

SIKAP DAN PENGETAHUAN MEMENGARUHI PERILAKU PENCEGAHAN *PRESSURE ULCER*

Fani Hestiana Sari*, Tuti Afriani, Dewi Gayatri, Kuntarti
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok, Jawa Barat
*E-mail: fanihestianas@gmail.com

ABSTRAK

Prevalensi *pressure ulcer* yang tinggi menimbulkan kerugian bagi banyak pihak dalam pelayanan perawatan akut dan jangka panjang. **Tujuan penelitian:** Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan sikap dan pengetahuan dengan perilaku pencegahan *pressure ulcer* pada mahasiswa profesi keperawatan. **Metode:** Penelitian ini berdesain *cross sectional*, melibatkan 227 sampel dengan teknik *consecutive sampling*. Penelitian menggunakan *The Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool* (PUKAT) 2.0, *Attitude towards Pressure Ulcer Prevention* (APuP), dan kuesioner perilaku yang valid dan reliabel. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi menggambarkan karakteristik responden, pengetahuan, sikap, dan perilaku. Analisis bivariat dengan uji *Fisher exact* dan *chi square*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa profesi memiliki pengetahuan masih kurang (53,7%), memiliki sikap yang baik (59%), dan sebagian besar memiliki perilaku melakukan tindakan pencegahan *pressure ulcer* (55,9%). Tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku ($p\text{ value} = 0,071$; $\alpha = 0,05$), tetapi ada hubungan signifikan antara sikap dengan perilaku ($p\text{ value} = 0,010$; $\alpha = 0,05$). **Diskusi:** Sikap yang baik dipandang dapat menghindari terjadinya *pressure ulcer*. Pengetahuan tidak berpengaruh terhadap perilaku yang menandakan pengetahuan masih bersifat *recall memory* tentang materi yang dipelajari ketika tahap akademik. **Kesimpulan:** Penelitian ini merekomendasikan agar institusi pendidikan merekonstruksi kurikulum, ujian teori preklinik, dan evaluasi berkala yang dilakukan pada tahap profesi.

Kata Kunci: pengetahuan, perilaku pencegahan, *pressure ulcer*, sikap

Effects of Attitude and Knowledge on Pressure Ulcer Prevention Behavior

ABSTRACT

The significant prevalence of pressure ulcers imposes detrimental consequences on various stakeholders within acute and long-term care services. Objective: This study aims to identify the correlation between attitude and knowledge with regard to pressure ulcer prevention behavior among nursing profession students. Methods: The research design employed in this study was cross-sectional, involving a sample size of 227 participants selected through the consecutive sampling technique. The data collection instruments included The Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool (PUKAT) 2.0, Attitude towards Pressure Ulcer Prevention (APuP) questionnaire, and validated and reliable behavior questionnaires. The univariate analysis entailed the use of frequency distribution to delineate the respondents' characteristics, knowledge levels, attitudes, and behaviors. The bivariate analysis consisted of Fisher's Exact test and Chi-square test. Results: The findings indicated that a majority of nursing profession students possess inadequate knowledge (53.7%), demonstrate positive attitudes (59%), and engage in pressure ulcer prevention behaviors to a considerable extent (55.9%). Notably, no statistically significant correlation was observed between knowledge and behavior ($p\text{-value}=0.071$; $\alpha=0.05$); however, a significant correlation was found between attitude and behavior ($p\text{-value}=0.010$; $\alpha=0.05$). Discussion: This study highlights the pivotal role of positive attitudes in preventing pressure ulcers. Moreover, it is suggested that knowledge has limited influence on behavior, as it primarily relies on the recollection of information acquired during the academic phase. Conclusion: This study recommends educational institutions to reconstruct their curriculum, refine pre-clinical theory examinations, and implement regular evaluations during the professional stage.

Keywords: knowledge, prevention behavior, *pressure ulcer*, attitude

LATAR BELAKANG

Prevalensi *pressure ulcer* masih tinggi. Prevalensi *pressure ulcer* di dunia dalam perawatan akut berada dalam rentang 6–18,5% (Tubaishat dkk., 2018). Prevalensi *pressure ulcer* di Indonesia sebesar 40% merupakan tertinggi di Asia Tenggara (Sulidah dan Susilowati, 2017; Setiyadi dkk., 2019). *Pressure ulcer* sangat merugikan bagi pihak rumah sakit, petugas kesehatan, dan pasien. Akibat kerugian tersebut, *pressure ulcer* membutuhkan pengobatan dan penanganan dalam waktu lama, padahal 95% dari semua jenis *pressure ulcer* dapat dicegah (European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel, and Pan Pacific Pressure Injury Alliance, 2019).

Kejadian *pressure ulcer* sering dikaitkan dengan kualitas pelayanan karena merupakan salah satu parameter tercapainya kualitas yang aman dan efektif (Setiyadi dkk., 2019). Pengabaian dalam pencegahan dan kualitas perawatan yang buruk menandakan asuhan keperawatan tidak memadai (Kaşıkçı, Aksoy, dan Ay, 2018). Terlaksananya kualitas pelayanan yang baik merupakan salah satu hasil dari penekanan kompetensi lulusan keperawatan dalam pengetahuan dan sikap pencegahan *pressure ulcer*. Pencegahan ini dilakukan melalui pengetahuan dan sikap positif (Demarré dkk., 2012; Simonetti dkk., 2015).

