

## **Pengaruh Sikap, Norma Subjektif, Kontrol Perilaku terhadap Intensi Berperilaku Menggunakan APD pada Bidan Puskesmas Cikampek**

**Uway Wariah<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Prodi Kebidanan Universitas Singaperbangsa Karawang

Jl. HS Ronggowaluyo Teluk Jambe Timur Karawang 41361

### **Abstrak**

Tenaga kesehatan beresiko terinfeksi penyakit, penggunaan APD merupakan usaha untuk menyediakan lingkungan bebas infeksi dan upaya perlindungan diri, pasien terhadap penularan penyakit. Penerapan APD dalam standar *precaution* belum sepenuhnya dijalankan dengan baik oleh tenaga kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh sikap, norma subjektif, kontrol perilaku terhadap intensi berperilaku menggunakan APD pada bidan di Puskesmas Cikampek. Jenis penelitian menggunakan deskriptif analitik dan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini semua bidan yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas dengan sampel sebesar 54 orang. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh sikap terhadap intensi berperilaku menggunakan APD ( $r=0,-235$  ;  $p=0,087$ ). Tidak ada pengaruh norma subjektif terhadap intensi berperilaku menggunakan APD ( $r = 0,136$  ;  $p= 0,334$ ). Ada pengaruh kontrol perilaku terhadap intensi berperilaku menggunakan APD. Kesimpulannya sikap dan norma subjektif tidak berpengaruh terhadap intensi berperilaku penggunaan APD, tetapi kontrol perilaku berpengaruh terhadap intensi berperilaku penggunaan APD.

**Kata Kunci:** Sikap, Norma Subjektif, Kontrol Perilaku dan Intensi

### **Abstract**

Health workers at risk for disease infection, the use of PPE is an attempt to provide an infectionfree and self-protection environment, the patient against disease transmission. The application of PPE in the precaution standard has not been fully implemented by health personnel. *The purpose of this study was to determine the influence of attitude, subjective norms, behavioral control on behavior intention of using PPE in midwives on Cikampek public health. Design of this study is a descriptive analytic with crosssectional approach. The study population was all midwives who working in Cikampek public health, the sample obtained by 54 people. Results of this study showed there is no influence of attitude to behavior intention to use PPE ( $r = 0, -235, p = 0.087$ ). There is no influence of subjective norms to behavior intention to use PPE ( $r = 0.136, p = 0.334$ ). There is a influence of behavioral control to behavior intention to use PPE. The conclusion is the attitude and subjective norm have no effect on behavior intention to use PPE, but control behaviors affect behavior intention to use PPE.*

**Key words:** *Attitude, Subjective Norm, Behavioral Control and Intention*

### **Pendahuluan**

Perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar), sedangkan perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan (Notoatmodjo, 2007:114).<sup>1</sup> Sikap menentukan perilaku seseorang, sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Pengaruh langsung tersebut lebih berupa predisposisi perilaku yang akan direalisasikan hanya apabila kondisi dan situasi memungkinkan (Azwar, 2011).<sup>2</sup>

Kesehatan kerja menurut WHO/ILO (1995) bertujuan untuk peningkatan dan pemeliharaan derajat kesehatan fisik, mental dan sosial yang setinggi-tingginya bagi pekerja disemua jenis pekerjaan, pencegahan terhadap gangguan kesehatan pekerja yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan, perlindungan bagi pekerja dalam pekerjaannya dari risiko akibat dari faktor yang menyebabkan kesehatan dan penempatan serta pemeliharaan pekerja dalam suatu lingkungan kerja yang disesuaikan dengan kondisi fisiologis dan psikologisnya (DepKes-RI, 2006).<sup>3</sup> Tenaga kesehatan beresiko tinggi terinfeksi penyakit yang dapat mengancam keselamatan saat bekerja. WHO mencatat kasus infeksi nasokomial di dunia berupa penularan penyakit Hepatitis B sebanyak 66.000 kasus, Hepatitis C 16.000 kasus, dan 1000 kasus penularan HIV (WHO, 2004). Selain itu, telah diperkirakan terjadinya penularan penyakit Hepatitis B (39%), Hepatitis C (40%), dan HIV (5%) pada tenaga kesehatan diseluruh dunia (Maja, 2009).<sup>4</sup> Prevalensi infeksi nasokomial di Indonesia pada tahun 2004 menunjukkan angka 9,1% dengan variasi 6,1-16% (DepKes RI, 2010).<sup>5</sup>

