

Pengaruh Motivasi dan Pengetahuan terhadap Kepatuhan Pemberian Antibiotik Profilaksis dengan Sikap sebagai Faktor Intervening di Instalasi Bedah Sentral Rs X di Jakarta

**Cahyarini¹, Supriyantoro¹, Kemala Rita Wahidi¹, Rokiah Kusumapradja¹,
Rimba Trishuta Pathiussina²**

¹Universitas Esa Unggul, Indonesia

²Rumah Sakit Persahabatan, Indonesia

Email: ririn_cahya@student.esaunggul.ac.id

Abstrak

Meningkatnya jumlah Infeksi Daerah Operasi (IDO) menyebabkan kerugian bagi pasien, termasuk morbiditas, mortalitas, dan lamanya rawat inap. RS X berupaya memberikan pelayanan terbaik dengan memberikan antibiotik profilaksis sebelum operasi, yang terbukti efektif dalam mengurangi kejadian IDO. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh motivasi dan pengetahuan terhadap kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis di instalasi bedah sentral RS X, dengan sikap sebagai faktor intervening. Metode yang digunakan adalah penelitian cross-sectional dengan sampel 54 dokter operator. Analisis dilakukan menggunakan SEM-PLS. Hasil menunjukkan bahwa motivasi dan pengetahuan tidak memiliki pengaruh signifikan secara langsung terhadap kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis. Namun, sikap memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan tersebut. Selain itu, pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap sikap dokter, sementara motivasi tidak. Sikap juga memediasi pengaruh motivasi dan pengetahuan terhadap kepatuhan, sehingga dapat memperkuat atau melemahkan pengaruh tersebut. Temuan ini menunjukkan pentingnya sikap dokter dalam meningkatkan kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis untuk mencegah IDO dan meningkatkan kualitas pelayanan di RS X.

Kata Kunci: Motivasi, Pengetahuan, Sikap, Kepatuhan Pemberian Antibiotik Profilaksis

Abstract

The increasing number of Surgical Site Infections (SSIs) leads to significant losses for patients, including morbidity, mortality, and prolonged hospital stays. RS X aims to provide optimal care by administering prophylactic antibiotics before surgery, which has proven effective in reducing SSI rates. This study aims to analyze the influence of motivation and knowledge on compliance with prophylactic antibiotic administration in the central surgical installation of RS X, with attitude as an intervening factor. A cross-sectional study was conducted with a sample of 54 operating physicians. Analysis was performed using SEM-PLS. The results indicated that neither motivation nor knowledge had a significant direct effect on compliance with prophylactic antibiotic administration. However, attitude had a considerable influence on this compliance. Furthermore, knowledge had a significant impact on the physicians' attitude, while motivation did not. Attitude also mediated the effects of motivation and knowledge on compliance, thus strengthening or weakening their influence. These findings underscore the importance of physicians' attitudes in enhancing compliance

with prophylactic antibiotic administration to prevent SSIs and improve the quality of care at RS X.

Keywords: *Motivation, Knowledge, Attitude, Adherence to Prophylactic Antibiotics*

PENDAHULUAN

Pemberian antibiotik profilaksis sebelum operasi terbukti efektif mengurangi angka kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO) pada pasien (Ierano et al., 2017). IDO merupakan komplikasi serius akibat pembedahan yang termasuk dalam kategori Healthcare Associated Infections (HAIs), dengan angka kejadian global mencapai 18%, yang dapat meningkatkan biaya perawatan hingga 300% (Pudji Wahyuningsih, 2020; Wahyuningsih, 2020) Di Amerika Serikat, IDO menyumbang 21,8% dari total infeksi, menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas serta biaya perawatan kesehatan yang meningkat hingga 1,6 miliar dolar per tahun (De Lissovoy et al., 2009).

Sejak diperkenalkannya teori antisepsis oleh Semmelweis dan Lister, pemberian antibiotik profilaksis pada bedah non-bersih dan implan telah terbukti menurunkan kejadian IDO. Meskipun demikian, tantangan dalam penerapan konsisten di berbagai fasilitas kesehatan masih ada. Kepatuhan petugas kesehatan terhadap pedoman klinis merupakan faktor kunci dalam efektivitas pencegahan IDO (Setiawati & Farhadi, 2021)

Menurut Permenkes nomor 27 Tahun 2017, petugas kesehatan harus mematuhi beberapa bundles IDO, termasuk pemberian antibiotik profilaksis sebelum insisi dan menjaga kondisi pasien (Fanani et al., 2022; Karminingtyas et al., 2018; Lukito, 2019; Makani & Andayani, 2021; Purwaningsih et al., 2023). WHO juga menekankan pentingnya mandi sebelum operasi, dekolonisasi MRSA, serta persiapan area operasi (WHO, 2018). Penatagunaan antibiotik yang efektif memerlukan pengetahuan dan pemahaman petugas kesehatan terhadap pedoman yang ada, di mana pengalaman, keterampilan, sikap profesional, serta sumber daya juga memengaruhi kepatuhan (Harun et al., 2022)

Penelitian oleh Satti et al. (2019) menunjukkan tingkat kepatuhan dokter residen di Pakistan sebesar 49,33%, dengan hubungan signifikan antara kepatuhan dan kesadaran terhadap pedoman ($p < 0,000$). Penelitian Berrondo et al. (2022) mengungkapkan bahwa 35,9% pemberian antibiotik profilaksis tidak sesuai pedoman. Sementara itu, penelitian oleh Karminingtyas et al. (2018) menunjukkan efektivitas 100% penggunaan antibiotik profilaksis dalam mencegah infeksi pada pasien bedah sesar.

RS X di Jakarta Timur, memiliki masalah IDO yang perlu diatasi, dengan 11 kasus tercatat pada tahun 2022 (Tabel 1). Oleh karena itu, penelitian ini akan melakukan audit untuk menilai pola pemberian antibiotik profilaksis sebagai langkah awal.