Dilie dan Mengistu (2015) mengatakan pengetahuan dan sikap perawat tentang pencegahan *pressure ulcer* terkait dengan kualitas kepedulian mereka terhadap masalah itu. Pengetahuan dan sikap mahasiswa profesi keperawatan berdasarkan penelitian sebelumnya diketahui masih minim (Simonetti dkk., 2015). Padahal, mahasiswa keperawatan diharapkan untuk menerapkan teori langkah-langkah pencegahan *pressure ulcer* secara efektif dan akurat (Simonetti dkk., 2015).

Model pengetahuan, sikap, dan perilaku

memodifikasi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan manusia melalui tiga proses perubahan, yaitu perolehan pengetahuan, pembentukan kepercayaan, lalu pembentukan perilaku itu sendiri (Liu dkk., 2016). Fokus pengetahuan, sikap, dan perilaku dipilih karena ketiga konstruksi ini dapat menggambarkan hubungan antara dimensi kognitif, afektif, dan motorik yang berdampak pada perolehan pemahaman informasi. Pengetahuan adalah kumpulan informasi berdasarkan pengalaman (Soelaiman, 2019). Sikap adalah buah pikiran mengenai bagaimana cara pandang seseorang tentang suatu objek (Albarracin, Johnson, dan Zanna, 2014). Perilaku umumnya berbentuk tindakan, gerakan, atau fungsi seorang individu atau kelompok terhadap orang lain (Bicard dan Bucard, 2012).

Menargetkan sikap juga dapat mengubah perilaku karena orang cenderung berperilaku jika mereka yakin apa yang mereka lakukan memiliki nilai. Dengan demikian, perubahan sikap dapat menjadi titik awal yang penting dalam perubahan perilaku (Verplanken dan Orbell, 2022). Faktor motivasi yang memengaruhi perilaku diantaranya kesuksesan, umpan balik positif, dan kemungkinan situasi yang sama. Secara internal, motivasi yang memengaruhi perilaku yaitu niat seberapa keras keinginan untuk mencoba, berapa banyak upaya, serta rencana yang akan dilakukan (Ajzen, 2019). Pengetahuan berperan dalam pembentukan perilaku. Hal ini terjadi karena kecukupan pengetahuan dapat meningkatkan keyakinan untuk menerima, menolak, atau mematuhi suatu prosedur (Bicard & Bucard, 2012).

Pendidikan keperawatan diciptakan melalui sebuah standar. Meskipun kurikulum telah disusun dengan komposisi 80% didasarkan pada kompetensi inti asosiasi pendidikan tinggi keperawatan, pengembangan kurikulum dapat disesuaikan dengan visi misi institusi pendidikan (Asosiasi Institusi

Pendidikan Ners Indonesia [AIPNI], 2016). Hal ini menyebabkan adanya perbedaan karena ciri khas dari masing-masing institusi akan masuk di dalamnya sesuai dengan fokus kurikulum yang dianggap mendukung kompetensi inti.

Di tahap akademik, mahasiswa telah dibekali dengan materi seputar luka melalui *contextual learning*, aktivitas praktikum di laboratorium, tutorial, *pre* dan *post conference*, hingga diskusi kasus tentang prinsip perawatan luka dan prosedur perawatan luka sederhana. Namun, ternyata banyak institusi pendidikan yang memiliki perspektif belum sama tentang implementasi kurikulum inti karena kurangnya fasilitas hingga sumber daya manusia (AIPNI, 2016). Padahal, di tingkat klinik, mahasiswa diharapkan dapat melakukan perawatan luka *grade* I dan II hingga luka ulkus *gangrene* dalam pemenuhan kebutuhan personal *hygiene* dan integumen (AIPNI, 2016).

Penelitian sebelumnya mengukur pengetahuan dan sikap mahasiswa tentang pencegahan *pressure ulcer*. Namun, informasi yang tersedia mengenai perilaku dan sikap mahasiswa yang baik masih terbatas dan tidak konsisten (Halász, 2021). Lebih lanjut, belum terlihat baik atau buruknya tingkat pengetahuan dan sikap yang diterapkan dalam perilaku pencegahan *pressure ulcer*, khususnya di Indonesia. Ketersediaan informasi terkait hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan *pressure ulcer* pada mahasiswa profesi keperawatan diperlukan untuk memenuhi standar mutu pelayanan asuhan keperawatan karena mahasiswa keperawatan sebagai calon perawat profesional di masa depan memiliki andil dalam mendukung kualitas asuhan keperawatan yang semakin baik. Apalagi mahasiswa telah diberikan materi tentang teori pencegahan *pressure ulcer* sehingga diharapkan mahasiswa profesi keperawatan dapat melakukan sesuatu yang ideal sesuai standar kurikulum.

Pengetahuan, sikap, dan perilaku

mahasiswa perlu diukur karena sering kali pengetahuan yang baik tidak disertai dengan sikap yang baik pula atau sebaliknya. Oleh karena itu, melalui adanya pengukuran tersebut dapat dievaluasi kesenjangan yang ada melalui upaya perbaikan, pertahanan, atau peningkatan salah satunya. Berdasarkan hal tersebut, peneliti melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan *pressure ulcer* pada mahasiswa profesi keperawatan.

Penelitian dilakukan terhadap mahasiswa profesi keperawatan yang praktik di Jakarta dengan alasan keterjangkauan peneliti selama pandemi *coronavirus disease* (COVID-19). Selain itu, rumah sakit di Jakarta memiliki fasilitas dan pelayanan medis yang lengkap. Dengan demikian, diharapkan mahasiswa dapat belajar seoptimal mungkin dan mendapatkan pengetahuan yang lebih banyak serta diharapkan akan mendapat kompetensi maksimal melalui panduan dari perseptor klinis yang mumpuni sebagai *role model*. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengidentifikasi hubungan sikap dan pengetahuan dengan perilaku pencegahan *pressure ulcer* pada mahasiswa profesi keperawatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini memilih populasi mahasiswa profesi keperawatan yang sedang menjalankan praktik di rumah sakit di Jakarta. Tiga universitas dipilih sesuai teknik *consecutive sampling* yang mempertimbangkan kemudahan pengambilan sampel bagi peneliti meski sedikit variasi. Penelitian ini dilakukan dari April 2021 hingga Desember 2021.

