

JURNAL

KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Hubungan Antara Beban Kerja Fisik dan Status Gizi terhadap Kelelahan Kerja Perawat Rawat Inap (Studi Kasus di RSUD Kota Bogor Tahun 2015)

Anwar Siregar, Eli Sapitri Fikriyani

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Abses Gigi Terhadap Standar Pelayanan di Poli Gigi Puskesmas Semplak Kota Bogor Tahun 2015

Toha Muhaimin, Agus Nuruddin

Pengaruh Kebijakan, Pengetahuan, dan Beban Kerja Perawat terhadap Penerapan Promosi Kesehatan Rumah Sakit di Ruang Rawat Inap RS. Dr. Suyoto Jakarta Tahun 2014

Chairunnisa, Sumaryati

Hubungan Sikap dan Perilaku Tenaga Kesehatan dengan Pemakaian Kontrasepsi Suntik pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang Kecamatan Ciputat Tahun 2014

Triana Srisantyorini, Andriyani

Hubungan Karakteristik Individu dan Lingkungan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi Tahun 2014

Zulmiar Yanri, Djamal Thaib

Hubungan Frekuensi Kunjungan Kehamilan dan Riwayat Hipertensi dengan Preeklampsia pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2014

Munaya Fauziah, Chairunnisa

Hubungan Antara Pengetahuan, Pekerjaan Ibu dan Dukungan Suami dengan Ketidakikut Sertaan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung dan Batungan Kota Bengkulu 2014

Siti Riptifah Tri Handari, Suherman

Hubungan Riwayat *Antenatal Care* (ANC) dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Sentul Tahun 2015

Nurfadhilah, Ernyasih

Hubungan Ketersediaan APD Dengan Perilaku Penggunaan APD dalam Menangani Kasus Gawat Darurat pada Pelayanan Pra RS di Yayasan Ambulans Gawat Darurat 118 Jakarta

Rusman Efendi, Triana Srisantyorini

Hubungan Masa Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Medika BSD Tahun 2014

Sjarif Hidajat, Rusman Efendi

J. Kedokteran. Kesehatan.	Vol. 11	No. 1	Hlm. 1 – 80	Edisi Suplemen Maret 2015	ISSN 0216-3942
------------------------------	---------	-------	-------------	------------------------------	-------------------

Jurnal
**KEDOKTERAN
DAN KESEHATAN**
ISSN 0216-3942

Daftar Isi

- Hubungan Antara Beban Kerja Fisik dan Status Gizi terhadap Kelelahan Kerja Perawat Rawat Inap (Studi Kasus di RSUD Kota Bogor Tahun 2015) 1-10
Anwar Siregar, Eli Sapitri Fikriyani
- Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Abses Gigi Terhadap Standar Pelayanan di Poli Gigi Puskesmas Semplak Kota Bogor Tahun 2015 11-19
Toha Muhaimin, Agus Nuruddin
- Pengaruh Kebijakan, Pengetahuan, dan Beban Kerja Perawat terhadap Penerapan Promosi Kesehatan Rumah Sakit di Ruang Rawat Inap RS. Dr. Suyoto Jakarta Tahun 2014 20-33
Chairunnisa, Sumaryati
- Hubungan Sikap dan Perilaku Tenaga Kesehatan dengan Pemakaian Kontrasepsi Suntik pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang Kecamatan Ciputat Tahun 2014 34-39
Triana Srisantyorini, Andriyani
- Hubungan Karakteristik Individu dan Lingkungan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi Tahun 2014 40-47
Zulmiar Yanri, Djamal Thaib
- Hubungan Frekuensi Kunjungan Kehamilan dan Riwayat Hipertensi dengan Preeklampsia pada Ibu Bersalin di Rumah Sakit Umum Kota Tangerang Selatan Tahun 2014 48-54
Munaya Fauziah, Chairunnisa
- Hubungan Antara Pengetahuan, Pekerjaan Ibu dan Dukungan Suami dengan Ketidakikut Sertaan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ratu Agung dan Batungan Kota Bengkulu 2014 55-61
Siti Riptifah Tri Handari, Suherman
- Hubungan Riwayat *Antenatal Care* (ANC) dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Sentul Tahun 2015 62-69
Nurfadhilah, Ernyasih
- Hubungan Ketersediaan APD Dengan Perilaku Penggunaan APD dalam Menangani Kasus Gawat Darurat pada Pelayanan Pra RS di Yayasan Ambulans Gawat Darurat 118 Jakarta 70-74
Rusman Efendi, Triana Srisantyorini
- Hubungan Masa Kerja dengan Kelelahan Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Medika BSD Tahun 2014 75-80
Sjarif Hidajat, Rusman Efendi

Maret 2015

EDISI SUPLEMEN

Hubungan Sikap dan Perilaku Tenaga Kesehatan dengan Pemakaian Kontrasepsi Suntik pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang Kecamatan Ciputat Tahun 2014