Tabel 1. Jumlah Pasien dengan Infeksi Daerah Operasi (IDO) Tahun 2022

No	Bulan	Bersih		Bersih Tercemar		Tercemar		Kotor	
		Operasi	IDO	Operasi	IDO	Operasi	IDO	Operasi	IDO
1	Januari	147	0	199	0	0	0	62	0
2	Februari	108	0	172	1	0	0	47	1
3	Maret	132	1	217	0	0	0	51	0
4	April	113	0	203	0	0	0	64	1
5	Mei	92	0	168	0	0	0	43	0
6	Juni	92	0	168	0	0	0	43	0
7	Juli	322	0	196	0	7	0	27	0
8	Agustus	188	0	228	0	0	0	81	1
9	September	135	1	232	0	0	0	79	1
10	Oktober	129	0	231	1	0	0	62	1
11	November	124	0	237	1	0	0	75	0
12	Desember	158	0	228	0	0	0	69	1
Jumlah		1740	2	2479	3	7	0	703	6

Sumber: Data Komite PPI RS X 2022

Studi pendahuluan mengenai kasus bedah onkologi tahun 2022 menunjukkan bahwa pemberian antibiotik profilaksis di RS X belum optimal, dengan indikasi "over use" antibiotik oleh dokter operator. Banyak dokter yang memberikan antibiotik terapi setelah operasi, meskipun antibiotik profilaksis seharusnya diberikan satu jam sebelum insisi. Audit dilakukan berdasarkan: 1) indikasi pemberian antibiotik profilaksis; 2) pemberian antibiotik terapi pasca-tindakan; 3) ketepatan pemilihan jenis antibiotik profilaksis; 4) ketepatan dosis antibiotik profilaksis.

Untuk mendalami temuan tersebut, peneliti melakukan wawancara dengan Direktur Utama dan Kepala Instalasi Bedah Sentral RS X, yang merupakan dokter spesialis orthopaedi. Diketahui bahwa ketidakpatuhan pemberian antibiotik profilaksis disebabkan oleh faktor manusia, seperti kurangnya pengetahuan dalam mematuhi Standar Prosedur Operasional (SPO) mengenai antibiotik profilaksis, serta kebiasaan dokter yang sering lupa memberikan antibiotik sesuai waktu yang ditentukan. Ini menimbulkan permasalahan di RS X, yang kemungkinan besar disebabkan oleh faktor internal dokter operator, yaitu motivasi, pengetahuan, dan sikap.

Dalam buku Health and Safety Executive (2009), disebutkan bahwa sikap dapat membentuk perilaku. Pembentukan perilaku petugas kesehatan dan kedokteran dipengaruhi oleh beberapa faktor individu, di mana sikap, kepribadian, dan persepsi saling mempengaruhi. Pengenalan nilai-nilai positif dapat menghasilkan sikap positif yang pada akhirnya membentuk perilaku baik (Mar'at dan Kartono, 2006).

Faktor pengetahuan (knowledge), sikap (attitude), dan tindakan (practice) petugas di ruang bedah berpengaruh terhadap pemberian antibiotik profilaksis. Penelitian di Ethiopia menunjukkan bahwa meskipun petugas kesehatan memiliki pengetahuan baik (75,4%) tentang antibiotik profilaksis, sikap mereka rendah (57,6%). Kegagalan dalam salah satu komponen tersebut dapat berdampak negatif pada tindakan (Tefera et al., 2019).

Data menunjukkan bahwa dokter operator tidak memberikan antibiotik profilaksis sesuai dengan Buku PGA (Penggunaan Antibiotik) Kemenkes dan Buku PPAB (Pedoman Penggunaan Antibiotik) RS X. Ketidaksesuaian antara pedoman dan praktik di lapangan mendorong peneliti untuk menelaah lebih dalam faktor internal dokter operator, seperti motivasi, pengetahuan, dan sikap yang mempengaruhi kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis di Instalasi Bedah Sentral RS X.

Penelitian ini berfokus pada variabel motivasi, pengetahuan, sikap, dan kepatuhan dokter operator terhadap pemberian antibiotik profilaksis. Motivasi didefinisikan sebagai dorongan internal untuk mematuhi pedoman, pengetahuan terkait pemahaman tentang manfaat serta prosedur antibiotik profilaksis, sedangkan sikap merupakan keyakinan dan kesiapan untuk menerapkan tindakan sesuai standar. Variabel-variabel tersebut dipilih karena mewakili aspek kognitif, afektif, dan perilaku yang diyakini berperan penting dalam menentukan kepatuhan klinis.

Novelty penelitian ini terletak pada analisis peran sikap sebagai variabel intervening yang memediasi hubungan antara motivasi dan pengetahuan terhadap kepatuhan. Pendekatan ini berbeda dengan studi sebelumnya yang lebih menekankan pada pengaruh langsung faktor individu terhadap kepatuhan tanpa mempertimbangkan mekanisme psikologis yang mendasarinya. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan perspektif baru mengenai pentingnya pembentukan sikap positif dokter operator dalam mendorong praktik yang sesuai pedoman.

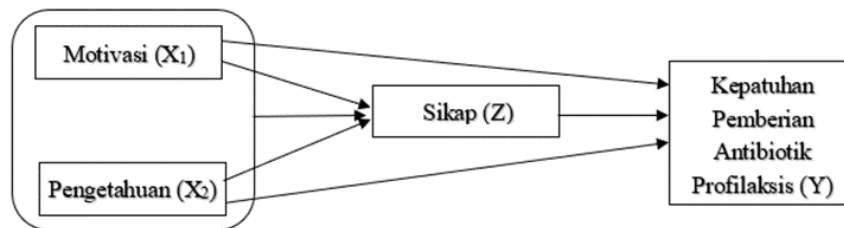
Urgensi penelitian ini semakin nyata dengan adanya data di RS X, Jakarta Timur, yang masih menunjukkan kasus IDO pada tahun 2022 meskipun telah dilakukan upaya pencegahan melalui pemberian antibiotik profilaksis. Ketidaksesuaian praktik dengan pedoman yang ada memperlihatkan adanya celah dalam implementasi standar, sehingga diperlukan kajian mendalam untuk mengidentifikasi faktor-faktor internal dokter yang berkontribusi terhadap rendahnya kepatuhan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh motivasi dan pengetahuan terhadap kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis dengan sikap sebagai variabel intervening di Instalasi Bedah Sentral RS X. Secara khusus, penelitian ini ingin menilai apakah sikap mampu memperkuat atau melemahkan pengaruh kedua faktor tersebut terhadap kepatuhan dokter operator. Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis bagi pengembangan ilmu manajemen rumah sakit, khususnya terkait perilaku tenaga medis dalam kepatuhan terhadap pedoman klinis. Secara praktis, hasil penelitian dapat menjadi dasar bagi RS X dan rumah sakit lain untuk merancang strategi intervensi berupa program pelatihan, audit kepatuhan, maupun kebijakan yang menekankan pentingnya pembentukan sikap positif dalam pencegahan IDO. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan, tetapi juga pada pengendalian resistensi antibiotik dan keselamatan pasien secara lebih luas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk kedalam penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross sectional study yang bertujuan untuk mempelajari korelasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independent yang meliputi motivasi, pengetahuan dan variabel dependen yaitu pemberian antibiotik profilaksis serta variabel intervening yaitu sikap. Dari beberapa variabel penelitian ini ingin mengetahui pengaruh yang signifikan antara kedua variabel tersebut terhadap pemberian antibiotik yang dipengaruhi variabel perantara sehingga hubungan antar variabel penelitian dalam kerangka konstelasi penelitian adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Kontelasi Penelitian

Populasi Sampel dan Pengumpulan Data

Penelitian ini melibatkan seluruh dokter operator yang bekerja di Instalasi Bedah Sentral RS X Jakarta, berjumlah 58 orang. Peneliti menggunakan teknik Total Sampling, di mana ukuran sampel sama dengan populasi yang ada. Data dikumpulkan melalui metode survei langsung kepada responden menggunakan kuesioner, yang disampaikan secara langsung atau melalui formulir Google (G-form) kepada responden yang termasuk dalam kerangka populasi.