Kriteria inklusi dari penelitian ini ialah mahasiswa yang mengikuti pendidikan profesi tahun 2021/2022, sudah menyetujui halaman persetujuan, berstatus akademik aktif, dan sudah merawat pasien secara langsung selama

praktik profesi dijalankan. Setelah dilakukan seleksi dengan kriteria inklusi dan eksklusi, didapatkan 227 mahasiswa profesi keperawatan yang diambil dengan teknik *consecutive sampling* dari tiga universitas di Jakarta, yaitu universitas negeri dengan akreditasi A dan B serta universitas swasta berakreditasi B dengan kurikulum khusus perawatan luka.

Kuesioner pengetahuan menggunakan *The Pressure Ulcer Knowledge Assessment Tool* (PUKAT) 2.0 asli yang telah dimodifikasi (De Meyer dkk., 2019). Kendala bahasa dikontrol menggunakan kamus dan alat penerjemah *online* serta membandingkan dengan PUKAT 2.0 yang sudah lebih dulu digunakan dalam studi lain. Kuesioner PUKAT 2.0 menggunakan Taksonomi Bloom dengan jawaban pilihan ganda, termasuk jawaban “tidak tahu”. PUKAT memiliki total 12 pertanyaan yang mewakili enam topik relevan terkait cedera tekan, yaitu etologi (1 pertanyaan), klasifikasi dan observasi (4 pertanyaan), pengkajian risiko (1 pertanyaan), nutrisi (2 pertanyaan), pencegahan cedera tekan (2 pertanyaan), dan kelompok pasien spesifik (2 pertanyaan). Setiap nomor mendapat skor 10 jika benar dan skor 0 jika salah, kemudian jumlah pertanyaan yang benar dibagi dengan 12 dan dikalikan 100. Interpretasi total skor yang diperoleh masing-masing responden yaitu tingkat pengetahuan kurang jika mendapatkan skor < 56, cukup jika skor 56 – 75, baik jika skor 76 – 100.

Kuesioner sikap menggunakan *The Attitude Towards Pressure Ulcer Prevention Instrument* (APuP) (Demarré dkk., 2012). Kuesioner APuP menggunakan empat skala Likert. APuP terdiri atas 11 pertanyaan dengan pilihan jawaban berskala Likert (1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = setuju, 4 = sangat setuju) dengan skor minimal 11 dan maksimal 44. Pertanyaan tersebut menilai kompetensi personal untuk mencegah cedera tekan (3 pertanyaan), prioritas pencegahan

cedera tekan (2 pertanyaan), dampak cedera tekan (3 pertanyaan), tanggung jawab dalam mencegah cedera tekan (2 pertanyaan), dan kenyamanan dalam keefektifan pencegahan (1 pertanyaan). Skoring sikap dibagi menjadi kurang jika < 36 (nilai median) dan baik jika \geq 36 (nilai median).

Kuesioner perilaku mengadaptasi dan dimodifikasi dari studi milik Kohta, Kameda, dan Morita (2017) yang telah diuji oleh the Japanese Society of Pressure Ulcers. Proses penerjemahan kuesioner dimulai dengan penerjemahan bebas secara *online*, kemudian dievaluasi bersama orang yang dianggap profesional, lalu didiskusikan secara internal di tim penelitian ini, dan terakhir melakukan uji coba pada populasi target. Kuesioner perilaku tersebut telah diuji oleh the Japanese Society of Pressure Ulcers dengan total 17 pertanyaan dengan 5 skala jawaban, yaitu tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering, selalu. Skor minimal ialah 17, sedangkan skor maksimal 85. Skoring dibagi menjadi tidak dilakukan jika nilai < 59 (nilai median) dan dilakukan \geq 59 (nilai median). Peneliti menyusun kuesioner menggunakan kalimat tertutup dengan pilihan ganda yang disertai dengan pertanyaan lanjutan untuk memastikan responden menggunakan kuesioner dengan benar.

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada ketiga instrumen yang dilakukan pada 30 mahasiswa profesi keperawatan di universitas negeri berakreditasi A. Uji validitas kuesioner PUKAT 2.0 menggunakan perhitungan *corrected item-total correlation* di SPSS. Nilai yang didapatkan berkisar antara 0,293 sampai 0,767. Nilai *alpha Cronbach* untuk kuesioner PUKAT 2.0 adalah 0,885 sehingga dinyatakan reliabel. Uji validitas untuk kuesioner APuP juga menggunakan perbandingan *r* hitung dengan *r* tabel dengan hasil berkisar antara 0,377 sampai 0,767. Nilai *alpha Cronbach* untuk kuesioner APuP ialah 0,675. Dari hasil uji validitas kuesioner perilaku didapatkan

17 pertanyaan valid. Nilai r hitung yang didapatkan berkisar 0,365 sampai 0,656. Uji reliabilitas, baik di SPSS maupun Microsoft Excel menghasilkan nilai *Cronbach alpha* 0,703 sehingga instrumen dinyatakan reliabel karena $> 0,6$.