Triana Srisantiyorini¹, Andriyani²
^{1,2}Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat,
 Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta
 Jalan KH. Ahmad Dahlan, Cirendeu Ciputat, Tangerang Selatan
 Email : trianasrisantiyorini@yahoo.co.id

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh dari PKM Jombang Kecamatan Ciputat di bagian KB didapatkan bahwa metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh akseptor KB adalah suntik dibandingkan dengan metode kontrasepsi lainnya, serta belum pernah dilakukan riset untuk mengetahui faktor-faktor yang mendorong akseptor memakai kontrasepsi suntik. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi suntik pada akseptor KB. Metode penelitian yang digunakan adalah desain *cross sectional*, dilakukan di wilayah kerja PKM Jombang Kecamatan Ciputat, pada bulan Juni-Juli 2014, jenis data yang digunakan adalah primer. Jumlah populasi 3560 dengan menggunakan teknik *propositional sampling* maka diperoleh sampel sebanyak 152 responden. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi suntik adalah umur ($p\text{ value}=0,004$, $OR=0,338$) dan sikap ($p\text{ value}=0,001$, $OR=3,771$). Variabel pendidikan, jumlah anak hidup, pengetahuan, biaya pelayanan, perilaku nakes dan ketersediaan media menunjukkan tidak ada hubungan. Serta didapatkan variabel paling dominal terhadap pemakaian kontrasepsi suntik adalah variabel sikap. Puskesmas Jombang perlu meningkatkan sosialisasi, edukasi, dan konseling tentang metode-metode kontrasepsi bagi calon akseptor baru dan pasangannya.

Kata Kunci : kontrasepsi suntik, akseptor, keluarga berencana

ABSTRACT

Based on data obtained from Jombang Primary Health Care in Ciputat Sub-district in the Family Planning section, it was found that the most accurate contrast method by KB acceptors was injection compared to other contraceptive methods, and also had never been conducted research to find out the reasons for using contraceptive injections. Therefore researchers were interested in conducting research with factors related to injectable contraception in family planning acceptors. The research method used is a cross sectional design, carried out in the PKM Jombang work area in Ciputat Subdistrict, in June-July 2014, the type data was obtained. Statistical test results showed that the variables associated with injectable contraception were age ($p\text{ value} = 0.004$, $OR = 0.338$) and attitude ($p\text{ value} = 0.001$, $OR = 3.771$). Effect of dominant variables on contraception. Jombang Health Center needs to increase socialization, education, and counseling about contraceptive methods for prospective new acceptors and their partners.

Keywords: injectable contraception, acceptor, family planning

Pendahuluan

Pertumbuhan penduduk Indonesia cenderung mengalami peningkatan tiap tahunnya, diperkirakan bahwa jumlah penduduk Indonesia tahun 2011 telah bertambah menjadi 241 juta jiwa. Hal ini merupakan masalah yang cukup serius, tidak saja bagi negara-negara berkembang seperti Indonesia tetapi juga negara-negara lain di dunia¹. Sensus penduduk yang dilakukan pada tahun 2010 diketahui bahwa jumlah penduduk Indonesia sebesar 237.641.326 orang. Jumlah penduduk Indonesia mengalami peningkatan sebesar 1.49% per tahun dari jumlah penduduk di

tahun sebelumnya. BKKBN memperkirakan laju pertumbuhan penduduk Indonesia terus meningkat dan diperkirakan akan mencapai 450 juta jiwa pada tahun 2045, dalam hal ini terdapat satu orang penduduk Indonesia dari 20 penduduk dunia².

Pertumbuhan penduduk yang tinggi akan menimbulkan masalah yang rumit bagi pemerintah dalam usaha mengembangkan dan meningkatkan taraf hidup warga negaranya³. Untuk mengendalikan jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi, pemerintah mencanangkan suatu Program Keluarga

Berencana Nasional. Program KB Nasional merupakan program pembangunan nasional sosial dasar yang sangat penting artinya bagi pembangunan nasional dan kemajuan bangsa⁴.

Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu cara untuk menurunkan angka laju pertumbuhan penduduk Indonesia⁵. Peserta KB aktif dibagi menjadi peserta KB dengan Metode trasepsi Efektif Terpilih (MKET) yang jenisnya adalah AKDR, MOP/MPW, implant dan peserta KB Non Metode Kontrasepsi Efektif Terpilih (Non MKET) yang jenisnya suntik, pil, kondom, obat vagina dan lainnya⁶. Penelitian yang dilakukan oleh Faruz pada tahun 2014 di Kecamatan Pedurungan Semarang bahwa mayoritas responden yaitu sebanyak 90,7% memilih menggunakan kontrasepsi suntik. Selebihnya tidak memilih kontrasepsi suntik 9,3%⁷.