Pengujian Instrumen Penelitian

Uji kuesioner dilakukan melalui pengujian validitas dan reliabilitas. Validitas mengukur ketepatan alat ukur dalam menjalankan fungsinya. Uji ini bertujuan untuk mengevaluasi item-item dalam kuesioner agar dapat dipastikan bahwa pertanyaan yang diajukan dapat mengukur konsep penelitian, yaitu hubungan antara variabel bebas dan tergantung.

Item pertanyaan yang tidak valid adalah yang memiliki r-hasil positif dan lebih besar dari r-Tabel. Pengujian validitas menggunakan Rumus Koefisien Product

Moment Pearson yang dinyatakan sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{(N\sum X^2 - (\sum X)^2)} \cdot \sqrt{(N\sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Dimana:

rx_y : koefisien Korelasi Product Moment

X : nilai dari item (pertanyaan)

Y : nilai dari total item

N : banyaknya responden atau sampel penelitian

Perhitungan ini akan dilakukan dengan bantuan komputer program SPSS (Statistical Package for Social Science).

Untuk menentukan nomor-nomor item yang valid dan yang gugur, perlu dikonsultasikan dengan Tabel r product moment. Kriteria penilaian uji validitas, adalah (1) apabila r hitung > r Tabel (pada taraf signifikansi 5%), maka dapat dikatakan item kuesioner tersebut valid dan (2) apabila r hitung < r Tabel (pada taraf signifikansi 5%), maka dapat dikatakan item kuesioner tersebut tidak valid.

Analisis ini dapat dilihat dari besarnya Alpha yang diperoleh dari pengujian ini. Reliabilitas dapat ditunjukkan dengan alpha positif dan lebih besar dari Cronbach Alpha = 0,6

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Dimensi	Skala
Motovasi	Motivasi merupakan kekuatan dari seseorang yang mendorong orang untuk melakukan sesuatu atau mencoba memuaskan kebutuhannya (Maslow, 1970)	Motivasi adalah kebutuhan diri dokter operator yang dapat untuk memberikan antibiotik profilaksis sesuai pedoman berlaku	1. Kebutuhan Fisiologis 2. Kebutuhan Keamanan dan Keselamatan Kerja 3. Kebutuhan Sosial 4. Kebutuhan Penghargaan 5. Kebutuhan Aktualisasi Diri	Likert Poin 1 - 4 1 sangat tidak setuju (STS), 2 setuju (TS), 3 setuju (S), 4 sangat setuju (SS)
Pengetahuan	Pengetahuan berasal dari kata “tahu” yang memiliki arti antara lain	Pengetahuan adalah pengenalan dan kompetensi klinis bagi dokter operator dalam	1. Pengetahuan 2. Cara melakukan / mendemonstrasikan 3. Kemampuan memperagakan	Likert Poin 1 - 4 1 sangat

Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Dimensi	Skala
	mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti (Miller, 1990).	memberikan antibiotik profilaksis.	4. Melakukan	tidak setuju (STS), 2 tidak setuju (TS), 3 setuju (S), 4 sangat setuju (SS)
Kepatuhan Pemberian Antibiotik Profilaksis	Kepatuhan adalah suatu perilaku manusia dalam ketaatan mengikuti aturan yang berlaku (Milgram, 1963).	Kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis merupakan pemberian antibiotik yang diberikan sebelum, saat dan setelah prosedur operasi untuk mencegah terjadinya komplikasi infeksi atau Infeksi Daerah Operasi (IDO) sesuai dengan PPAB dalam hal indikasi, waktu pemberian, cara pemberian, dosis ulang dan tidak dilanjutkan terapi antibiotik setelah operasi.	1. Jenis Operasi 2. Indikasi 3. Pemilihan jenis antibiotik profilaksis 4. Cara Pemberian antibiotik profilaksis	Likert Poin 1 - 4 1 sangat tidak setuju (STS), 2 tidak setuju (TS), 3 setuju (S), 4 sangat setuju (SS)
Sikap	Sikap adalah keyakinan dan emosi yang mungkin cenderung atau mempengaruhi	Sikap dalam memberikan antibiotik profilaksis adalah keyakinan atau emosi dokter	1. <i>Affective</i> 2. <i>Behavior</i> 3. <i>Cognitive</i>	Likert Poin 1 - 4 1 sangat tidak

Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Dimensi	Skala
	seseorang untuk bereaksi dengan cara tertentu terhadap suatu hal dan peristiwa (Myers dan Twenge, 2022).	operator terhadap peraturan pemberian antibiotik profilaksis yang berlaku.		setuju (STS), 2 tidak setuju (TS), 3 setuju (S), 4 sangat setuju (SS)

Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis data Structural Equation Model (SEM) berbasis Partial Least Square (PLS), yang dikenal sebagai SEM-PLS. Dalam analisis ini, terdapat dua jenis uji statistik yang dilakukan: statistik deskriptif dan statistik inferensial.

Statistik deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, variabel independen (motivasi dan pengetahuan), variabel dependen (pemberian antibiotik profilaksis) dan variabel intervening (sikap). Analisis ini menggunakan Three Box Method untuk mengetahui gambaran deskriptif responden terkait variabel yang diteliti. Setiap item kuisioner memiliki skor sesuai skala Likert, yaitu skor tertinggi adalah 4 (empat) dan skor terendah adalah 1 (satu).

Statistik inferensial penelitian ini menggunakan metode analisis data Structural Equation Model (SEM) berbasis Partial Least Square (PLS) atau disingkat menjadi SEM-PLS. Masing-masing hipotesis akan dianalisis dengan menggunakan aplikasi Smart PLS versi 3.0 untuk menguji hubungan antar variabel. Uji PLS atau Partial Least Square merupakan pendekatan persamaan struktural berbasis varian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Data

Responden dalam penelitian ini adalah dokter operator di Instalasi Bedah Sentral RS X. Populasi penelitian ini adalah seluruh dokter operator di Instalasi Bedah Sentral RS X sebanyak 58 orang. Dari jumlah tersebut hanya 54 orang dokter operator yang menjadi responden dikarenakan 3 orang dokter operator sedang melaksanakan pendidikan sehingga tidak bekerja selama masa pendidikan tersebut dan 1 orang mengundurkan diri menjadi dokter operator atau tidak lagi bekerja di RS X. Berdasarkan 54 data observasi diperoleh karakteristik responden.

