

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Umum Lokasi Penelitian

a. Identitas

Nama	: RS PKU Muhammadiyah Gamping
Pemilik	: Persyarikatan Muhammadiyah
Alamat	: Jl. Wates KM 5.5, Gamping, Sleman - 55294
No Telp.	: (0274) 6499706
Faximile	: (0274) 6499727
Nama Direktur	: dr. H. Ahmad Faesol, Sp.Rad., M.Kes

b. Sejarah Rumah Sakit

RS PKU Muhammadiyah Gamping merupakan pengembangan dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Ahmad Dahlan 20 Yogyakarta. Pada tanggal 16 Juni 2010 Rumah Sakit ini mendapatkan ijin operasional sementara nomor 503/0299a/DKS/2010. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Gamping adalah rumah sakit milik Pimpinan Pusat Muhammadiyah (Persyarikatan Muhammadiyah).

c. Visi, Misi, dan Tujuan RS PKU Muhammadiyah Gamping

1) Visi

Menjadikan rumah sakit Islam rujukan terpercaya dengan kualitas pelayanan dan pendidikan kesehatan yang islami, aman, professional, cepat, nyaman, dan bermutu.

2) Misi

- a. Mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi semua lapisan masyarakat melalui pendekatan pemeliharaan, pencegahan, pengobatan, pemulihan kesehatan secara menyeluruh sesuai dengan peraturan/ketentuan perundangundangan.
- b. Mewujudkan peningkatan mutu bagi tenaga kesehatan melalui sarana pelatihan dan pendidikan yang diselenggarakan secara profesional dan sesuai tuntutan ajaran Islam.
- c. Mewujudkan da'wah Islam, amar ma'ruf nahi munkar melalui pelayanan kesehatan dengan senantiasa menjaga tali silaturahmi, sebagai bagian dari da'wah Muhammadiyah.

3) Tujuan

Pertumbuhan dan perkembangan RS PKU Muhammadiyah gamping yang mampu mendukung tersedianya sarana dan jasa pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi bagi kebutuhan semua lapisan masyarakat.

Jenis Pelayanan

a) Instalasi Gawat Darurat 24 jam

b) Klinik Spesialis

1. Spesialis Kebidanan
2. Spesialis Anak
3. Spesialis Penyakit Dalam
4. Spesialis Paru
5. Spesialis Bedah Umum
6. Spesialis Bedah Orthopedi
7. Spesialis Bedah Urologi
8. Spesialis Gigi Anak
9. Spesialis THT
10. Spesialis Mata
11. Spesialis Saraf
12. Spesialis Kulit & Kelamin

c) Rawat Inap

Klas 3 : 40 tempat tidur

Klas 2 : 32 tempat tidur

Klas 1 : 12 tempat tidur

Klas VIP : 10 tempat tidur

d) Kamar Bayi : 5 tempat tidur

e) Perawatan Intensif : 15 tempat tidur. Baru di operasionalkan 3 tempat tidur.

f) Kamar Operasi

- g) Hemodialisa
- h) Laboratorium
- i) Fisioterapi
- j) Radiologi
- k) Farmasi Rumah Sakit
- l) Gizi
- m) Bina Rohani
- n) Pemulasaran jenazah (RS PKU Yogyakarta, 2014.)

2. Karakteristik Responden

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping memiliki banyak perawatan, dalam penelitian ini hanya di khususkan pada Ruang Perawatan Intensif atau *Intensive Care Unit (ICU)*. Ruangan ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping memiliki 18 perawat dan 2 dokter spesialis anastesi. Mereka bekerja terbagi dalam 3 shift setiap harinya. Shift pagi yang dimulai dari jam 07.00 – 14.00, Shift sore dimulai dari jam (14.00 – 21.00), Shift malam (21.00 – 07.00). Setiap shiftnya setiap terdiri dari 3-4 perawat yang terdiri dari satu koordinator shift, dan beberapa pelaksana. Rata – rata setiap bulannya satu perawat memiliki jam kerja antara 178 – 182 jam. Di ICU terdapat 12 tempat tidur namun hanya 5 yang di operasionalkan, hal ini disebabkan bahwa 7 tempat tidur lainnya ada tempat tidur yang dititipkan. Dari 5 tempat tidur yang dioperasionalkan hanya 3 tempat tidur yang digunakan secara optimal, hal ini disebabkan karena kurangnya sumber daya manusia.

Dari 18 perawat yang aktif bekerja pada bulan Mei – Juni 2016 di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping, sejumlah 14 perawat bersedia menjadi

sampel dalam penelitian ini sedangkan 2 perawat mengambil cuti karena hamil dan melahirkan, 2 perawat sedang dalam masa pelatihan yang berakhir setelah pengambilan data berakhir. Sedangkan dokter spesialis anaestesi yang menjadi penanggung jawab ICU tidak hadir selama peneliti melakukan pengambilan data observasi.

