membaca penelitian yang serupa untuk menambah khasanah ilmu pengetahuan agar dapat disebarluaskan kepada kerabat maupun masyarakat umum tentang pengaruh *labeling* dan *self commitment* terhadap tindakan pengurangan risiko penularan covid-19 pada perawat.

Ucapan Terima Kasih

1. Dr. Hj. Suarnianti SKM., S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
2. Nur Kha lid S.Kep.,Ns., MSN selaku Pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
3. Sri Darmawan SKM., M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan saran serta masukan yang membangun untuk penyempurnaan skripsi ini.
4. Adisty Permata Sari, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Penguji Eksternal telah memberikan saran serta masukan yang membangun untuk penyempurnaan skripsi ini.
5. Ratna,S.kep.,Ns.,M.kes selaku pembimbing jurnal yang telah memberikan saran serta masukan dalam jurnal yang saya buat.
6. Pihak RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
7. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan support dan didikan kepada saya sehingga saya bisa sampai di titik ini

Referensi

- Ambohamsah, I., Arfan, F., & K, F. A. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa / i Kelas V dan VI SD Negeri 042 INP tentang Pencegahan Covid-19 Di Desa Buku*. 3(April), 45–48.
- 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).
- Dewi, M. P., suarnianti, & Zaenal, S. (2019). *Penyakit Di Puskesmas Barabaraya Makassar. Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI*. (2021).
- Manurung, E., Siagian, N., Indonesia, U. A., Kolonel, J., No, M., & Barat, K. B. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Siswa SMA Swasta Terhadap Pandemi Covid-19. *Nursing Inside Community*, 3, 8–14.
- Muhammad Yunus. (2021). *Tenaga Kesehatan Sulsel Meninggal Covid-19: 18 Dokter, 7 Perawat, 4 Bidan*. Suarasulsel.Id. <https://sulsel.suara.com/read/2021/01/28/085755/tenaga-kesehatan-sulsel-meninggal-covid-19-18-dokter-7-perawat-4-bidan?page=all>
- Nunung hidayatul khoisyah. (2014). *Gambaran Respon Psikologis Remaja Yang Mendapat Labeling Di Smk Perdana Kota Semarang*. 7.
- Restika, K., Sri, R., & Rahayu, R. (2018). Analisis Faktor Individu dan Faktor Penguat dengan Kepatuhan pada Kewaspadaan Universal di Layanan Kesehatan. *Public Health Perspective Journal*, 2(3), 206–214.
- suarnianti. (2017). 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, Kadrianti, E., & Indra dewi. (2019). *pemberlakuan untuk mengurangi resiko penularan penyakit berdasarkan Komitmen perawat di rumah sakit*. XIV, 29–33. <https://doi.org/https://doi.org/10.32382/medkes.v14i1.694>
- Suarnianti, Martiana, T., & Damayanti, A. N. (2016). Effect of Self-Justification on And Nurses' Commitment to Reducing The Risk of Disease Transmission in Hospitals. *Pakistan Journal of Nutrition*, 15(4), 324–327.
- Suarnianti, Martiana, T., & Haskas, Y. (2019). Analyzing the effect of organizational factors on reducing the disease transmission risk in nurses using an AIDS risk reduction model. *Journal of Global Infectious Diseases*, 11(3), 93–101. https://doi.org/10.4103/jgid.jgid_128_18
- Sukmadani Rusdi, M., Rifqi Efendi, M., Eka Putri, L., Kamal, S., & Surya, S. (2021). Edukasi Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19. *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 47–51.
- Swarjana, I. K. (2016). *Statistik Kesehatan (A. A. C (Ed.))*. CV. Andi Offset.
- Taufik, R., Ketaren, O., & Salmah, M. S. U. (2018). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Musculoskeletal Disorders Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Medan Tahun 2017. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3(1), 31. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v3i1.19>
- Utama, T. A., & Dianty, F. E. (2020). *Pengalaman Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi Covid - 19*. 1(2), 13–19.
- Velavan, T. P., & Meyer, C. G. (2020). The COVID-19 epidemic. *Tropical Medicine and International Health*, 25(3), 278–280. <https://doi.org/10.1111/tmi.13383>
- WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data. (2021).