Tahun 2013 peserta KB baru meningkat menjadi 4.433 orang, metode kontrasepsi yang digunakan yaitu suntik sebanyak 3.098 orang (69,8), pil sebanyak 660 orang (14,8%), kondom sebanyak 600 orang (13,5%), IUD sebanyak 38 orang (0,8%), implan sebanyak 26 orang (0,5%) dan MOW sebanyak 11 orang (0,2%). Dan peserta KB aktif ada sebanyak 10358 orang, metode kontrasepsi yang digunakan yaitu suntik sebanyak 6850 orang (66,1%), pil sebanyak 1367 orang (13,1%), IUD sebanyak 724 orang (6,9%), MOW sebanyak 590 orang (5,6%), kondom sebanyak 483 orang (4,6%),

MOP sebanyak 170 orang (1,6%) dan implan sebanyak 156 orang (1,5%)⁸. Berdasarkan data yang telah didapatkan, bahwa KB dengan metode kontrasepsi suntik merupakan metode yang paling banyak digunakan oleh peserta KB, maka peneliti ingin menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi suntik pada akseptor KB di Puskesmas Jombang Kecamatan Ciputat tahun 2014.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan pendekatan *point time* (waktu yang sama). Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Juli 2014. Dilakukan melalui wawancara dengan pengisian kuesioner yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jombang Kecamatan Ciputat.

Hasil

Hasil Univariat

Berdasarkan data empirik didapatkan umur terendah 18 tahun dan umur tertinggi 62 tahun, serta nilai rata-rata 33 tahun. Dari tabel 4.3 diketahui umur responden yang paling banyak adalah ≤ 33 tahun sebanyak 86 responden (56,6%) dan yang paling sedikit adalah umur > 33 tahun 66 responden (43,3%).

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat Distribusi Responden berdasarkan Penggunaan Kontrasepsi, Sikap dan Perilaku Tenaga Kesehatan pada Akseptor KB di Puskesmas Jombang Tahun 2014

No	Variabel	Kategori	F	Persentase (%)
1.	Umur	≤ 33 tahun	86	56,6
		>33 tahun	66	43,4
2.	Pendidikan	< Menengah	20	13,2
		\geq Menengah	132	86,8
3.	Penggunaan Kontrasepsi	Non suntik	47	30,9
		Suntik	105	69,1
4.	Sikap	Negatif	89	58,6
		Positif	63	41,4
5.	Perilaku Nakes	Kurang Baik	66	43,4
		Baik	86	56,6

Responden yang pendidikan tamat SD sebanyak 14 (9,2%), tamat SMP 6 responden (3,9%), tamat SMA 115 responden (75,7%), tamat akademi 12 responden (7,9%) dan PT 5 responden (3,3%). Selanjutnya variabel pendidikan dikategorikan menjadi dua, yaitu pendidikan < menengah dan pendidikan \geq menengah. Dari tabel 4.3 diketahui bahwa responden yang pendidikan < menengah sebanyak 132 responden (86,8%) dan pendidikan \geq menengah 20 responden (13,2%).

Berdasarkan data empirik didapatkan umur terendah 18 tahun dan umur tertinggi 62 tahun, serta nilai rata-rata 33 tahun. Dari tabel 4.3 diketahui umur responden yang paling banyak adalah \leq 33 tahun sebanyak 86 responden (56,6%) dan yang paling sedikit adalah umur > 33 tahun 66 responden (43,3%).

Responden yang pendidikan tamat SD sebanyak 14 (9,2%), tamat SMP 6 responden (3,9%), tamat SMA 115 responden (75,7%), tamat akademi 12 responden (7,9%) dan PT 5 responden (3,3%). Selanjutnya variabel pendidikan dikategorikan menjadi dua, yaitu pendidikan < menengah dan pendidikan \geq menengah. Dari tabel 4.3 diketahui bahwa responden yang pendidikan < menengah

sebanyak 132 responden (86,8%) dan pendidikan \geq menengah 20 responden (13,2%). Berdasarkan data empirik didapatkan responden yang menggunakan kontrasepsi suntik sebanyak 105 responden (69,1%), pil 21 (13,8), IUD 11 (7,2%), kondom 8 (5,3%), sterilisasi 4 (2,6%) dan implant 3 (2,0%). Dari tabel 4.14 diketahui bahwa paling banyak responden memilih kontrasepsi suntik yakni 105 responden (69,1%) dan yang tidak memilih kontrasepsi suntik ada 47 responden (30,9%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa 86 responden (56,6%) berpendapat bahwa perilaku nakes baik dan yang berpendapat perilaku nakes kurang baik sebanyak 66 responden (43,4%).

Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara pemilihan kontrasepsi suntik dan non suntik dengan umur responden ($p < 0,05$). Terlihat bahwa pengguna suntik lebih banyak pada umur \leq 33 tahun (79,1%) dibanding dengan responden yang berumur > 33 tahun (56,1%). OR 0,338 artinya responden yang berumur \leq 33 tahun memiliki peluang 0,3 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi suntik dibanding responden yang berumur > 33 tahun.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Hubungan antara Umur, Pendidikan, Sikap, dan Perilaku Nakes dengan Penggunaan Kontrasepsi pada Akseptor KB di Puskesmas Jombang Tahun 2014

Variabel	Penggunaan Kontrasepsi				Jumlah N	P Value	OR 95%CI
	Non Suntik		Suntik				
	n	%	n	%	%		
Umur							
• \leq 33	68	79,1	18	20,9	86	100	0,338
• >33	37	56,1	29	43,9	66	100	(0,116-0,688)
Pendidikan							
• < Menengah	13	65,0	7	35,0	20	100	1,238
• \geq Menengah	92	69,7	40	30,3	132	100	(0,460-3,336)
Sikap							
• Negatif	52	58,4	37	41,6	89	100	3,771
• Positif	53	84,1	10	15,9	63	100	(1,701-8,363)
Perilaku Nakes							
• Kurang Baik	42	63,6	24	36,4	66	100	1,565
• Baik	63	73,3	23	26,7	86	100	(0,783-3,128)

Hubungan Sikap dan Perilaku Tenaga Kesehatan dengan Pemakaian Kontrasepsi Suntik pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Jombang Kecamatan Ciputat Tahun 2014

Triana Srisantyorini, Andriyani
Puskesmas Jombang Kecamatan Ciputat Tahun 2014

Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara pemilihan kontrasepsi suntik dan suntik dengan pendidikan responden ($p > 0,05$). Terlihat bahwa pengguna suntik hampir sama pada responden yang tingkat pendidikannya \geq menengah (69,7%) dibanding dengan responden yang pendidikannya < menengah (0%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara pemilihan kontrasepsi suntik dan non suntik dengan sikap responden ($p < 0,05$). Terlihat bahwa pengguna suntik lebih banyak pada responden yang bersikap positif (84,1%) dibanding dengan responden yang bersikap negatif (58,4%). OR 3,771 artinya responden yang bersikap positif memiliki peluang 3,7 kali lebih besar untuk menggunakan kontrasepsi suntik dibandingkan dengan responden yang bersikap negatif.

Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara pemilihan kontrasepsi suntik dan non suntik dengan perilaku ($p > 0,05$). Terlihat bahwa pengguna suntik lebih banyak pada perilaku nakes yang mendukung (73,3%) dibanding dengan nakes yang tidak mendukung (63,6%).

Pembahasan

Dari variabel univariat diketahui umur responden paling banyak adalah < 33,37 (56,6%) dan paling sedikit umur > 33,37 (43,3%). Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai p value = 0,004 artinya ada hubungan umur responden dengan penggunaan kontrasepsi suntik dan OR 3,38 artinya responden yang berumur < 33,37 tahun memiliki peluang 3,38 kali untuk menggunakan kontrasepsi suntik dibanding umur > 33,37 tahun. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hammad (2010) di Pakistan yang menyatakan bahwa umur dan pemilihan kontrasepsi memiliki korelasi negatif, karena kontrasepsi suntik di Pakistan lebih populer dilakukan oleh perempuan usia muda⁹.

Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, Edisi Suplemen, Maret 2015

Masa kehamilan reproduksi wanita pada dasarnya dapat dibagi dalam tiga periode yakni kurun reproduksi muda (15-19 tahun), masa reproduksi sehat (20-35 tahun), masa reproduksi tua (>35 tahun). Pembagian ini didasari atas epidemiologi bahwa risiko kehamilan dan persalinan baik bagi ibu dan anak lebih tinggi pada umur kurang dari 20 tahun, paling rendah pada umur 20-35 tahun, dan meningkat lagi pada umur > 35 tahun¹⁰. Maka dari itu, pemilihan terhadap jenis alat kontrasepsi harus disesuaikan dengan tahap masa reproduksi tersebut.

Dari hasil univariat diketahui bahwa paling banyak responden pendidikan tinggi 132 responden (86,8%). Dari hasil bivariat diperoleh responden berpendidikan tinggi yang memilih menggunakan kontrasepsi suntik hampir sama dengan responden berpendidikan menengah. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai p value = 0,870 ($p > 0,05$), artinya tidak ada hubungan pendidikan responden dengan penggunaan kontrasepsi suntik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Arliana dkk (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi suntik pada akseptor KB. Tinggi rendahnya pendidikan tidak mempengaruhi peserta KB dalam menentukan jenis kontrasepsi yang digunakan, ini disebabkan responden yang berpendidikan rendah dan tinggi sudah tahu pentingnya serta manfaat dari suatu alat kontrasepsi dari petugas kesehatan ataupun sumber lainnya¹¹. Selain itu, perempuan yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi belum tentu memiliki kesadaran yang tinggi tentang kesehatannya dan mandiri untuk datang ke pelayanan kesehatan.