Peneliti menyebar kuesioner kepada para perawat di ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping, serta mengobservasi penggunaan APD pada tindakan yang mereka lakukan berdasarkan metode *total sampling* dan rancangan *cross – sectional*. Pengambilan data ini dilakukan dari tanggal 18 Mei – 1 Juni 2016.

Peneliti mengelompokkan karakteristik responden berdasarkan jabatan, jenis kelamin, pendidikan terakhir, disini peneliti juga melampirkan data mengenai karakteristik umur dan juga lama kerja responden. Karakteristik responden berdasarkan jabatan dapat dilihat pada table 4:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Kuesioner Pengetahuan dan Observasi Kepatuhan berdasarkan Jabatan

Jabatan Responden	Jumlah	%
Supervisor	1	7,1
Koordinator Shift	3	21,4
Pelaksana	10	71,5
Total	14	100

(Data sekunder, 2016)

Dari tabel 4 dapat kita lihat bahwa dari jumlah tersebut terdapat 3 orang perawat (21,4%) yang menjadi koordinator shift yang bekerja dengan 10 orang perawat (71,5%) tiap shiftnya. Satu supervisor ICU juga bekerja tiap shift sama seperti perawat yang memiliki jabatan lain.

Dari jenis kelamin, karakteristik responden didapatkan seperti berikut di mana kebanyakan adalah perawat berjenis kelamin perempuan yaitu 11 (78,57%) dan ada 3 (21,42%) responden berjenis kelamin laki - laki.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden (Kuesioner Pengetahuan dan Observasi Kepatuhan) berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin Responden	Jumlah	%
Perempuan	11	78,57
Laki - laki	3	21,42
Total	14	100

(Data sekunder, 2016)

Dari pendidikan terakhir yang dienyam oleh tenaga kesehatan yang berada di ICU kebanyakan adalah D3 Keperawatan sebanyak 8 orang, dan S1 Ners sebanyak 5 orang, kemudian D1 Keperawatan hanya satu orang.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden (Kuesioner Pengetahuan dan Observasi Kepatuhan) berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir Responden	Jumlah	%
S1 Ners	5	35,7
D3 Keperawatan	8	57,1
D1 Keperawatan	1	7,2
Total	14	100

(Data primer, 2016)

Umur dari responden yang berada di ICU ini bervariasi, dapat dilihat pada tabel 7:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Umur Responden (Kuesioner Pengetahuan dan Observasi Kepatuhan)

No	Kategori (tahun)	Nilai
1	20-30	7
2	31-40	4
3	41-50	2
4	51-60	1
5	Mean	33,36

(Data primer, 2016)

Pada table 7 di dapatkan bahwa umur rata – rata dari responden penelitian ini adalah 33,36 dengan umur termuda adalah 24 dan tertua adalah 51 .

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Lama Kerja Responden (Kuesioner Pengetahuan dan Observasi Kepatuhan)

No	Kategori (tahun)	Nilai
1	0-10	8
2	11-20	3
3	21-30	3
4	Mean	10

(Data primer, 2016)

Didapatkan pada tabel 8 bahwa lama kerja rata – rata responden penelitian ini adalah 10 tahun, dimana lama kerja responden berkisar antara 1 tahun hingga yang terlama adalah 27 tahun .

Pada observasi, semua tindakan perawat diamati dalam satu kali shift atau lebih dalam jangka waktu tertentu. Jika peneliti mendapatkan satu tindakan maka sudah dapat diolah, tidak jarang satu perawat melakukan 2-3 tindakan dalam satu kali shift maupun dalam observasi.

3. Deskripsi Hasil Penelitian

a. Pengetahuan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Data pengetahuan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dalam penelitian ini diperoleh dari kuesioner berisi 15 pertanyaan berupa *multiple choice question* dengan satu jawaban benar yang dibagikan pada 14 responden yang menyetujui dan semuanya merupakan perawat. Kuesioner dibagikan kepada responden bersamaan dengan pelaksanaan observasi. Ketika perawat dalam istirahat di sela jaga, mereka mengisi kuesioner di bawah pengawasan peneliti.