Prosedur pengambilan data dilakukan setelah proposal diajukan pada Komisi Etik Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Penelitian ini telah dinyatakan lolos etik dengan Surat Keterangan Lolos Kaji Etik Nomor: Ket-248/UN2.F12.D1.2.1/PPM.00.02/2021 yang ditetapkan pada 19 Oktober 2021. Setelah hasil kaji etik selesai, peneliti melakukan perizinan penelitian kepada pihak perguruan tinggi calon sampel penelitian. Etik penelitian menggunakan prinsip *respect for persons* melalui penjelasan *consent* dan otonomi responden untuk berpartisipasi, *beneficence* melalui minimalisasi kerugian waktu, dan *justice* dengan memberikan semua peserta kesempatan sama untuk berpartisipasi.

Prosedur teknis penelitian dimulai dengan menghubungi Ketua Program Studi Ners di universitas tujuan untuk meminta izin penelitian dan pengambilan data pada mahasiswa. Setelah data mahasiswa didapatkan, peneliti menghubungi semua responden melalui aplikasi pesan, lalu menjelaskan *inform consent*, serta memberikan tautan kuesioner daring. Peneliti melakukan *cross-check* dalam *database* setelah responden mengonfirmasi telah mengisi kuesioner. Karena penelitian menggunakan desain *cross sectional*, tidak dilakukan evaluasi setelah jawaban responden terkumpul. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, mean, standar deviasi, median, *min-max*, dan CI 95%. Pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan *pressure ulcer* berjenis data kategorik sehingga analisis bivariat menggunakan uji *Fisher exact* dan *chi square*.

HASIL

Dari 227 responden penelitian ini diketahui median usia 22 tahun dengan usia minimal 20 tahun dan maksimal 39 tahun. Lama waktu pendidikan profesi hingga 9 Desember 2021 memiliki nilai tengah 3 bulan dengan nilai minimal 1 bulan dan maksimal 12 bulan. Pada penelitian ini, sebagaimana ditampilkan di Tabel 1, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (92,5%). Pendidikan akademik sebelum tahap profesi didominasi responden yang berasal dari sarjana reguler (92,5%). Responden paling banyak berasal dari universitas negeri berakreditasi B (48,0%).

Tabel 2 menunjukkan gambaran tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa profesi terkait perilaku pencegahan *pressure ulcer* mahasiswa profesi. Sebagian besar mahasiswa profesi memiliki pengetahuan masih kurang, yaitu 122 orang (53,7%). Mahasiswa profesi sebagian besar memiliki sikap yang baik (59%) dan sebagian besar memiliki perilaku melakukan tindakan pencegahan *pressure ulcer* (55,9%). Dari Tabel 3 diketahui bahwa persentase pengetahuan pada indikator etiologi 81,9% kategori cukup, klasifikasi dan observasi 34,8% baik, pengkajian risiko 68,7% cukup, nutrisi 38,8% baik, pencegahan *pressure ulcer* 31,7% baik, dan kelompok pasien spesifik 36,6% baik.

Tabel 4 menunjukkan 61 (64,9%) mahasiswa profesi keperawatan memiliki tingkat pengetahuan baik dengan perilaku pencegahan *pressure ulcer* yang baik pula. Pada mahasiswa profesi keperawatan dengan pengetahuan kurang, terdapat mahasiswa yang berperilaku baik dan kurang dengan proporsi sama (50%). Jumlah mahasiswa profesi keperawatan dengan tingkat pengetahuan cukup, mayoritas (54,5%) berperilaku pencegahan *pressure ulcer* kurang. Hasil uji *Fisher exact* menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan *pressure ulcer* ($p = 0,071$;

$\alpha = 0,05$).

Tabel 4 juga menunjukkan terdapat 85 mahasiswa profesi (63%) yang memiliki sikap baik dengan perilaku pencegahan *pressure ulcer* baik. Terdapat 51 mahasiswa profesi yang bersikap kurang dengan perilaku pencegahan *pressure ulcer* kurang (55%). Hasil perhitungan analisis menggunakan uji *chi square* dilanjutkan menggunakan perhitungan nilai *continuity correction* karena ukuran tabel kontingensi 2×2 . Dengan demikian, berdasarkan analisis tersebut dapat diketahui ada hubungan signifikan antara sikap dan perilaku pencegahan *pressure ulcer* ($p = 0,010$; $\alpha = 0,05$)

DISKUSI

Temuan utama penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan *pressure ulcer* oleh mahasiswa profesi keperawatan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Palufi (2015). Adanya korelasi signifikan antara sikap dan perilaku pencegahan *pressure ulcer* juga ditunjukkan oleh penelitian dari Beeckman dkk. (2011). Sikap yang baik dipandang dapat menghindari terjadinya *pressure ulcer* karena sikap dapat menjadi prediktor signifikan dari pelaksanaan pencegahan *pressure ulcer* (Zeb dkk., 2015).

Hasil analisis penelitian ini sesuai dengan salah satu fungsi sikap sebagai faktor predisposisi dari perilaku sesuai teori perilaku Green Lawrence dan M. Kreuter (2005 dalam Pakpahan dkk., 2021). Faktor predisposisi merupakan faktor intrinsik individu yang di dalamnya terdapat sikap. Artinya, sikap responden akan memengaruhi tindakannya dalam pencegahan *pressure ulcer*. Sikap baik dan kurang pada hasil penelitian ini hampir sama-sama mendekati 50% sehingga berdampak pada persentase dilakukan atau tidak dilakukannya pencegahan *pressure ulcer* yang hampir seimbang pula.