Sebagian besar responden adalah laki-laki sebanyak 30 orang (55,6%) dengan rentang usia terbanyak adalah 45-54 tahun sebanyak 23 orang (42,6%). Pendidikan terakhir terbanyak adalah jenjang Spesialis-1 atau Sp-1 sebanyak 27 orang (50%), dengan

jenis spesialisasi dokter terbanyak adalah Spesialis Obstetri Ginekologi sebanyak 13 orang (24,1%) dan masa kerja terbanyak adalah > 5 tahun sebanyak 37 orang (68,5%).

Hasil Uji Validitas

Uji validitas dilakukan pada awal penelitian sebagai pendahuluan untuk pre-test yang dilakukan pada awal bulan Maret 2024 dan menyebarkan kuesioner kepada 30 responden dokter di RS X yang memenuhi kriteria keikutsertaan.

Variabel motivasi terdiri dari 15 item pernyataan. Hasil analisis menggunakan Corrected Item Total Correlation menunjukkan bahwa beberapa item (X1.1, X1.2, X1.8, dan X1.9) memiliki nilai r hitung yang kurang dari r Tabel, sehingga dinyatakan tidak valid. Item-item pertanyaan yang tidak valid ini tidak dimasukkan ke dalam kuesioner untuk responden penelitian. Variabel pengetahuan terdiri dari 12 item pernyataan. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa item pertanyaan X2.6 memiliki nilai r hitung yang kurang dari r Tabel, sehingga item ini juga dinyatakan tidak valid dan tidak dimasukkan ke dalam kuesioner.

Variabel sikap terdiri dari 9 item pernyataan. Berdasarkan hasil analisis, seluruh item pernyataan pada variabel sikap dinyatakan valid, sehingga dapat digunakan dalam kuesioner untuk responden penelitian.

Variabel kepatuhan terdiri dari 10 item pernyataan. Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan pada variabel kepatuhan dinyatakan valid dan dapat dimasukkan ke dalam kuesioner yang akan diberikan kepada responden penelitian.

Hasil Uji Reliabilitas

Ketentuan uji reliabilitas menggunakan teknik alpha cronbach. Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai alpha cronbach >0,60 (Sekaran & Bougie, 2016). Nilai Cronbach's Alpha variabel Motivasi sebesar 0,874, Pengetahuan sebesar 0,891, Sikap sebesar 0,913, dan Kepatuhan sebesar 0,769.

Analisis Indeks Jawaban Responden

Analisis menunjukkan bahwa motivasi dokter terdistribusi dalam 5 dimensi dengan 11 item pernyataan. Indikator motivasi berada pada tingkat sedang hingga tinggi, dengan dua indikator tinggi yang signifikan: "hubungan interpersonal" (indeks 42,8) dan "tumbuh dan berkembang" (indeks 40,8). Ini menunjukkan kebutuhan sosial dan aktualisasi diri dokter operator cukup tinggi.

Pengetahuan responden terdiri dari 4 dimensi dengan 11 item pernyataan. Sebagian besar indikator pengetahuan berada pada tingkat tinggi. Indikator tertinggi adalah "Antibiotik profilaksis dapat mencegah IDO" dan "Memberi instruksi tim dalam pemberian antibiotik profilaksis", keduanya dengan indeks 45,8. Namun, ada beberapa indikator, seperti "Memberikan antibiotik profilaksis tanpa dibantu orang lain" (indeks 38,3), menunjukkan tingkat sedang, menandakan bahwa pengetahuan praktis dokter dalam pelaksanaan tugas perlu ditingkatkan.

Variabel sikap mencakup 3 dimensi dengan 9 item pernyataan. Sebagian besar indikator menunjukkan tingkat tinggi, di mana "Kesediaan untuk mengingatkan" (indeks

46,3) dan "Kesadaran bekerja" (indeks 45,5) mencatat skor tertinggi. Namun, dimensi behavior mencatat nilai terendah dalam kategori sedang (indeks 39,5), yang menunjukkan perlunya peningkatan sikap dalam hal perilaku.

Kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis terdiri dari 10 item pernyataan dengan proporsi seimbang antara kategori sedang dan tinggi. Enam indikator berada dalam kategori tinggi, seperti "Kesesuaian dosis antibiotik profilaksis dengan PPAB RS X" (indeks 44,3). Meski sebagian besar indikator menunjukkan hasil tinggi, ada empat indikator yang masih dalam kategori sedang, menandakan perlunya perbaikan di beberapa aspek kepatuhan.

Tabel 3. Matrik Analisis Three Box Method

No	Variabel	Indeks			Perilaku
		Rendah	Sedang	Tinggi	
1	Motivasi	-	√	-	Mendorong
2	Pengetahuan	-	-	√	Mengerti
3	Sikap	-	-	√	Mempengaruhi
4	Kepatuhan	-	-	√	Konsisten

Sumber: Data diolah

Berdasarkan Tabel 3 di atas, diketahui (1) Variabel Motivasi berada pada indeks sedang, dengan dimensi terkuat pada kebutuhan sosial. Menurut McClelland (1961), motivasi berarti mendorong orang lain untuk bergerak dan berubah mencapai tujuan. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi yang tinggi dapat mendorong dokter operator untuk mematuhi pemberian antibiotik profilaksis di instalasi bedah sentral RS X. (2) Variabel Pengetahuan juga berada pada indeks sedang, dengan dimensi terkuat adalah pengetahuan. Teferra et al. (2019) menyatakan bahwa pengetahuan yang baik tentang pedoman pemberian antibiotik profilaksis berhubungan signifikan dengan kepatuhan dokter dalam pemberian antibiotik profilaksis. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kepatuhan dokter operator dalam memberikan antibiotik profilaksis di RS X. (3) Variabel Sikap berada pada indeks sedang, dengan dimensi terkuat adalah kognitif. Teferra et al. (2019) menunjukkan bahwa sikap negatif terhadap pedoman antibiotik profilaksis mempengaruhi kualitas pelayanan pasien. Ini menunjukkan bahwa sikap positif dokter operator mendukung kepatuhan dalam pemberian antibiotik profilaksis. (4) Variabel Kepatuhan dalam memberikan antibiotik profilaksis berada pada indeks sedang, dengan indikator terkuat adalah kesesuaian dosis antibiotik profilaksis sesuai PPAB RS X. Menurut APSIC (2018 dalam Ling et al. (2019) dan PMK No. 28 Tahun 2021, kepatuhan dalam pemberian antibiotik profilaksis adalah konsistensi dalam pemberian antibiotik sebelum, saat, dan setelah prosedur operasi untuk mencegah komplikasi infeksi atau Infeksi Daerah Operasi (IDO). Hal ini menunjukkan bahwa dokter operator konsisten dalam memberikan antibiotik profilaksis kepada pasien untuk mencegah terjadinya IDO.