Dari hasil univariat didapatkan yang paling banyak bersikap negatif 89 responden (58,6%) dan sedikit bersikap positif sebanyak 63 responden (41,4%). Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai p =

0,001 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara sikap responden dengan penggunaan kontrasepsi suntik.

Sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam bertindak, berfikir, berpresepsi dan merasakan suatu objek, ide, situasi dan nilai. Sikap tersebut menentukan apakah seseorang setuju atau tidak setuju (terhadap sesuatu objek). Sikap relatif menetap, sikap timbul dari pengalaman, punya segi motivasi dan perasaan, sikap membangun hubungan tertentu terhadap suatu objek dan dapat dipelajari¹².

Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang yang dianggap penting, media massa, lembaga pendidikan, dan lembaga keagamaan serta emosi dalam diri individu¹³. Sikap dapat bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif. Dalam sikap positif yaitu kecenderungan tindakan untuk mendekati sedangkan sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci objek-objek tertentu¹⁴.

Tenaga kesehatan dikatakan mendukung jika responden diberikan saran untuk menggunakan kontrasepsi suntik dan diberikan kesempatan atau kebebasan untuk memilih kontrasepsi yang digunakan. Tenaga kesehatan harus memperlakukan klien dengan baik, melakukan interaksi dengan klien, memberikan informasi yang baik dan benar kepada klien, menghindari pemberian informasi yang berlebihan, membahas metode yang diinginkan klien, dan membantu klien untuk mengerti dan mengingat¹.

Hasil bivariat menunjukkan nilai $p = 0,274$ ($p > 0,05$), maka tidak ada hubungan perilaku tenaga kesehatan dengan penggunaan kontrasepsi suntik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Arliana (2012) yang menyatakan tidak ada hubungan perilaku nakes dengan penggunaan kontrasepsi. Hal ini disebabkan kurangnya informasi dari nakes serta

kurang aktif dalam melakukan penyuluhan maupun konseling tentang KB¹¹.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Akseptor KB pengguna kontrasepsi suntik di wilayah kerja Puskesmas Jombang Kecamatan Ciputat tahun 2014 adalah 69,1% dan non suntik 30,9%, sedangkan variabel yang berhubungan dengan pemakaian kontrasepsi suntik yaitu sikap ($p \text{ value} = 0,001$).

Daftar Pustaka

1. BKKBN. Pedoman Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Dasar, RS Pemerintah Swasta dan LSM dalam Pelayanan KB Tahun 2010-2014. Jakarta: Direktorat Jaminan dan Pelayanan KB; 2011.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2010. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2011. 1-367 p.
3. Purwaningsih SS. The Decentralization of the Family Planning Program: Challenges and Issues, the West Kalimantan Province Case. J Kependud Indones. 2012;VII(2):109-25.
4. BKKBN. Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Tahun 2012 BKKBN. Jakarta: BKKBN; 2013. 1-106 p.
5. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Rencana Aksi Nasional Pelayanan Keluarga Berencana 2014-2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
7. Romadhon FF. Karakteristik Akseptor KB Baru dan Aktif dalam Pemilihan Metode Kontrasepsi Suntik di Wilayah Gajahan Surakarta.

Universitas Sebelas Maret; 2013.

8. Puskesmas Jombang. Profil Kesehatan Puskesmas Jombang. 2014.
9. Qazi HA, Hashmi A, Raza SA, Soomro JA, Ghauri A. Contraceptive methods and factors associated with modern contraceptive in use. J Fam Reprod Heal [Internet]. 2010;4(1):41-6. Available from: <http://jfrh.tums.ac.ir/index.php/jfrh/article/view/88/88>
10. Siregar M. Analisis Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik pada Akseptor KB di Kelurahan Harjosari I Kecamatan Medan Amplas Tahun 2010. Universitas Sumatera Utara; 2010.
11. Arliana WOD, Sarake M, Seweng A.

Kontrasepsi Hormonal Pada Akseptor Kb Di Kelurahan Pasarwajo Kecamatan Pasarwajo Kabupaten Buton Sulawesi Tenggara. Skripsi. 2012;

12. Sobur A. Psikologi Umum. Bandung: CV. Pustaka Setia; 2009.
13. Azwar S. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2009.
14. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.