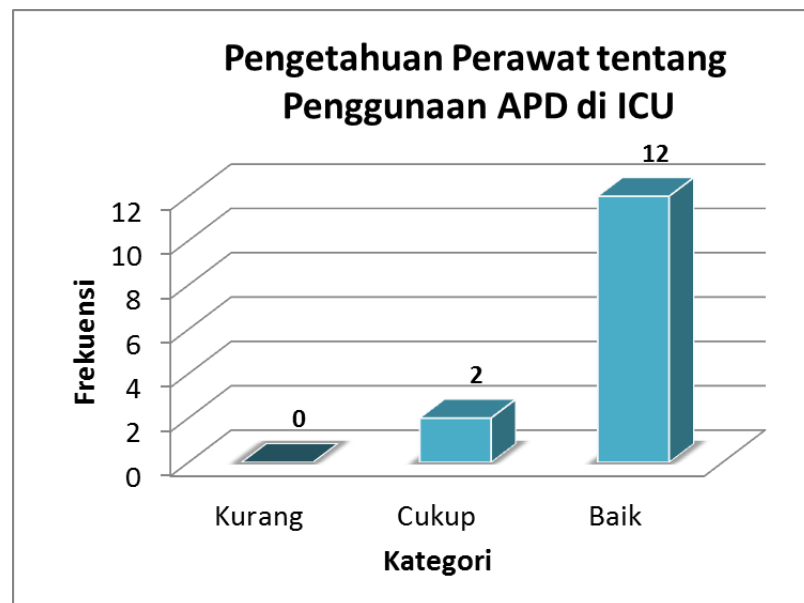
Dari hasil penelitian diperoleh nilai maksimum = 14; minimum = 10; median = 12,5; modus = 12 dan 13; mean = 12,4; dan standar deviasi = 1.

Berikut hasil distribusi frekuensi yang diperoleh:

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat di ICU terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

No	Interval Skor	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	$X \geq 75$	Baik	12	85,7
2	$56 < X < 74$	Cukup	2	14,3
3	$X \leq 55$	Kurang	0	0
Jumlah			14	100

Apabila digambarkan dalam diagram, maka diperoleh gambar diagram batang pengetahuan penggunaan APD pada perawat di ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping sebagai berikut:



Gambar 1.
Diagram
Batang

Pengetahuan Perawat di ICU terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Dari table 9 dan gambar 3 diperoleh sebanyak 2 responden (14,3%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 12 responden (85,7%) sisanya memiliki pengetahuan yang baik, serta tidak ada responden yang memiliki

pengetahuan yang kurang. Frekuensi terbanyak didapatkan pada kategori baik, sehingga dapat di simpulkan bahwa tingkat pengetahuan penggunaan alat pelindung diri pada perawat di ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah baik.

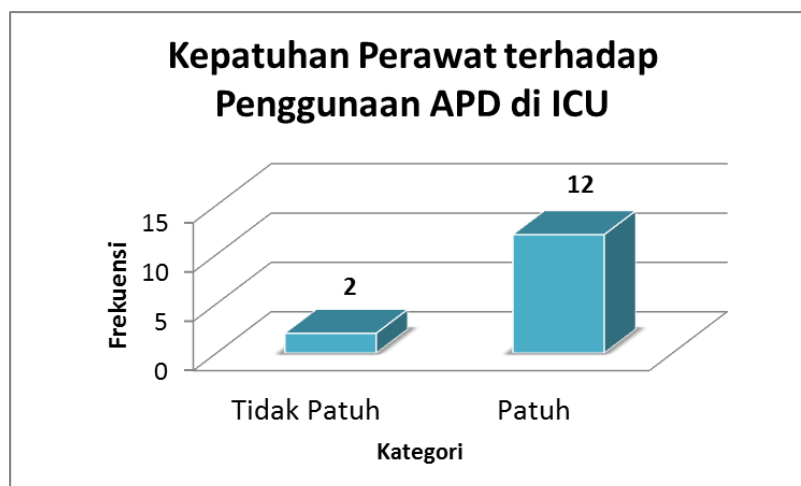
b. Kepatuhan Perawat di ICU terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Data kepatuhan perawat di ICU terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) diperoleh dari observasi yang dilakukan oleh peneliti dari mulai tanggal 18 Mei 2016 hingga 1 Juni 2016. Observasi dilakukan berdasarkan masing – masing shift tiap perawat. Lembar Observasi dibuat dalam bentuk tabel dengan 6 kolom berisi Alat Pelindung Diri (APD), tindakan, dan juga alasan jika perawat tidak menggunakan APD. Penilaian di dasarkan pada penggunaan APD yang dilakukan pada setiap tindakan, jika responden menggunakan alat pelindung diri sesuai dengan indikasi yang didapatkan dari Buku Panduan APD RS PKU Muhammadiyah Gamping maka akan bernilai 1 jika tidak maka bernilai 0. Adapun hasilnya di peroleh nilai maksimum = 4; nilai minimum= 1; median = 3; modus= 3; mean= 2.93; dan standar deviasi=0.73. Selanjutnya dalam mengkategorikan data, maka data dirubah menjadi skor T yang sebelumnya diketahui skor Z terlebih dahulu. Apabila nilai lebih besar atau sama dengan rerata skor T lebih dari atau sama dengan (≥ 50) maka dikategorikan patuh, dan apabila lebih kecil dari 50 (<50) dikategorikan tidak patuh. Berikut data distribusi frekuensi kepatuhan penggunaan APD pada tindakan perawat di ICU.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Perawat di ICU terhadap Penggunaan APD