Temuan kedua menunjukkan tidak ada

hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan cedera tekan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Gill dan Moore (2013) yang menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan terbalik yang menyiratkan bahwa pengetahuan tidak berpengaruh nyata terhadap perilaku pencegahan cedera tekan. Penelitian Beeckman dkk. (2011) juga menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dan praktik pencegahan cedera tekan. Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan cedera tekan bersifat tidak signifikan (Yüksel & Keser, 2020).

Pengetahuan pencegahan cedera tekan oleh responden yang masuk dalam kategori kurang menandakan pemahaman tentang pencegahan cedera tekan yang perlu ditingkatkan. Perilaku responden yang mayoritas baik menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dan praktik. Hal ini perlu menjadi perhatian, karena kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan penurunan praktik klinik berbasis bukti (Christie, Hamill, dan Power, 2012). Selain itu, kurangnya pengetahuan menandakan adanya kebutuhan *recall memory* tentang materi yang sudah diajarkan di fase akademik. Oleh sebab itu, mahasiswa profesi keperawatan yang sedang melaksanakan praktik dalam menjalankan indikator perilaku tersebut tetap memerlukan pengetahuan yang baik dan mempelajari kembali pencegahan cedera tekan.

Hasil penelitian ini menemukan kurangnya pengetahuan responden tentang pencegahan *pressure ulcer*. Pengetahuan yang kurang pada mahasiswa profesi sejalan dengan hasil penelitian dari Gill dan Moore (2013). Penelitian milik Beeckman dkk. (2011) juga menyebutkan adanya pengetahuan yang minim pada mahasiswa keperawatan tentang pencegahan *pressure ulcer*. Menurut peneliti, pengetahuan pencegahan *pressure ulcer* yang kurang pada mahasiswa profesi keperawatan dapat disebabkan oleh beberapa hal. Jarak

Sikap dan Pengetahuan Memengaruhi Perilaku Pencegahan Pressure Ulcer

antara pembelajaran terkait *pressure ulcer* pada tingkat satu dan dua selama pendidikan akademik dengan waktu dilaksanakannya pendidikan profesi merupakan salah satunya. Pengetahuan yang kurang juga dapat disebabkan akibat kurangnya pengulangan atas teori yang dipelajari dalam tahap akademik sebelum masuk ke fase pendidikan klinis (Saifan dkk., 2021). Selain itu, kesenjangan atau situasi tidak relevan antara apa yang dipelajari

secara teori dengan praktik klinis berkontribusi menyebabkan kurangnya pengetahuan (Saifan dkk., 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan responden paling kurang terdapat pada indikator pencegahan *pressure ulcer* dengan pertanyaan tentang keefektifan reposisi untuk mencegah *pressure ulcer* dan faktor pencegahan *pressure ulcer* dengan prioritas perhatian paling rendah pada pasien di meja

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin Asal program akademik, asal institusi (n = 227)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin:		
Laki-laki	17	7,5
Perempuan	210	92,5
Total	227	100
Program Pendidikan Sebelum Tahap Profesi:		
Reguler	210	92,5
Ekstensi	17	7,5
Total	227	100
Asal Institusi:		
Universitas negeri terakreditasi A	99	43,6
Universitas negeri terakreditasi B	109	48,0
Universitas negeri terakreditasi B	19	8,4
Total	227	100

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pencegahan *Pressure Ulcer* Mahasiswa Profesi (n = 227)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tingkat pengetahuan:		
Baik	94	41,4
Cukup	11	4,9
Kurang	122	53,7
Total	227	100
Sikap:		
Baik	134	59,0
Kurang	93	41,0
Total	227	100
Perilaku:		
Dilakukan	127	55,9
Tidak dilakukan	100	44,1
Total	227	100

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Setiap Indikator Pemahaman Pencegahan *Pressure Ulcer* (n = 227)

Indikator	Jumlah Responden dengan Tingkat Pengetahuan			Total n (%)
	Baik	Cukup	Kurang	
	n (%)	n (%)	n (%)	
Etiologi (P1)	0 (0,00)	186 (81,9)	41 (18,1)	227 (100)
Klasifikasi dan Observasi (P2-P5)	79 (34,8)	121 (53,3)	27 (11,9)	227 (100)
Pengkajian Risiko (P6)	0 (0,00)	156 (68,7)	71 (31,1)	227 (100)
Nutrisi (P7-P8)	88 (38,8)	102 (44,9)	37 (16,3)	227 (100)
Pencegahan <i>Pressure ulcer</i> (P9-P10)	72 (31,7)	56 (24,7)	99 (43,6)	227 (100)
Kelompok Pasien Spesifik (P11-P12)	83 (36,6)	67 (29,5)	77 (33,9)	227 (100)

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku dengan Perilaku Pencegahan *Pressure Ulcer* (n = 227)

Variabel	Perilaku		p Value
	Baik n (%)	Kurang n (%)	
Pengetahuan:			
Baik	61 (64,9)	33 (35,1)	0,071
Cukup	5 (45,5)	6 (54,5)	
Kurang	61 (50)	61 (50)	
Total	127 (56)	100 (44)	
Sikap:			
Baik	85 (63)	49 (37)	0,020
Kurang	43 (45)	51 (55)	
Total	127 (56)	100 (44)	

bedah. Simonetti dkk. (2015) menjelaskan kurangnya pengetahuan dalam kategori ini dapat berhubungan dengan ketidakmampuan 1) memutuskan posisi yang tepat yang harus dilakukan pasien untuk mencegah *pressure ulcer*; 2) mengajari pasien tentang siapa yang mampu mengubah posisi dan bagaimana cara terbaik untuk mobilisasi; dan 3) memahami pencegahan seperti apa yang harus diterapkan. Waktu eksposur memengaruhi kemampuan seseorang dalam mengingat sesuatu (Schonbach-Medina dan Vakil, 2017). Dengan demikian, penempatan klinis dan jumlah departemen yang sudah diikuti dapat memengaruhi kemungkinan mahasiswa

meningkatkan pengetahuannya (Gemuhay dkk., 2019), dalam hal ini paparan pada pasien yang memerlukan reposisi atau pasien di area bedah.