Hubungan Ketersediaan APD Dengan Perilaku Penggunaan APD dalam Menangani Kasus Gawat Darurat pada Pelayanan Pra RS di Yayasan Ambulans Gawat Darurat 118 Jakarta

Rusman Efendi¹, Triana Srisantiyorini²

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat,

²Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat,

Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Jalan KH. Ahmad Dahlan, Cirendeup Ciputat, Tangerang Selatan

Email : rusman.efendi@gmail.com

ABSTRAK

Penggunaan APD merupakan tahap akhir dari pengendalian bahaya, walaupun penggunaan APD akan semakin maksimal apabila dilakukan dengan pengendalian lain seperti eliminasi, substitusi, *engineering* dan administratif, manfaat dari penggunaan APD saat bekerja sangat besar dalam pencegahan kecelakaan kerja, namun dalam kenyataannya masih banyak pekerja yang tidak menggunakan APD saat bekerja karena tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku paramedik dalam penggunaan APD. Desain penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan kuantitatif menggunakan metode *cross sectional study*. Jumlah populasi sebanyak 100 dan sampel yang diambil sebanyak 60 orang keseluruhan dari karyawan operasional 118. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara ketersediaan APD dengan penggunaan APD (p value = 0,000). Disarankan bagi Yayasan Ambulans Gawat Darurat 118 untuk memberikan pelatihan atau informasi tentang penggunaan APD yang tepat.

Kata Kunci: *ketersediaan alat pelindung diri, alat perlindungan diri, yayasan ambulans gawat darurat.*

ABSTRACT

The use of PPE is the final stage of hazard control, although the use of PPE will be maximized if carried out with other controls such as elimination, substitution, engineering and administration, the benefits of the use of PPE while working very large in preventing workplace accidents, but in fact there are still many workers who do not using PPE while working. So that the purpose of this study was to determine the factors related to the behavior of paramedics in the use of PPE. The design of sample taken were 60 people from 118 operational employees. The results showed that there was a relationship between the 118 to provide training or information on proper use of PPE. It was recommended for Emergency Room Ambulance Foundation

Keywords: *availability of personal protective equipment, personal protective equipment, emergency ambulance foundation*

Pendahuluan

Perawat profesional dalam melaksanakan peran dan fungsinya sehari – hari, selalu beresiko tertular terhadap berbagai penyakit. Penularan penyakit dapat terjadi secara kontak langsung ataupun tidak langsung, penularantersebut dapat melalui *droplet transmission*, dan *airborne transmission (CDC)*. Tindakan pencegahan universal merupakan salah satu strategi yang telah direkomendasikan oleh *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* dalam upaya pengendalian infeksi dan penularan penyakit di sarana kesehatan, seperti rumah sakit, poliklinik, dan pusat layanan kesehatan lainnya. *Standard Precaution* dapat mencegah penularan penyakit / mikroorganisme¹.

Pada tahun 1997, HICPAC dan CDC mengimplemetasikan dua macam tindakan isolasi, yang pertama adalah Tindakan Standar / *Standard Precaution*, yang di desain untuk pencegahan dalam merawat semua pasien di rumah sakit dan merupakan strategi primer untuk pencegahan infeksi nosokomial. Tindakan yang lain adalah tindakan berdasar transmisi atau *Transmission Based Precaution*, didesain untuk merawat pasien yang diketahui atau diduga terinfeksi penyakit yang menular melalui *airborne, droplet* atau kontak langsung².

Tindakan pencegahan universal atau *Universal Precaution(UP)* yaitu suatu cara penanganan yang harus diterapkan oleh petugas kesehatan untuk meminimalkan paparan darah dan

cairan tubuh dari semua pasien yang merupakan sumber infeksi tanpamemandang diagnosa atau status infeksi. Metode ini pertama kali diperkenalkan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* di Amerika Serikat tahun 1987, salah satu tujuan utamanya yaitu melindungi tenaga perawat kesehatan dari penularan penyakit di sarana kesehatan dengan menekankan pentingnya untuk memperlakukan semua pasien sebagai potensi yang dapat menularkan infeksi sehingga perlu diambil langkah pencegahan yang memadai³. Pekerja kesehatan sangat potensial terpapar darah pada saat menjalankan tugas dan oleh karena itu mereka mempunyai risiko terinfeksi penyakit yang disebabkan kuman patogen, seperti HIV, virus hepatitis C, dan virus hepatitis B. Paparan darah dapat terjadi melalui *injuri percutaneous* (tertusuk jarum atau benda tajam lainnya), insiden *mucocutaneous* (percikan darah atau cairan tubuh bercampur darah ke mata, hidung atau mulut) atau kontak darah dengan kulit yang normal⁴.

Prosedur tindakan pencegahan universal mutlak harus diterapkan di semua pusat layanan kesehatan, seperti di ruang gawat darurat, ruang tindakan, ruang triase, ruang observasi dan laboratorium, serta di dalam ambulans. Tindakan pencegahan universal memerlukan kemampuan perawat sebagai pelaksana, ditunjang oleh sarana dan

prasarana, serta *Standard Operating Procedure* yang mengatur tindakan pencegahan universal. Tenaga kesehatan harus mendapat perlindungan dari resiko tertular penyakit agar dapat bekerja secara maksimal⁵.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ketersediaan APD dengan perilaku paramedik dalam penggunaan APD dalam menangani kasus gawat darurat pada pelayanan pra rumah sakit di Yayasan Ambulans Gawat Darurat 118 Jakarta.