Kejadian infeksi nasokomial yang tinggi merupakan indikator pentingnya suatu usaha pengendalian infeksi dengan menerapkan standar kewaspadaan infeksi (standar *precaution*). WHO telah menetapkan tentang pentingnya penerapan standar *precaution* pada tenaga kesehatan dalam segala tindakan untuk mencegah peningkatan infeksi nasokomial (WHO, 2004).<sup>6</sup> Penerapan standar *precaution* meliputi

beberapa macam prosedur salah satunya dengan menerapkan prosedur penggunaan Alat Pelindung Diri. APD sangat penting digunakan pada saat melakukan tindakan (OSHAS, 2009). APD meliputi penggunaan sarung tangan, kaca mata pelindung, masker, apron, gaun, sepatu dan penutup kepala (WHO, 2004). Penggunaann APD merupakan salah satu usaha menyediakan lingkungan yang bebas dari infeksi sekaligus sebagai upaya perlindungan diri dan pasein terhadap penularan penyakit (Potter, 2005).<sup>7</sup> Penerapan APD dalam standar *precaution* belum sepenuhnya dijalankan dengan baik oleh tenaga kesehatan. Haryati (2009) dalam penelitiannya di RSUD Salatiga mengidentifikasi 40% bidan yang bersikap bertanggungjawab dengan baik terhadap penggunaan APD.<sup>8</sup>

Salah satu tenaga kerja sektor formal yang berpotensi terhadap keadaan kesehatan kerjanya adalah bidan. Bidan adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang diakui di negaranya, telah lulus dari pendidikan tersebut, serta memenuhi kualifikasi untuk didaftar dan atau memiliki surat izin yang sah untuk melakukan praktek bidan dan dapat ditempatkan pada unit-unit kerja pemerintah bidang kesehatan. (DepKes RI, 2007).<sup>9</sup> Salah satu bentuk pelayanan utama yang diberikan bidan adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). APN merupakan upaya yang dilakukan oleh bidan dalam pertolongan persalinan secara sehat dan normal yang dilakukan dengan menggunakan peralatan yang steril, serta penata laksanaan komplikasi. Melihat tingginya risiko terhadap gangguan kesehatan khususnya pada bidan, maka perlu dilakukan upaya-upaya

pencegahan terhadap kejadian penyakit atau trauma akibat lingkungan kerja dan faktor manusianya. Salah satu diantaranya penggunaan Alat Pelindung Diri (Suma'mur, 2009).<sup>10</sup> Profesi bidan yang tidak terlepas dari kecelakaan kerja yang mengakibatkan gangguan kesehatan dan trauma bagi mereka dalam bekerja wajib menggunakan alat-alat perlindungan diri, seperti sarung tangan, baju khusus bagi bekerja di ruang operasi, penggunaan sepatu, dan alat pelindung diri lainnya (Hasyim, 2005).<sup>11</sup> Persalinan merupakan kegiatan yang dilakukan oleh bidan yang menimbulkan risiko tinggi untuk tertular penyakit HIV/AIDS maupun Hepatitis karena berhubungan dengan berbagai cairan tubuh pasien seperti darah, air ketuban. Untuk itu bidan dalam melakukan pertolongan persalinan harus menerapkan kewaspadaan universal (Spiritia, 2010).<sup>12</sup>

Hasil penelitian Anwar dan Perwitasari (2006) tentang tingkat risiko pemakaian APD dan Hygieni petugas Laboratorium klinik RSUPN Ciptomangunkusumo Jakarta, ditemukan bahwa berdasarkan penggunaan APD, dari empat laboratorium yang ada di RSUPN Ciptomangunkusumo, ternyata lebih dari 40 % petugas di tiga laboratorium (IGD, Hematologi, dan anak) berisiko tinggi terinfeksi penyakit berbahaya seperti HIV/AIDS. Adapun alasan petugas tidak menggunakan APD ketika bekerja, pada umumnya (52%) karena ditempat kerjanya tidak tersedia APD. Tidak tersedianya APD disebagian besar laboratorium yang diteliti kemungkinan disebabkan karena kurangnya perhatian dari Kepala labratorium dalam penyediaan APD atau anggaran

Rumah Sakit yang terbatas sehingga dana untuk pengadaan APD juga menjadi terbatas. Alasan lain petugas tidak menggunakan APD adalah malas, lupa, tidak terbiasa, dan repot. Pelayanan APN yang dilakukan oleh bidan juga mempunyai risiko besar terhadap kecelakaan kerja dan akhirnya dapat mengakibatkan gangguan kesehatan bagi mereka, apalagi tidak menggunakan alat pelindung diri (Anwar dan Perwitasari, 2006).<sup>13</sup> Berdasarkan uraian di atas, penulis sangat tertarik untuk membahas tentang sikap, norma subjektif, kontrol perilaku dan intensi yang akan dituangkan dalam bentuk skripsi dengan judul "Pengaruh Sikap, Norma Subjektif, Kontrol Perilaku terhadap Intensi Berperilaku Menggunakan APD pada Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Cikampek Tahun 2012."