Pengetahuan responden diketahui masih kurang. Menariknya, sikap yang ditunjukkan responden justru sebaliknya. Namun, persentase sikap kurang pada responden tidak jauh berbeda. Sikap kurang yang muncul merupakan salah satu tanda bahwa seseorang kurang memberikan perhatian pada suatu stimulus, dalam hal ini pencegahan *pressure ulcer* (Olufemi, 2012). Selain itu, pada analisis uji *Fisher exact*, responden dengan pengetahuan kurang memiliki perilaku melaksanakan dan

tidak melaksanakan pencegahan *pressure ulcer* dalam bobot yang sama. Hal ini sesuai dengan pendapat Albarracin, Johnson, dan Zanna (2014) bahwa sikap negatif dapat muncul jika individu tidak memiliki paparan kognitif yang baik.

Hasil penelitian menunjukkan skor sikap paling tinggi terkait kenyamanan. Sementara skor sikap paling rendah ditunjukkan oleh indikator kompetensi personal. Indikator pada pertanyaan kompetensi personal terkait dengan keyakinan mahasiswa profesi akan kemampuannya, keyakinan tentang dirinya yang terlatih dengan baik, serta keyakinan akan kompetensi mereka yang lebih baik daripada orang lain dalam pencegahan *pressure ulcer*. Rendahnya angka temuan ini perlu menjadi perhatian karena sikap kompetensi personal yang tidak memadai dapat menjadi hambatan praktik klinis di tingkat profesional pada perawatan kesehatan individu (Beeckman dkk., 2011). Tingginya skor sikap pada indikator kenyamanan namun terendah dalam kompetensi personal mungkin menunjukkan bahwa mahasiswa profesi keperawatan mengakui pentingnya memperhatikan kenyamanan dalam sikap pencegahan *pressure ulcer*, tetapi juga menyadari kemampuan profesional mereka.

Hasil penelitian ini menunjukkan mahasiswa profesi keperawatan memiliki perilaku hampir seimbang dalam pencegahan *pressure ulcer*. Jumlah responden berperilaku kurang masih cukup besar. Hal ini dapat memengaruhi seorang individu mengenai bagaimana pencegahan *pressure ulcer* akan dilakukan. Fenomena ini sesuai dengan pendapat Bergner (2011) bahwa perilaku negatif dapat ikut membentuk suatu perbuatan pada suatu keadaan. Dengan demikian, jika mahasiswa profesi berperilaku kurang, hal itu dapat meningkatkan risiko terjadinya *pressure ulcer*.

Berdasarkan hasil penelitian, indikator perilaku yang paling minim ialah pemberian

nutrisi. Indikator ini menilai pertimbangan pemberian makan di sela waktu makan. Mayoritas responden ternyata akan mempertimbangkan pemberian nutrisi yang baik untuk mencegah *pressure ulcer*. Perhatian nutrisi yang tepat terkait pencegahan *pressure ulcer* dapat dilakukan melalui penggunaan alat skrining nutrisi (Jiang, Li, dan Lommel, 2020).

Perilaku pencegahan *pressure ulcer* pada klien dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat (Pakpahan dkk., 2021). Faktor predisposisi merupakan faktor yang ada dalam diri individu. Kaitannya dengan nutrisi, persepsi mahasiswa terkait penambahan pemberian nutrisi masuk ke dalam faktor ini. Faktor pemungkin ialah faktor lingkungan fisik yang memfasilitasi perilaku, misalnya ketersediaan alat pengkajian nutrisi di layanan kesehatan terkait, apakah mahasiswa menggunakan alat tersebut, atau sebaliknya. Faktor penguat merupakan faktor yang menentukan bagaimana suatu perilaku akan mendapat konsekuensi. Dalam konteks nutrisi, faktor penguat dapat berupa keterlibatan mahasiswa dalam terapi nutrisi yang dijalankan, apakah mahasiswa memberikan perhatian pada pasien untuk menghabiskan makanan hingga perhatian pada penyajian makanan. Perilaku mahasiswa profesi yang kurang pada indikator nutrisi menunjukkan perlu perbaikan pada tiga faktor ini, misalnya melalui pemberian informasi tentang nutrisi yang tepat hingga pengajaran cara menggunakan alat pengkajian nutrisi.

Baik atau kurangnya perilaku pencegahan yang ditunjukkan oleh responden dipengaruhi juga oleh stimulus internal dan eksternal. Stimulus internal dapat berupa pengetahuan, sikap, dan persepsi yang dimiliki oleh mahasiswa. Stimulus eksternal dapat berupa pelatihan tambahan tentang *pressure ulcer* serta evaluasi kinerja mahasiswa profesi dengan durasi yang lebih lama. Pelatihan dan evaluasi ini tidak hanya dapat meningkatkan

pengetahuan mereka tentang *pressure ulcer*; tetapi juga membentuk perilaku yang semakin positif (Etafa dkk., 2018). Perilaku dapat dibentuk melalui manipulasi stimulus (Allender, Rector, dan Warner, 2014).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan antara lain adanya adaptasi kuesioner dari bahasa asing yang dalam prosesnya masih memerlukan perbaikan.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan *pressure ulcer*. Tingkat pengetahuan dalam batas kurang tidak berhubungan dengan perilaku mahasiswa profesi keperawatan yang mayoritas melakukan pencegahan *pressure ulcer*. Diketahui ada hubungan antara sikap dan perilaku pencegahan *pressure ulcer*. Sikap pencegahan yang baik pada mahasiswa profesi keperawatan berhubungan dengan perilaku mahasiswa yang baik pula dalam pencegahan *pressure ulcer*.