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah analisis kuantitatif. Pada penelitian dilakukan analisis data primer melalui kuisioner atau angket, dimana responden diminta untuk mengisi serta menjawab pertanyaan dan pernyataan masing-masing unsur. Populasi dalam penelitian ini lebih mengacu pada jumlah paramedik operasional dan diklat YAGD 118 Jakarta pada bulan Januari 2015 sekitar 100 paramedik. Sampel penelitian adalah 60 paramedik operasional.

Hasil

Hasil Univariat

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat Distribusi Responden menurut Usia, Pendidikan, Ketersediaan APD, dan Perilaku Penggunaan APD Karyawan YAGD 118 Jakarta Tahun 2015

No	Variabel	Kategori	F	Persentase (%)
1.	Usia	20-24 Tahun	15	25,0
		25-29 Tahun	21	35,0
		30-34 Tahun	13	21,7
		> 35 Tahun	11	18,3
2.	Pendidikan	DIII s/d S1	12	40,0
		S2	18	60,0
3.	Ketersediaan APD	Lengkap	19	36,7
		Kurang Lengkap	11	36,7
4.	Perilaku Penggunaan APD	Menggunakan	11	36,7
		Tidak Menggunakan	19	63,3

Berdasarkan tabel 1 diketahui responden yang berusia 20-24 tahun sebanyak 15 orang (25%), usia 25-29 tahun sebanyak 21 orang (35%), usia 30-34 tahun sebanyak 13 orang (21,7%) dan usia > 35 tahun 11 orang (18,3 %). Adapun responden yang berpendidikan D III sebanyak 53 orang (88,3%), pendidikan S1 sebanyak 4 orang (6,7%), pendidikan S2 sebanyak 3 orang (5,0%). Berdasarkan variabel ketersediaan ketersediaan APD yang menyatakan lengkap sebanyak 49 orang (81,7%), sedangkan responden yang menyatakan ketersediaan APD kurang lengkap sebanyak 11 orang (18,3%). Berdasarkan variabel perilaku penggunaan APD, responden dengan perilaku baik menggunakan APD sebanyak 47 orang (78,3%), perilaku kurang baik menggunakan APD sebanyak 13 orang (21,7%).

Hasil Bivariat

Berdasarkan hasil analisis hubungan pada tabel 2 diatas, menunjukkan bahwa responden yang berusia < 27 tahun (72,4 %) mempunyai perilaku penggunaan APD lebih rendah dibandingkan dengan

responden yang berusia ≥ 27 tahun (83,9%). Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square*, didapatkan nilai $P = 0,355$ pada $0,05$ alpha berarti nilai $P > \alpha$ dengan demikian dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan perilaku penggunaan APD. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 0,505$, artinya usia ≥ 27 tahun berpeluang 5,05 kali untuk berperilaku menggunakan APD dibanding usia < 27 tahun.

Hasil uji statistik *chi-square* pada variabel pendidikan, didapatkan nilai p value = 1,000 pada $0,05$ alpha berarti nilai p value > α dengan demikian dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku penggunaan APD. Sedangkan hasil uji statistik *Fisher's Exact*, didapatkan nilai p value = 0,000 pada $0,05$ alpha berarti nilai p value < α dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan APD dengan perilaku penggunaan APD.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Karakteristik Individu dan Ketersediaan APD Dengan Perilaku Penggunaan APD Dalam Menangani Kasus Gawat Darurat Pada Pelayanan Pra RS Di YAGD 118 Jakarta

Variabel	Perilaku Penggunaan APD				P Value
	Menggunakan		Tidak Menggunakan		
	n	%	n	%	
Usia					
< 27 Tahun	21	72,4	8	27,6	0,355
≥ 27 Tahun	26	83,9	5	16,1	
Pendidikan					
DIII s/d S1	44	77,2	13	22,0	1,000
S2	3	100	0	0	
Ketersediaan APD					
Lengkap	47	95,9	2	4,1	0,000
Kurang Lengkap	0	0	11	100	

Pembahasan

Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,355$ lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan perilaku penggunaan APD. Dari hasil penelitian yang didapat tidak sesuai dengan pendapat Notoatmojo (2003) yang menyatakan bahwa umur dapat mempengaruhi seseorang, semakin cukup umur tingkat kemampuan/kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan menerima informasi⁶.

Hasil uji statistik pada variabel pendidikan, diperoleh nilai p value = 1,000 lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan penggunaan APD. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wekoyle (2012) didapatkan $P = 0,780$ (P value > $0,05$) sehingga menunjukkan tidak hubungan antara pendidikan dengan perilaku penggunaan APD⁷. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat Suma'mur (2009) yang menyatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi cara berfikir dalam menghadapi pekerjaan, menerima pelatihan dan juga cara untuk menghindari kecelakaan kerja⁸.