Kerangka konsep penelitian ini terdiri dari variabel independen terdiri dari sikap, norma subyektif dan kontrol perilaku sedangkan variabel dependen adalah intensi berperilaku penggunaan APD. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh sikap, norma subjektif dan kontrol perilaku terhadap intensi berperilaku menggunakan APD pada bidan saat pelaksanaan tindakan pertolongan persalinan di wilayah kerja Puskesmas Cikampek .

## **Metode**

Penelitian ini dilakukan selama 1 tahun dengan menggunakan desain deskriptif dan pendekatan *cross sectional* (Hidayat, 2007)<sup>14,15</sup>. Populasi penelitian ini adalah seluruh bidan yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Cikampek dengan sampel penelitian sebanyak 54 responden dengan pengambilan data primer (Arikunto, 2006).<sup>1</sup>

## Hasil

### Analisis Univariat

Variabel	Mean	StdDeviasi	Min-Max
Intensi	12,57	2,610	7,00-17,00
Sikap	20,61	3,036	15,00-25,00
Norma Subjektif	19,42	3,548	14,00-25,00
Kontrol Perilaku	8,87	1,716	5,00-15,00

Dari tabel diatas diketahui bahwa hasil analisis didapat skor rata-rata untuk variabel intensi responden adalah 12,57 dengan 95% CI (11,86 – 13,28), median 12, dan standar deviasi 2,610. Skor paling rendah 7 dan paling tinggi 17. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95 % diyakini bahwa rata-rata skor intensi responden adalah diantara 11,86 – 13,28. Hasil analisis didapat skor rata-rata sikap adalah 20,61 dengan 95% CI (19,78 – 21,44), median 20, dan standar deviasi 3,036. Skor paling rendah 15 dan paling tinggi 25. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95 % diyakini bahwa rata-rata skor sikap responden adalah diantara 19,78 – 21,44

Hasil analisis didapat skor rata-rata norma subjektif responden adalah 19,42 dengan 95% CI (18,45 – 20,39), median 19,5, dan standar deviasi 3,548. Skor paling rendah 14 dan paling tinggi 25. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95 % diyakini bahwa rata-rata skor norma subjektif responden adalah diantara 18,45 – 20,39.

Hasil analisis didapat skor rata-rata kontrol perilaku responden adalah 8,87, dengan 95% CI (8,40 – 9,33 ), median 9, dan standar deviasi 1,716. Skor paling

rendah 5 dan paling tinggi 15. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95 % diyakini bahwa rata-rata skor kontrol perilaku responden adalah diantara 8,40 – 9,33.

Variabel	Nilai r	PValue
Sikap	20,61	3,036
Norma Subjektif	19,42	3,548
Kontrol Perilaku	8,87	1,716

Tabel analisis korelasi sikap responden dengan intensi responden

Dari tabel diatas diketahui hasil analisis korelasi antara sikap responden dengan intensi responden, diperoleh bahwa nilai  $r = 0,-235$  dan  $p\text{ value } 0,087$  sehingga disimpulkan tidak ada pengaruh antara sikap dengan intensi berperilaku

Pada hasil analisis korelasi antara norma subjektif responden dengan intensi responden, diperoleh bahwa nilai  $r = 0,136$  dan nilai  $p\text{ value } 0,033$  sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh antara norma subjektif dengan intensi berperilaku

Pada hasil analisis korelasi antara kontrol perilaku dengan intensi responden, diperoleh bahwa nilai  $r = 0,361$  dan nilai  $p\text{ value } 0,007$  sehingga dapat disimpulkan pengaruh kontrol perilaku terhadap intensi berperilaku menunjukkan pengaruh yang sedang ( $r = 0,361$ ) dan berpola positif, artinya semakin baik kontrol perilaku responden maka semakin baik intensi berperilaku responden. Hasil uji statistik di dapat nilai  $p\text{ value } = 0,007$  maka dapat disimpulkan ada pengaruh antara kontrol perilaku responden dengan intensi berperilaku.