Implikasi penelitian bagi mahasiswa menggambarkan kualitas asuhan yang mereka berikan. Bagi penyedia layanan kesehatan, kurangnya pengetahuan menggambarkan kebutuhan praktik berbasis bukti. Implikasi pada institusi pendidikan menggambarkan kualitas dan kompetensi mahasiswa profesinya, sementara bagi peneliti selanjutnya dapat membangun kesadaran akan kesenjangan pengetahuan dengan sikap dan praktik pencegahan *pressure ulcer*.

Saran bagi mahasiswa profesi keperawatan ialah supaya dapat menggunakan penelitian ini sebagai rujukan informasi dan evaluasi mengenai pengetahuan, sikap, dan perilakunya dalam mencegah *pressure ulcer*. Selain itu, sebelum masuk ke dalam ranah profesi, mahasiswa perlu melakukan *recalling memory* secara mandiri untuk mendukung pengetahuannya. Bagi institusi pendidikan keperawatan, perlu memastikan mahasiswanya

memiliki pengalaman memadai, baik di laboratorium maupun unit klinis dengan fokus pencegahan *pressure ulcer*. Institusi pendidikan keperawatan juga dapat menerapkan strategi tertarget hingga mempertimbangkan pengembangan kurikulum khusus tentang *pressure ulcer* untuk meningkatkan dimensi tertentu dari pengetahuan pencegahan *pressure ulcer*.

Selain itu, institusi pendidikan dapat menyediakan supervisi untuk mengevaluasi pengetahuan pencegahan *pressure ulcer* pada mahasiswa profesi keperawatan secara berkala untuk mempertahankan pengetahuan mereka. Sebelum menerjunkan mahasiswa profesi keperawatan di ranah klinis untuk membantu meningkatkan pengetahuan mahasiswa, institusi pendidikan dapat melakukan tes praklinik dengan bobot teori lebih besar daripada bobot kemampuan praktik. Penyedia layanan kesehatan sebaiknya meningkatkan mutu pelayanan pencegahan *pressure ulcer* melalui pelatihan reguler atau edukasi. Bagi peneliti selanjutnya, identifikasi penyebab kesenjangan pengetahuan dengan sikap dan perilaku sebaiknya dilakukan dengan lebih memvariasikan sampel penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- AIPNI. (2016). *Kurikulum Inti Pendidikan Ners Indonesia 2015* (F. Haryanti, H. Kamil, K. Ibrahim, & M. Hadi, Eds.). Jakarta: Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI).
- Ajzen, I. (2019). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2): 179-211. DOI: 10.1016/0749-5978(91)90020-T
- Albarracin, D., Johnson, B. T., & Zanna, M. P. (2014). *The Handbook of Attitudes* (D. Albarracin, B. T. Johnson, & M. P. Zanna, Eds.). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Allender, J. A., Rector, C., & Warner, K. D.

- (2014). *Community & Public Health Nursing: Promoting the public's health*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
- Beeckman, D., Defloor, T., Schoonhoven, L., & Vanderwee, K. (2011). Knowledge and Attitudes of Nurses on Pressure Ulcer Prevention: A Cross-Sectional Multicenter Study in Belgian Hospitals. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 8(3): 166-176. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6787.2011.00217.x>
- Bergner, R. M. (2011). What is behavior? And so what? *New Ideas in Psychology*, 29(2): 147–155. <https://doi.org/10.1016/J.NEWIDEAPSYCH.2010.08.001>
- Bicard, S. C., & Bucard, D. F. (2012). *Defining behavior*. USA: the IRIS Center.
- Christie, J., Hamill, C., & Power, J. (2012). How can we maximize nursing students' learning about research evidence and utilization in undergraduate, preregistration programmes? A discussion paper. *Journal of Advanced Nursing*, 68(12): 2789–2801. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.05994.x>
- Demarré, L., Vanderwee, K., Defloor, T., Verhaeghe, S., Schoonhoven, L., & Beeckman, D. (2012). Pressure ulcers: Knowledge and attitude of nurses and nursing assistants in Belgian nursing homes. *Journal of Clinical Nursing*, 21(9-10): 1425-1434. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03878.x>
- De Meyer, D., Verhaeghe, S., Van Hecke, A., & Beeckman, D. (2019). Knowledge of nurses and nursing assistants about pressure ulcer prevention: A survey in 16 Belgian hospitals using the PUKAT 2.0 tool. *Journal of Tissue Viability*, 28(2): 59–69. <https://doi.org/10.1016/J.JTV.2019.03.002>
- Dilie, A., & Mengistu, D. (2015). Assessment of Nurses' Knowledge, Attitude, and Perceived Barriers to Expressed Pressure Ulcer Prevention Practice in Addis Ababa Government Hospitals, Addis Ababa, Ethiopia, 2015. *Advances in Nursing*, 2015: 1-11. <https://doi.org/10.1155/2015/796927>
- Etafa, W., Argaw, Z., Gemechu, E., & Melese, B. (2018). Nurses' attitude and perceived barriers to pressure ulcer prevention. *BMC Nursing*, 17(1): 14. <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0282-2>
- European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. (2019). *Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline*. Emily Haesler (Ed.). EPUAP/NPIAP/PPPIA. Retrieved from http://sobende.org.br/pdf/Full_CPG_Digital_Secure_version_Nov2019.pdf
- Gemuhay, H. M., Kalolo, A., Mirisho, R., Chipwaza, B., & Nyangena, E. (2019). Factors Affecting Performance in Clinical Practice among Preservice Diploma Nursing Students in Northern Tanzania. *Nursing Research and Practice*, 2019: 1–9. <https://doi.org/10.1155/2019/3453085>
- Gill, E. C., & Moore, Z. (2013). An exploration of fourth-year undergraduate nurses' knowledge of and attitude towards pressure ulcer prevention. *Journal of Wound Care*, 22(11): 618-620, 622. <https://doi.org/10.12968/jowc.2013.22.11.618>
- Halász, G. B., Bérešová, A., Tkáčová, L., Magurová, D., & Lizáková, E. (2021). Nurses' Knowledge and Attitudes towards Prevention of Pressure Ulcers. *International journal of environmental research and public health*, 18(4): 1705. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041705>
- Jiang, L., Li, L., & Lommel, L. (2020). Nurses' knowledge, attitudes, and behaviours related to pressure injury prevention: A large-scale cross-sectional survey in