Berdasarkan hasil uji statistik pada variabel ketersediaan APD, diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan APD dengan penggunaan APD. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Asriyani (2011) didapatkan p value = 0,002 (p value < $0,05$) sehingga menunjukkan ada hubungan antara ketersediaan APD dan perilaku penggunaan APD⁹. Kemungkinan bias pada variabel ini adalah ketersediaan APD ditempat kerja tidak hanya APD yang tersedia tidak lengkap dan standar, tetapi juga ketentuan dari pemilik usaha sehingga menjadi penentuan dalam pengadaan APD ditempat kerja.

Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, Edisi Suplemen, Maret 2015

Hasil penelitian diatas juga sesuai dengan pendapat Green dalam Notoadmojo (2003) yang menyatakan ketersediaan APD merupakan salah satu faktor pemungkin (*enabling factors*) yang mendorong atau menghambat individu untuk berperilaku (dalam hal penggunaan APD)⁶. Pendapat yang sama juga dikemukakan oleh Bandura dalam Syaaf (2008) yang mengemukakan bahwa ketersediaan APD merupakan faktor lingkungan yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, bila pekerja menggunakan APD yang ada maka dapat mencegah risiko dan bahaya yang ada ditempat kerja¹⁰. Hal ini dikarenakan APD utama yang tersedia di tempat kerja kurang lengkap dan tidak mempunyai risiko dan bahaya yang cukup tinggi dikarenakan persepsi mengenai APD tertentu berdasarkan potensi bahaya yang ada. Adapun APD utama kurang lengkap dipakai para paramedik dikarenakan frekuensi dari bahaya yang ada (biasanya risiko rendah) sering terjadi ditempat kerja. Walaupun tersedia peralatan APD utama maupun APD tambahan ditempat kerja, masih ada paramedik yang tidak menggunakan APD, namun ada beberapa paramedik yang memiliki inisiatif menggunakan APD yang mereka punya sendiri.

Kesimpulan

Variabel yang diteliti antara lain usia, pendidikan, dan ketersediaan APD. Adapun variabel yang berhubungan dengan perilaku paramedik dengan penggunaan APD dalam menangani kasus gawat darurat pada pelayanan pra RS di YAGD 118 Jakarta yaitu ketersediaan APD. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan perilaku paramedik dalam penggunaan APD dalam menangani kasus gawat darurat pada pelayanan pra RS di YAGD 118 Jakarta yaitu usia dan pendidikan.

Saran

Perlu adanya pemberian reward baik berupa pemberian tunjangan, pemberian piagam atau lainnya kepada paramedik yang berperilaku baik dalam penggunaan APD dalam melakukan kegiatan atau pelayanan kesehatan kepada pasien, serta diberikannya punishment bagi paramedik yang berperilaku kurang baik dalam penggunaan APD baik berupa teguran atau SP kepada paramedic agar paramedik dapat mematuhi peraturan yang ada, sehingga paramedik mempunyai motivasi untuk melakukan pekerjaan dengan aman dan baik.

Daftar Pustaka

1. Duerink DO, Farida H, Nagelkerke NJD, Wahyono H, Keuter M, Lestari ES, et al. Preventing nosocomial infections: improving compliance with standard precautions in an Indonesian teaching hospital. *J Hosp Infect.* 2006;64(1).
2. Smeltzer SC, Bare BG. Keperawatan Medikal Bedah 2, Edisi 8. Jakarta: EGC; 2008.
3. Khoidrudin A, Pohan VY, Riwayati. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Perawat Dalam Menerapkan Prosedur Tindakan Pencegahan Universal Di IBS RSUP Dr. Kariadi Semarang. *J Keperawatan FIKKes.* 2009;4:1-18.
4. Kermod M, Jolley D, Langkham B, Thomas MS, Holmes W, Gifford SM. Compliance with Universal/Standard Precautions among health care workers in rural north India. *Am J Infect Control.* 2005;33(1):27-33.
5. Mahardini R. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Menerapkan Universal Precaution ketika Melakukan Kemoterapi Pasien Kanker di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2010.
6. Notoatmodjo S. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
7. Wekoyla. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Pendidikan, dan Masa Kerja Bidan terhadap Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri pada Tindakan Pertolongan Persalinan di Rumah Sakit Umum Provinsi Sulawesi Tenggara dan Rumah Sakit Umum Kota Kendari. Skripsi. Universitas Indonesia; 2012.
8. Suma'mur PK. Higiene Perusahaan, dan Keselamatan Kerja (HIPERKES). Jakarta: Sagung Seto; 2009.
9. Asriyani. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Pada Pekerja Bagian Sistem Telepon Otomatis (Sto) Di Pt. Telekomunikasi, Tbk Riau-Daratan Kota Pekanbaru Tahun 2011. Skripsi. Universitas Pembangunan Nasional (Veteran) Jakarta; 2011.
10. Syaaf FM. Analisis Perilaku Berisiko (at risk behavior) pada Pekerja Unit Usaha Las Sektor Informal di Kota X. Skripsi. Universitas Indonesia; 2008.