Analisis Data

Analisis yang digunakan adalah Structural Equation Model (SEM) berbasis Partial Least Square (PLS) atau disingkat menjadi SEM-PLS untuk menganalisis hubungan atau

korelasi antara faktor-faktor resiko. Adapun langkah-langkah analisis SEM-PLS sebagai berikut:

Hasil Analisa Outer Model

Analisis Outer Model dilakukan melalui pemeriksaan validitas konvergen, rata-rata varians diekstraksi (AVE), dan composite reliability. Validitas konvergen dievaluasi dengan memeriksa loading factor setiap item pertanyaan. Nilai loading factor di atas 0,6 dianggap valid. Hasil pengujian menunjukkan beberapa item tidak memenuhi kriteria validitas konvergen. Pada variabel motivasi, item nomor 3 dan 10 memiliki loading factor di bawah ambang batas (0,40 dan 0,57). Pada variabel pengetahuan, item nomor 10, 11, dan 12 juga tidak valid (0,57, 0,56, dan 0,57). Untuk variabel sikap, item nomor 4 dan 5 memiliki loading factor rendah (0,04 dan 0,40). Pada variabel kepatuhan, item nomor 2 dan 7 juga di bawah ambang batas (0,34 dan 0,58). Item-item yang tidak valid dihapus dan diuji ulang, hasilnya menunjukkan loading factor setiap item melebihi 0,6, menegaskan kevalidan item.

Evaluasi reliabilitas komposit melibatkan composite reliability dan nilai AVE. Composite reliability untuk variabel motivasi, pengetahuan, sikap, dan kepatuhan adalah 0,869, 0,900, 0,893, dan 0,865, semua di atas 0,70, menunjukkan instrumen yang tepat dan konsisten. Nilai AVE untuk variabel motivasi, pengetahuan, sikap, dan kepatuhan adalah 0,519, 0,592, 0,617, dan 0,518, semua melebihi 0,5, menunjukkan kemampuan variabel menjelaskan lebih dari setengah varian dari indikatornya.

Analisa Inner Model

Analisis inner model pertama dilakukan dengan mengevaluasi nilai R² model utama dalam penelitian ini. Nilai R² digunakan untuk mengukur seberapa besar variasi perubahan variabel independen memengaruhi variabel dependen. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai R² untuk variabel kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis adalah 0,594. Artinya, 59,4% keragaman dari kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis dapat dijelaskan oleh variabel motivasi, pengetahuan, dan sikap. Sementara itu, R² untuk variabel sikap adalah 0,729. Hal ini menunjukkan bahwa variabel independen (motivasi dan pengetahuan) dapat menjelaskan sebanyak 72,9% variasi perubahan dalam sikap

Uji Signifikansi

Pengaruh variabel independen terhadap dependen dapat dilihat melalui pengujian signifikansi. Jika diperoleh nilai p-value kurang dari 0,05, maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara variabel yang diujikan.

Uji signifikansi pengaruh langsung motivasi terhadap kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis menunjukkan hubungan yang tidak signifikan ($T=0,866$; $p=0,387$), pengetahuan terhadap kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis menunjukkan hubungan yang tidak signifikan ($T=0,539$; $p=0,590$), sikap terhadap kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis menunjukkan hubungan yang signifikan ($T=3,574$; $p<0,001$), motivasi terhadap sikap menunjukkan hubungan yang tidak signifikan ($T=0,748$; $p=0,455$), dan pengetahuan terhadap sikap menunjukkan hubungan yang signifikan ($T=3,574$; $p<0,001$). Hasil uji signifikansi yang ditujukan untuk mengetahui pengaruh tidak langsung (melalui sikap sebagai variabel mediasi) adalah sebagai berikut:

Uji signifikansi pengaruh motivasi terhadap kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis melalui mediasi sikap menunjukkan adanya hubungan yang tidak signifikan ($T=0,683$; $p=0,495$) dan uji signifikansi pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis melalui mediasi sikap menunjukkan adanya hubungan yang signifikan ($T=3,610$; $p<0,001$)

Analisis Jalur

Motivasi tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap sikap ($\beta=0,748$; $p=0,455$) ataupun pada kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis ($\beta=0,866$; $p=0,387$). Pengetahuan tidak memiliki pengaruh langsung terhadap kepatuhan pemberian AP ($\beta=0,539$; $p=0,590$), namun memiliki pengaruh yang signifikan terhadap sikap ($\beta=10,929$; $p<0,001$). Sikap diketahui memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis ($\beta=3,574$; $p<0,001$). Oleh karena itu, pengetahuan memiliki pengaruh tidak langsung melalui variabel mediasi sikap terhadap kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis. Selain motivasi dan pengetahuan, terdapat 40,6% faktor eksternal yang memengaruhi sikap. Di sisi lain, terdapat 27,1% faktor eksternal yang memengaruhi kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis selain dari motivasi, pengetahuan, dan juga sikap.

Pembahasan

Pengaruh Motivasi Terhadap Kepatuhan Pemberian Antibiotik Profilaksis

Penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi dokter operator di RS X berada pada tingkat sedang hingga tinggi, namun tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan dalam pemberian antibiotik profilaksis ($p = 0,387$). Motivasi adalah kekuatan dari dalam diri seseorang untuk mencapai tujuan (Maslow, 1970; Locke, 1968). Meskipun dianggap penting, faktor lain seperti konteks dan dukungan situasional berperan lebih besar (Rodriguez et al., 2017; Brenner, 2020). Kepuasan dalam hubungan sosial dan aktualisasi diri berpengaruh pada kepatuhan, namun faktor seperti kebutuhan fisiologis dan penghargaan tidak signifikan (Waddimba et al., 2017, 2019). Kolaborasi, kebijakan, dan insentif finansial dapat meningkatkan motivasi dan kepatuhan dokter.