- mainland China. *Journal of Clinical Nursing*, 29(17–18): 3311–3324. <https://doi.org/10.1111/jocn.15358>.
- Kaşıkçı, M., Aksoy, M., & Ay, E. (2018). Investigation of the prevalence of pressure ulcers and patient-related risk factors in hospitals in the province of Erzurum: A cross-sectional study. *Journal of Tissue Viability*, 27(3): 135–140. <https://doi.org/10.1016/J.JTV.2018.05.001>
- Kohta, M., Kameda, Y., & Morita, S. (2017). Knowledge and practice for pressure injury prevention among care managers in a home care setting: a cross-sectional study. *Chronic Wound Care Management and Research*, 4: 99-105. <https://doi.org/10.2147/CWCMR.S140673>.
- Liu, L., Liu, Y.-P., Wang, J., An, L.-W., & Jiao, J.-M. (2016). Use of a knowledge -attitude - behaviour education programme for Chinese adults undergoing maintenance haemodialysis: *Randomized controlled trial. Journal of International Medical Research*, 44(3): 557–568. <https://doi.org/10.1177/0300060515604980>
- Olufemi, T. D. (2012). *Theories of Attitudes*. Retrieved from https://www.novapublishers.com/wp-content/uploads/2019/09/978-1-62081-194-8_ch3.pdf
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Ramdany, M. R., Manurung, E. I., ... Maisyarah. (2021). *Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan* (2nd ed.). Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Palufi, M. A. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Sikap dan Tindakan Perawat dalam Pencegahan Dekubitus pada Pasien Stroke yang Bedrest Total di Rumah Sakit Islam Samarinda* [Undergraduate thesis]. STIKES Muhammadiyah Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia.
- Saifan, A., Devadas, B., Daradkeh, F., Abdel-Fattah, H., Aljabery, M., & Michael, L. M. (2021). Solutions to bridge the theory-practice gap in nursing education in the UAE: a qualitative study. *BMC Medical Education*, 21(1): 490. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02919-x>
- Schonbach-Medina, S., & Vakil, E. (2017). Encoding Factors Affecting Context Effects on Memory: Congruency, Attention and Exposure Time. *Psychology*, 08(03): 463–476. <https://doi.org/10.4236/psych.2017.83029>.
- Setiyadi, A., Novieastari, E., Gayatri, D., & Purwaningsih, S. (2019). Pengembangan Electronic Pressure Injury Alarm (E_PIA) dalam upaya peningkatan perilaku pencegahan cedera tekan di rumah sakit. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(1): 28–35.
- Simonetti, V., Comparcini, D., Flacco, M. E., Di Giovanni, P., & Cicolini, G. (2015). Nursing students' knowledge and attitude on pressure ulcer prevention evidence-based guidelines: A multicenter cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 35(4): 573-579. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.12.020>.
- Soelaiman, D. A. (2019). *Filsafat Ilmu Pengetahuan Perspektif Barat dan Islam* (1st ed.; R. S. Putra, Ed.). Aceh: Bandar Publishing.
- Sulidah, & Susilowati. (2017). Pengaruh tindakan pencegahan terhadap kejadian dekubitus pada lansia imobilisasi. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 15(3): 161–172.
- Tubaishat, A., Papanikolaou, P., Anthony, D., & Habiballah, L. (2018). Pressure Ulcers Prevalence in the Acute Care Setting: A Systematic Review, 2000-2015. *Clinical Nursing Research*, 27(6). <https://doi.org/10.1177/1054773817705541>.
- Verplanken, B. & Orbell, S. (2022). Annual Review of Psychology: Attitudes, Habits, and Behavior Change.

Annual Reviews Connect, 73: 327-352. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-020821-011744>

Yüksel, S., & Keser, E. (2020). Knowledge and Attitudes of Surgical Nurses towards Pressure Ulcer Prevention. *Selcuk Medical Journal*, 36(3): 216-225. <https://doi.org/10.30733/std.2020.01384>

Zeb, A., Ilyas, S., Kashif, M., Kompol, R., Darain, H., & Bahadar, S. (2015). Knowledge and Attitudes on Pressure Ulcer Prevention Among Nurses Working in Neurological Departments in Tertiary Care Hospitals of Peshawar: A Multicenter Study. *Annals of Allied Health Sciences*, 1(2): 49-53.