

BAB VII

PENUTUP

Bab ini menguraikan kesimpulan dari hasil yang diperoleh pada saat penelitian dan saran yang diajukan bagi rumah sakit, tenaga kesehatan khususnya bidang keperawatan manajemen serta bagi Fakultas Ilmu Keperawatan.

A. Kesimpulan

1. Distribusi frekuensi sosio demografi yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja memperlihatkan sebagian besar tenaga kesehatan berada pada usia 30-50 tahun (67,1%), dan di dominasi oleh perempuan (71,1%) dengan kualifikasi pendidikan yang terbanyak S1/profesi (52,6%), serta dengan masa kerja lebih 5 tahun (69,7%).
2. Distribusi frekuensi persepsi tenaga kesehatan yang ada di *health believe model* (HBM) meliputi persepsi kerentanan, persepsi tingkat keparahan dan pemicu tindakan memperlihatkan hasil persepsi dalam kategori positif. Sedangkan persepsi manfaat, serta persepsi hambatan dalam kategori negatif.
3. Distribusi frekuensi kepatuhan tenaga kesehatan dalam pemakaian APD memperlihatkan masih ada ketidak patuhan pada tenaga kesehatan yang berasal dari perawat (61,4 %), dokter (16,77%), Bidan (50%), dan tenaga laboratorium (60 %).
4. Dimensi dari setiap persepsi *health believe model* dipengaruhi oleh masing-masing indikator didalam dimensi tersebut, pada dimensi persepsi kerentanan terutama pada indikator nomor 1 dengan nilai loading awal 0,825 menjadi 0,849 pada nilai loadning akhir. Pada dimensi tingkat keparahan tingginya nilai loading pada indikator 7 (0,896 menjadi 0,924). Dimensi manfaat

indikator yang paling kuat adalah indikator nomor 10 yang mempunyai nilai loading yang stabil yaitu 0,910. Indikator yang paling dominan membentuk dimensi hambatan adalah indikator nomor 16 yang mempunyai loading awal 0,764 dan loading akhir 0,918. Serta pada dimensi pemicu tindakan indikator yang paling dominan adalah indikator nomor 18 dengan nilai loading awal 0,797 dan nilai loading akhir 0,825.

5. Hasil *path analysis* dari *health believe model* menunjukkan dimensi persepsi kerentanan merupakan dimensi yang paling kuat dan memengaruhi *health believe model*, dimana nilai pada *path coefficient* awal 0,882 dan *path coefficient* akhir 0,912.
6. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh langsung *health believe model* dengan kepatuhan penggunaan APD dengan nilai $p = 0,037$ dan nilai $t = 1,791$ dimana secara substansi temuan ini berarti bahwa cara tenaga kesehatan mempersepsikan kerentanan, tingkat keparahan, manfaat, hambatan, dan pemicu tindakan berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan mereka dalam pemakaian APD sesuai standar
7. Faktor prediktor sosiodemografi terhadap kepatuhan di RS X ditemukan nilai ($p = 0,000$; $t = 4,784$), dapat di defenisikan bahwa ada pengaruh faktor sosiodemografi terhadap kepatuhan APD.
8. Analisis jalur/struktural model pada pengaruh langsung faktor sosiodemografi terhadap konstruk keseluruhan *health believe model* tidak mencapai nilai signifikan ($p = 0,060$) yang menunjukkan tidak ada pengaruh langsung sosiodemografi terhadap *health believe model*.

9. Analisis specific indirect untuk jalur sosiodemografi yang dimediasi oleh *Health Belief Model* terhadap kepatuhan menunjukkan hasil yang tidak signifikan ($p = 0,144$) yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh langsung faktor sosiodemografi terhadap kepatuhan yang dimediasi oleh *Health Belief Model*.

B. Saran

1. Petugas Kesehatan

- a. Tenaga kesehatan perlu menerapkan dan meningkatkan kepatuhan penggunaan APD sesuai SOP saat melakukan tindakan ataupun kontak dengan pasien.
- b. Tenaga kesehatan harus mempertahankan persepsi kerentanan positif, meningkatkan persepsi manfaat agar bisa meningkatkan kesadaran akan kepatuhan dalam penggunaan APD sesuai standar.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan / Rumah Sakit

- a. menyusun sistem supervisi berjenjang dimana kepala ruangan berperan sebagai penghubung utama antara manajemen dan tenaga pelaksana.
- b. Membuat SOP yang jelas di luar SOP yang dikeluarkan oleh PPI, untuk setiap tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di luar tenaga perawat dan bidan.
- c. Meningkatkan peran kepala ruangan sebagai pengawas langsung dalam kepatuhan penggunaan APD di ruangan.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

- a. Melakukan penelitian lanjutan dengan desain mix methods untuk mengeksplorasi secara lebih mendalam dinamika persepsi *health believe model* yang mempengaruhi kepatuhan.
- b. Mengembangkan model intervensi berbasis *health believe model*, yang dapat di uji secara eksperimental dalam konteks RS atau fasilitas kesehatan lainnya.