Pengaruh Pengetahuan terhadap Kepatuhan Pemberian Antibiotik Profilaksis

Penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan dokter operator di RS X tinggi, tidak ada pengaruh signifikan terhadap kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis ($p = 0,590$). Variasi pengetahuan yang homogen dan faktor lain seperti kebijakan rumah sakit, protokol ketat, serta pengaruh dari rekan kerja lebih mungkin mempengaruhi kepatuhan (Testa et al., 2015). Selain itu, jumlah sampel yang kecil (54 orang) dapat mengurangi kekuatan statistik, serta tingginya tingkat kepatuhan dapat mengurangi dampak pengetahuan (Hassan et al., 2021). Audit rekam medis menunjukkan perbedaan signifikan antara kepatuhan yang dilaporkan (96,3%) dan yang sesuai pedoman (40,7%).

Diperlukan pelatihan intensif serta audit berkala untuk memastikan kepatuhan dokter operator terhadap pedoman antibiotik profilaksis.

Pengaruh Sikap Terhadap Kepatuhan Pemberian Antibiotik Profilaksis

Penelitian ini menunjukkan bahwa sikap dokter operator memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis ($p < 0,001$). Sikap positif meningkatkan niat dokter untuk mematuhi pedoman, sejalan dengan Teori Planned Behaviour (Ajzen, 2011) dan Teori Kognitif Sosial (Bandura & Cervone, 1986). Menurut analisis three box methods, sebagian besar indikator sikap berada pada tingkat tinggi, kecuali pada dimensi behavior terkait pemberian antibiotik untuk semua jenis operasi, yang sesuai pedoman tidak selalu diperlukan. Sikap positif ini mendorong kepatuhan terhadap pedoman, membantu mengurangi resistensi antibiotik dan meningkatkan hasil klinis pasien.

Pengaruh Motivasi terhadap Sikap

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa motivasi tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap sikap dokter dalam pemberian antibiotik profilaksis ($p = 0,455$). Meskipun teori motivasi umumnya menyatakan bahwa motivasi, baik intrinsik maupun ekstrinsik, berpengaruh pada sikap (seperti sikap positif terhadap praktik medis), penelitian ini berbeda. Kemungkinan disebabkan oleh rutinitas lama, faktor psikologis, atau kurangnya monitoring yang memengaruhi sikap dokter terhadap pedoman baru. Jumlah sampel kecil (54 orang) mungkin juga mempengaruhi hasil. Faktor lain seperti pengetahuan medis, kebijakan, dan pengalaman profesional mungkin lebih berpengaruh pada sikap dokter, yang layak diteliti lebih lanjut.

Pengaruh Pengetahuan terhadap Sikap

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh signifikan terhadap sikap dokter dalam kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis. Pengetahuan mendalam tentang pedoman antibiotik profilaksis, seperti indikasi, dosis, dan risiko resistensi, berkaitan dengan kepatuhan dokter (Dohou et al., 2022). Pemahaman yang baik tentang antibiotik membantu dokter memahami manfaat tindakan ini, mencegah infeksi, dan mengurangi hambatan seperti kekhawatiran resistensi (Rosenstock et al., 1994). Oleh karena itu, edukasi, seminar, dan pelatihan berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan sikap positif terhadap pedoman antibiotik profilaksis.

Pengaruh Motivasi terhadap Kepatuhan Pemberian Antibiotik Profilaksis Melalui Sikap

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa motivasi tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap pemberian antibiotik profilaksis melalui sikap. Dokter lebih cenderung didasarkan pada pertimbangan medis yang kompleks, pengalaman klinis, serta panduan dan protokol yang sudah diterapkan sejak pendidikan (Wright et al., 2008). Kepatuhan dokter terhadap pemberian antibiotik profilaksis mungkin lebih dipengaruhi

oleh faktor-faktor lain, seperti kebijakan rumah sakit dan lingkungan kerja daripada motivasi pribadi. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengkaji peran faktor-faktor tersebut.

Pengaruh Pengetahuan terhadap Kepatuhan Pemberian Antibiotik Profilaksis Melalui Sikap

Penelitian ini memperlihatkan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis melalui sikap. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Arteaga-Livias et al., (2023) yang mengkaji kepatuhan penggunaan antibiotik profilaksis dalam bedah obstetri dan ginekologi di dua rumah sakit di Peru. Hasilnya menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tentang pedoman antibiotik profilaksis meningkatkan kepatuhan dokter, mengurangi penggunaan antibiotik yang tidak perlu, dan memperbaiki sikap terhadap pencegahan infeksi melalui antibiotik profilaksis. Hasil penelitian ini menekankan bahwa pengetahuan yang baik tentang antibiotik profilaksis sangat penting untuk membentuk sikap positif dan perilaku yang tepat di kalangan dokter, serta menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan dokter dapat berdampak signifikan pada praktik klinis mereka.

Pengaruh Secara Bersama-sama Motivasi, Pengetahuan terhadap Kepatuhan Pemberian Antibiotik Profilaksis Melalui Sikap

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis memiliki pengaruh moderat, dengan nilai R-square sebesar 0,594. Ini berarti 59,4% faktor yang memengaruhi kepatuhan terdiri dari variabel motivasi, pengetahuan, dan sikap, sedangkan 40,6% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam model penelitian, seperti kebijakan rumah sakit dan Program Pengendalian Resistensi Antimikroba (PPRA). Kebiasaan individu yang diperoleh selama pendidikan, pengalaman pribadi, serta pengaruh keluarga dan teman juga berkontribusi.

Dalam wawancara dengan responden, mereka memberikan alasan di balik pemberian antibiotik yang berbeda dari ketentuan. Salah satu responden menyatakan kekhawatirannya terhadap infeksi pasca-operasi pada pasien yang menjalani operasi

berat, sementara yang lain mengindikasikan bahwa mereka memberikan antibiotik profilaksis karena adanya kontaminasi.

Penilaian kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis dilakukan setiap bulan oleh Instalasi Bedah Sentral berdasarkan persentase dokter yang mematuhi pedoman. Namun, belum ada audit mendalam mengenai indikasi, jenis, dan dosis antibiotik yang diberikan. Penilaian hanya didasarkan pada capaian persentase, yang mungkin tidak mencerminkan kepatuhan yang sesungguhnya.

Untuk meningkatkan mutu pelayanan, rumah sakit perlu memperbaiki kebijakan dan peraturan terkait pengendalian resistensi antimikroba dan pencegahan infeksi. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mempertimbangkan lebih banyak variabel di luar

motivasi, pengetahuan, dan sikap dalam menilai kepatuhan dokter operator dan tenaga medis lainnya.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan.