## **Pembahasan**

### **Pengaruh Sikap Terhadap Intensi Berperilaku**

Pada hasil analisis korelasi pengaruh sikap terhadap intensi berperilaku diperoleh bahwa nilai  $r = 0,-235$  dan nilai  $p$  value  $0,087$  sehingga dapat disimpulkan tidak ada pengaruh antara sikap dengan intensi berperilaku.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan beberapa teori yang dikemukakan seperti Allport (dalam Azwar, 2011)<sup>2</sup> mendefinisikan sikap sebagai semacam kesiapan individu untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu.

Sikap juga suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan mendukung atau tidak mendukung. Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek (Notoatmodjo, 2007).<sup>1</sup>

terdapat 3 (tiga) komponen pokok dalam sikap yaitu kepercayaan (keyakinan) ide, dan konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, dan kecenderungan untuk bertindak.<sup>1</sup>

Fishbein & Ajzen (1975)<sup>18</sup> memberi pengertian bahwa *attitude* atau sikap sebagai suatu faktor predisposisi atau faktor yang ada dalam diri seseorang yang dipelajari untuk memberikan respon dengan cara yang konsisten, yaitu suka atau tidak suka pada penilaian terhadap suatu objek yang diberikan.

Pendapat lain tentang sikap dikemukakan oleh Eagly (1993),<sup>19</sup> yang menyatakan bahwa sikap adalah suatu kecenderungan psikologis yang ditunjukkan dalam bentuk penilaian terhadap suatu bentuk tertentu yang terdiri dari beberapa tingkatan suka atau tidak suka.

Kecenderungan psikologis ini adalah suatu bentuk internal yang ada dalam diri seseorang; berupa evaluasi yang meliputi seluruh jenis atau kelas penilaian, baik yang tampak (*overt*) dan tidak tampak (*covert*) atau dalam bentuk kognitif, afektif, dan perilaku.<sup>19</sup>

Untuk melakukan sesuatu yang penting, biasanya seseorang mempertimbangkan apa harapan orang lain (orang-orang terdekat, masyarakat) terhadap dirinya. Namun, harapan orang-orang lain tersebut tidak sama pengaruhnya. Ada yang berpengaruh sangat kuat dan ada yang cenderung diabaikan.<sup>19</sup>

### **Pengaruh Norma Subjektif Terhadap Intensi Berperilaku**

Pada hasil analisis korelasi norma subjektif terhadap intensi berperilaku diperoleh bahwa nilai  $r = 0,136$  dan nilai  $p$  value  $0,336$  dapat disimpulkan tidak ada pengaruh norma subjektif terhadap intensi berperilaku.

Komponen lain dari rumusan intensi terhadap perilaku adalah norma subjektif. Norma subjektif adalah pihak-pihak yang dianggap berperan dalam perilaku seseorang dan memiliki harapan pada orang tersebut, dan sejauh mana keinginan untuk memenuhi harapan tersebut.

Norma subjektif yang dimaksud oleh Ajzen (1975) adalah keyakinan seseorang mengenai apa yang harus dilakukannya menurut pikiran orang lain, beserta kekuatan motivasinya untuk memenuhi harapan tersebut.<sup>18</sup>

Untuk melakukan sesuatu yang penting, biasanya seseorang mempertimbangkan apa harapan orang lain (orang-orang terdekat, masyarakat) terhadap dirinya. Namun, harapan orang-orang lain tersebut tidak sama pengaruhnya. Ada yang berpengaruh sangat kuat dan ada yang cenderung diabaikan.

Dengan hasil peneliti ini, maka peneliti berasumsi bahwa harapan dari orang lain yang berpengaruh lebih kuat, lebih memotivasi orang yang bersangkutan untuk memenuhi harapan tersebut, akan lebih menyokong kemungkinan seseorang bertingkah laku sesuai dengan harapan tersebut.

#### **Pengaruh Kontrol Perilaku Terhadap Intensi Berperilaku**

Pada hasil analisis korelasi pengaruh kontrol perilaku terhadap intensi berperilaku diperoleh bahwa nilai  $r = 0,361$  dan nilai  $p$  value  $0,007$  sehingga dapat disimpulkan pengaruh kontrol perilaku terhadap intensi berperilaku menunjukkan pengaruh yang sedang ( $r = 0,361$ ) dan berpola positif, artinya semakin baik kontrol perilaku responden maka semakin baik intensi berperilaku responden.

Hasil uji statistik didapat nilai  $p$  value =  $0,007$  maka dapat disimpulkan ada pengaruh terhadap kontrol perilaku responden terhadap intensi berperilaku.