1. Ukuran sampel relatif kecil (54 dokter operator), sehingga generalisasi hasil ke populasi yang lebih luas masih terbatas. Hal ini sejalan dengan kritik dari Hassan et al. (2021), yang menekankan perlunya populasi multi-senter untuk memperkuat validitas eksternal.
2. Desain penelitian cross-sectional tidak memungkinkan untuk mengamati dinamika perubahan sikap dan kepatuhan dari waktu ke waktu. Studi longitudinal atau intervensi eksperimental akan lebih mampu menjelaskan hubungan kausal antara variabel.
3. Penelitian ini hanya menguji faktor internal (motivasi, pengetahuan, dan sikap), sementara faktor eksternal seperti kepemimpinan manajemen rumah sakit, ketersediaan antibiotik, kebijakan pengendalian resistensi, dan sistem audit belum diukur secara kuantitatif. Padahal, temuan menunjukkan 40,6% variasi kepatuhan dijelaskan oleh faktor di luar model penelitian. Keempat, bias sosial-desirabilitas mungkin memengaruhi hasil kuesioner, di mana dokter cenderung menjawab sesuai ekspektasi daripada kondisi praktik sebenarnya. Terakhir, audit kepatuhan yang dilakukan belum menilai detail indikasi dan dosis, sehingga ada kemungkinan perbedaan antara laporan kuesioner dan praktik aktual, sebagaimana juga ditunjukkan oleh Testa et al. (2015).

Implikasi Manajerial

Temuan penelitian ini memberikan implikasi yang jelas bagi manajemen rumah sakit.

1. Penguatan budaya kepatuhan berbasis sikap harus menjadi prioritas. Hal ini dapat dilakukan melalui program role modeling dari dokter senior dan pemberian penghargaan bagi unit atau individu dengan tingkat kepatuhan tinggi.
2. Audit klinis berbasis indikator terukur harus dilakukan secara rutin, bukan hanya menghitung persentase kepatuhan, melainkan menilai ketepatan indikasi, jenis antibiotik, waktu pemberian, dan dosis sesuai standar PPAB.
3. Manajemen perlu mengintegrasikan pelatihan berkelanjutan berbasis simulasi yang menekankan dampak resistensi antibiotik terhadap keselamatan pasien. Simulasi operasi dengan skenario klinis dapat meningkatkan pemahaman praktis dan sikap positif dokter operator.
4. Perlu dibangun sistem pengingat elektronik (misalnya clinical decision support system) yang otomatis memberikan notifikasi kepada tim bedah mengenai waktu pemberian antibiotik sebelum insisi. Pendekatan ini terbukti efektif dalam

meningkatkan kepatuhan di beberapa rumah sakit internasional (Arteaga-Livias et al., 2023).

5. Manajemen dapat mengadopsi insentif non-finansial, seperti pengakuan profesional, sertifikat kepatuhan, atau peluang pengembangan karier, untuk memperkuat motivasi intrinsik dokter. Keenam, penguatan kolaborasi antar-profesi (dokter, perawat, farmasis, dan tim PPI) juga penting untuk memastikan bahwa tanggung jawab kepatuhan tidak hanya dibebankan pada dokter operator, melainkan merupakan kerja tim.

Secara strategis, jika manajemen RS X mampu mengimplementasikan langkah-langkah tersebut, maka tingkat kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis dapat meningkat, risiko SSI dapat ditekan, biaya perawatan berkurang, serta citra rumah sakit sebagai penyedia layanan berkualitas tinggi akan semakin kuat.

SIMPULAN

Motivasi tidak memiliki pengaruh signifikan secara langsung terhadap kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis. Ini menunjukkan bahwa motivasi tidak memengaruhi kepatuhan dokter operator di instalasi bedah sentral RS X. Pengetahuan juga tidak memiliki pengaruh signifikan secara langsung terhadap kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis, yang menunjukkan bahwa pengetahuan tidak memengaruhi kepatuhan dokter operator dalam hal ini. Sikap memiliki pengaruh signifikan secara langsung terhadap kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis. Sikap yang baik akan memperkuat kepatuhan dokter operator dalam memberikan antibiotik profilaksis kepada pasien. Motivasi tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap sikap dokter dalam mematuhi pemberian antibiotik profilaksis. Pengetahuan memiliki pengaruh signifikan terhadap sikap dokter, menunjukkan bahwa pengetahuan dapat memperkuat sikap dokter. Sikap memediasi pengaruh motivasi dan pengetahuan terhadap kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis, sehingga sikap dapat memperkuat atau melemahkan pengaruh keduanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (2011). The theory of planned behaviour: Reactions and reflections. *Psychology & Health*, 26(9), 1113–1127. <https://doi.org/10.1080/08870446.2011.613995>
- Arteaga-Livias, K., Panduro-Correa, V., Maguiña, J. L., Osada, J., Rabaan, A. A., Lijarza-Ushinahua, K., Barboza, J. J., Gomez-Gonzales, W., & Rodriguez-Morales, A. J. (2023). Compliance with antibiotic prophylaxis in obstetric and gynecological surgeries in two Peruvian hospitals. *Antibiotics*, 12(5), 808. <https://doi.org/10.3390/antibiotics12050808>
- Bandura, A., & Cervone, D. (1986). Differential engagement of self-reactive influences in cognitive motivation. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 38(1), 92–113. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(86\)90028-2](https://doi.org/10.1016/0749-5978(86)90028-2)
- Berrondo, C., Carone, M., Katz, C., & Kenny, A. (2022). Adherence to perioperative antibiotic prophylaxis recommendations and its impact on postoperative surgical site infections. *Cureus*, 14(2), e25859. <https://doi.org/10.7759/cureus.25859>

- Brenner, C. A. (2020). *The role of beliefs and self-determined motivation in teacher candidates' development of practices that promote self-regulated learning* (Doctoral dissertation, University of British Columbia).
- De Lissoy, G., Fraeman, K., Hutchins, V., Murphy, D., Song, D., & Vaughn, B. B. (2009). Surgical site infection: Incidence and impact on hospital utilization and treatment costs. *American Journal of Infection Control*, 37(5), 387–397. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2008.12.010>
- Dohou, A. M., Buda, V. O., Anagonou, S., Van Bambeke, F., Van Hees, T., Dossou, F. M., & Dalleur, O. (2022). Healthcare professionals' knowledge and beliefs on antibiotic prophylaxis in cesarean section: A mixed-methods study in Benin. *Antibiotics*, 11(7), 872. <https://doi.org/10.3390/antibiotics11070872>
- Fanani, Z., Aisah, N., & Ridwan, R. (2022). Evaluasi penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien operasi sectio caesarea di RSUD Islam Klaten tahun 2020. *Indonesia Jurnal Farmasi*, 7(1), 39–48. <https://doi.org/10.26751/ijf.v7i1.1793>
- Harun, M. G. D., Anwar, M. M. U., Sumon, S. A., Hassan, M. Z., Mohona, T. M., Rahman, A., Abdullah, S. A. H. M., Islam, M. S., Kaydos-Daniels, S. C., & Styczynski, A. R. (2022). Rationale and guidance for strengthening infection prevention and control measures and antimicrobial stewardship programs in Bangladesh: A study protocol. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1535. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08603-0>
- Hassan, S., Chan, V., Stevens, J., Stupans, I., & Gentle, J. (2021). Surgical antimicrobial prophylaxis in open reduction internal fixation procedures at a metropolitan hospital in Australia: A retrospective audit. *BMC Surgery*, 21, 296. <https://doi.org/10.1186/s12893-021-01248-3>
- Ierano, C., Nankervis, J. A. M., James, R., Rajkhowa, A., Peel, T., & Thursky, K. (2017). Surgical antimicrobial prophylaxis. *Australian Prescriber*, 40(6), 225–229. <https://doi.org/10.18773/austprescr.2017.071>
- Karminingtyas, S. R., Oktianti, D., & Furdianti, N. H. (2018). Keefektifan penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah sesar (sectio caesarea). *Cendekia Journal of Pharmacy*, 2(1), 33–38. <https://doi.org/10.31596/cjp.v2i1.14>
- Ling, M. L., Apisarnthanarak, A., Abbas, A., Morikane, K., Lee, K. Y., Warriar, A., & Yamada, K. (2019). APSIC guidelines for the prevention of surgical site infections. *Antimicrobial Resistance and Infection Control*, 8, 174. <https://doi.org/10.1186/s13756-019-0638-8>
- Locke, E. A. (1968). Toward a theory of task motivation and incentives. *Organizational Behavior and Human Performance*, 3(2), 157–189. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(68\)90004-4](https://doi.org/10.1016/0030-5073(68)90004-4)
- Lukito, J. I. (2019). Antibiotik profilaksis pada tindakan bedah. *Analisis-Cermin Dunia Kedokteran*, 46(12), 858–862.
- Makani, M., & Andayani, T. M. (2021). Pengaruh pemberian antibiotik profilaksis terhadap infeksi luka operasi pada pasien bedah obstetri dan ginekologi di RSUD Dr. Sardjito. *Majalah Farmaseutik*, 17(1), 49–54. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v17i1.48170>
- Mar'at, S., & Kartono, L. I. (2006). *Perilaku manusia: Pengantar singkat tentang psikologi*. Bandung: Refika Aditama.
- Maslow, A. H. (1970). *Motivation and personality* (Rev. ed.). New York: Harper & Row.
- McClelland, D. C. (1961). *Achieving society* (Vol. 92051). Simon & Schuster.

- Miller, G. E. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance. *Academic Medicine*, 65(9), S63–S67. <https://doi.org/10.1097/00001888-199009000-00045>
- Milgram, S. (1963). Behavioral study of obedience. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67(4), 371–378. <https://doi.org/10.1037/h0040525>
- Myers, D. G., & Twenge, J. M. (2022). *Social psychology* (14th ed.). McGraw-Hill Education.
- Permenkes Republik Indonesia No. 28. (2021). *Pedoman penggunaan antibiotik*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Pudji Wahyuningsih, I. (2020). Analisis pelaksanaan bundles care IDO terhadap kejadian infeksi daerah operasi dan dampaknya terhadap lama rawat pasien. *Jurnal Health Sains*, 1(6), 463–472. <https://doi.org/10.46799/jhs.v1i6.66>
- Purwaningsih, A. E. D. A., Chandra, S. W., & Harsono, S. B. (2023). Kajian penggunaan antibiotik profilaksis pada pasien bedah cesar di RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta tahun 2020. *Journal Pharmacopoeia*, 2(1), 45–52. <https://doi.org/10.33088/jp.v2i1.352>
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1994). The health belief model and HIV risk behavior change. In J. R. R. Preventing AIDS: *Theories and methods of behavioral interventions* (pp. 5–24). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4899-1193-3_2
- Satti, M. Z., Hamza, M., Sajid, Z., Asif, O., Ahmed, H., Zaidi, S. M. J., & Irshad, U. (2019). Compliance rate of surgical antimicrobial prophylaxis and its association with knowledge of guidelines among surgical residents in a tertiary care public hospital of a developing country. *Cureus*, 11(3), e4776. <https://doi.org/10.7759/cureus.4776>
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2016). *Research methods for business: A skill building approach* (7th ed.). Wiley.
- Setiawati, Y., & Farhadi, A. (2021). The use of prophylactic antibiotics on orthopaedic procedures in an academic hospital in Indonesia. *International Islamic Medical Journal*, 2(2), 68–74. <https://doi.org/10.33086/iimj.v2i2.2155>
- Tefera, G. M., Kebede, T. M., & Feyisa, B. B. (2019). Knowledge, attitude and practice towards surgical antimicrobial prophylaxis among medical staffs in surgery department of Jimma University Medical Center: Ethiopia. *Journal of Bioanalysis & Biomedicine*, 11(2), 149–154. <https://doi.org/10.35248/1948-593X.19.11.149>
- Testa, M., Stillo, M., Giacomelli, S., Scoffone, S., Argentero, P. A., Farina, E. C., & Zotti, C. M. (2015). Appropriate use of antimicrobial prophylaxis: An observational study in 21 surgical wards. *BMC Surgery*, 15(1), 55. <https://doi.org/10.1186/s12893-015-0046-7>
- Waddimba, A. C., Beckman, H. B., Mahoney, T. L., & Burgess, J. F. (2017). The moderating effect of job satisfaction on physicians' motivation to adhere to financially incentivized clinical practice guidelines. *Medical Care Research and Review*, 74(2), 184–207. <https://doi.org/10.1177/1077558716628354>
- Waddimba, A. C., Mohr, D. C., Beckman, H. B., Mahoney, T. L., & Young, G. J. (2019). Job satisfaction and guideline adherence among physicians: Moderating effects of perceived autonomy support and job control. *Social Science & Medicine*, 233, 208–216. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.04.045>

- Wahyuningsih, I. P. (2020). Analisis pelaksanaan bundles care infeksi daerah operasi terhadap kejadian infeksi daerah operasi dan dampaknya terhadap lama rawat pasien. *Jurnal Health Sains*, 1(6), 463–472.
- World Health Organization. (2018). *Guidelines for the prevention of surgical site infection*. Geneva: World Health Organization.
- Wright, T. I., Baddour, L. M., Berbari, E. F., Roenigk, R. K., Phillips, P. K., Jacobs, M. A., & Otley, C. C. (2008). Antibiotic prophylaxis in dermatologic surgery: Advisory statement 2008. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 59(3), 464–473. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2008.05.003>