Ajzen (1988)<sup>20</sup> menjelaskan bahwa berdasarkan kontrol-kontrol yang ada pada diri seseorang, maka *perceived behavioral control* turut berperan dalam *Teori Planned Behavioral* dalam dua cara; yaitu secara langsung dan tidak langsung. *Perceived behavioral control* berperan secara tidak langsung mempengaruhi perilaku yaitu melalui intensi terhadap perilaku, dan secara tidak langsung mempengaruhi perilaku tersebut.

Ajzen (1988)<sup>20</sup> mengemukakan adanya dua faktor bahwa semakin besar control perilaku individu terhadap kedua factor tersebut. maka akan semakin besar pada kemungkinan berhasilnya individu untuk menampilkan perilaku yang telah diniatkan. Kedua jenis kontrol terhadap perilaku yang dikemukakan oleh ajzen diatas dapat dialokasikan untuk memahami intense berperilaku menggunakan APD dalam upaya pencegahan infeksi nasakomial dengan menerapkan struktur kewaspadaan universal.

Kontrol perilaku yang dirasakan adalah faktor yang sangat berperan dalam memprediksi tingkah laku yang tidak berada di bawah kontrol penuh individu tersebut. Kontrol perilaku yang dirasakan berperan dalam meningkatkan terwujudnya niat ke dalam tingkah laku pada saat yang tepat. Individu bisa saja memiliki sikap yang positif dan persepsi bahwa orang lain akan sangat mendukung tindakannya tersebut, namun ia mungkin saja tidak dapat melakukannya karena ia terhambat oleh faktor seperti perasaan tidak mampu untuk melakukannya. Hal tersebut

menunjukkan bahwa walaupun individu memiliki sikap, dan norma subjektif yang mendukungnya untuk melaksanakan suatu tingkah laku, namun eksekusi tingkah laku itu sendiri masih bergantung pada faktor kontrol perilaku yang dirasakan yang ia miliki.

Penulis belum menemukan penelitian sebelumnya. Sehingga penulis belum bisa memaparkan perbandingan yang signifikan antara penelitian penulis dengan penelitian sebelumnya.

#### **Daftar Pustaka**

1. Notoatmodjo S. Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta. 2007
2. Azwar S. Sikap Manusia : Teori dan Mengukurannya 2nd ed. Jogjakarta : Pustaka Pelajar. 2011
3. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Kesehatan Keselamatan Kerja Instalasi Farmasi Rumah Sakit (K3IFRS). Jakarta. 2006
4. Maja TMM. Precaution Use by Occupational Health Nursing Students During Clinical Placement. Adelaide : Tswane University of Tecnology. 2009
5. Depkes RI. Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya. Jakarta. 2010
6. WHO. Practical Guidelines for Infection Control in Health Care Facility. India : WHO Regional Office South East Asia. 2004
7. Potter P. A. & Perry, A.G. Fundamental Of Nursing. 2005
8. Haryanti A. Gambaran Universal Precaution di Rumah Sakit Umum Salatiga. Skripsi. Surakarta: Universitas Sahid Surakarta. 2009
9. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di Pelayanan Kesehatan. Jakarta. 2007

10. Suma'mur P.K. Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan. Jakarta : P.T Toko Gunung Agung. 2009
11. Hasyim. Manajemen Hiperkes dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Volume 08/No.02/Juni. 2005
12. DitJen PPM & PI DepKes RI. Statistic Kasus HIV/AIDS di Indonesia. Yayasan spiritia. <http://spiritia.or.id/stats/statcurr.Pdf>. 2010, diakses 21 November 2012
13. Paerwitasari SH. Gambaran Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta. <http://eprints.Ums.Ums.Ac.Id/1024/1/2008vlnl-04.Pdf>. 2008, diakses 10 Desember 2012
14. Nursalam. Statistik dan Aplikasi untuk Penelitian Ilmu Kesehatan. Jakarta : CV. Trans Info Media. 2008
15. Hidayat A. Prosedur Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data. Jakarta : Salemba Medika. 2007
16. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2010
17. Arikunto. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka Cipta. 2006
18. Fishbein Martin & Icek Ajzen. *Belief, Attitude, Intention and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Massachusetts : Addison Wesley Publishing Co. 1975
19. Eagly AH. & Shelly Chaiken. *The Psychology of Attitude*. Orlando: Harcourt Brace Jovanovich College Publisher. 1993
20. Ajzen I. *Attitudes, Personality and Behavior*. Milton Keynes : Open University Press.