No	Interval Skor	Kategori	Frekuensi	Presentase(%)
1	$X \geq 50$	Patuh	12	85,7
2	$X < 50$	Tidak Patuh	2	14,3
Jumlah				100

Apabila digambarkan dalam diagram, maka diperoleh gambar diagram batang kepatuhan terhadap penggunaan APD pada perawat di ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping adalah sebagai berikut :



Gambar 2. Diagram Batang Kepatuhan Penggunaan APD pada Perawat di ICU

Dari tabel 10 dan gambar 4 di peroleh bahwa 2 (14,3%) perawat di ICU tidak patuh dalam penggunaan APD pada tindakan yang dilakukan, sedangkan 12 (85,7%) perawat di ICU patuh dalam penggunaan APD pada tindakan yang dilakukan. Frekuensi terbanyak pada kategori patuh sehingga dapat disimpulkan bahwa kepatuhan penggunaan alat pelindung diri pada perawat di ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping sebagian besar adalah patuh.

Selanjutnya, untuk mengetahui lebih rinci mengenai hasil dari observasi yang dilakukan dalam setiap tindakan yang dilakukan oleh perawat dilakukan wawancara mendalam secara langsung kepada perawat, mengenai komponen APD yang harus digunakan oleh perawat. Jawaban mereka di sesuaikan dengan indikasi penggunaan alat pelindung diri yang telah disusun panduannya oleh Tim PPI RS PKU Muhammadiyah Gamping. Berikut deskripsi data kepatuhan perawat di ICU terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD):

Tabel 8. Kepatuhan Perawat di ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

No Responden	Tindakan	APD										Skor		
		Sarung Tangan		Masker		PM		Topi		Gaun/Apron			PK	
		Y	T	Y	T	Y	T	Y	T	Y	T		Y	T
1	Check ventilator, isi air oksigen	1		1						1		1		3
2	Suction	1		1						1			1	3
3	Check ventilator, isi air oksigen		1	1						1			1	1
4	Suction, fiksasi ventilator	1		1						1			1	3
5	Suction ET	1		1						1			1	3
6	Memasang nasal cannule dan isi air oksigen		1		1					1			1	1
7	Suction ET	1		1						1			1	3
8	Memandikan pasien	1		1						1			1	3
9	Pelayanan pasien	1		1						1			1	3
10	rawatan luka dan pelayanan setelah kolosto	1		1						1			1	3
11	Suction ET	1		1						1			1	3
12	Suction ET	1		1						1			1	3
13	Perawatan vena sepsi	1		1						1		1		4
14	Cek GDS		1		1					1		1		3
Jumlah		11	3	13	1	0	0	0	0	12	2	3	11	39
Presentase		78,5	21,34	92,85	7,15	0%	0%	85,71	14,29	21,43	78,57	69,64		
		%	%	%	%			%	%	%	%	%	%	%

Dari tabel 11 diperoleh bahwa 13 tindakan perawat (92,86%) disertai kepatuhan dalam menggunakan sarung tangan, dan masker, sementara 1 tindakan perawat (7,16%) tidak disertai penggunaan sarung tangan dan masker, hanya menggunakan apron. Dapat dilihat juga bahwa semua perawat tidak menggunakan (100%) pelindung mata juga topi dalam tindakan yang mengindikasikan penggunaan alat pelindung diri tersebut. Terdapat juga 12 (85,71%) menggunakan Apron/Gaun pada tindakan perawat di ICU, 2 (14,29%) di antaranya tidak menggunakan.

Pada pelindung kaki, hanya ada 3 tindakan yang disertai dengan kepatuhan dalam penggunaan APD tersebut (21,43%), sedangkan 11 tindakan (78,57%) di antaranya tidak. Secara keseluruhan ada 52,56% tindakan yang disertai dengan kepatuhan.

- c. Jabatan, Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan Terakhir, dan Lama Kerja terhadap Pengetahuan Penggunaan Alat Pelindung Diri pada Perawat di ICU.

1) Jabatan

Dari data yang didapatkan, peneliti ingin mengetahui hubungan dari beberapa variabel dengan variabel tergantung yaitu pengetahuan. Dimulai dari jabatan dengan pengetahuan, didapatkan nilai signifikansi 0,378 ($> 0,05$) hal ini menandakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jabatan dengan pengetahuan mereka.

Tabel 9. Gambaran Frekuensi Jabatan dengan Pengetahuan Perawat di ICU terhadap Penggunaan APD

		Pengetahuan		Total
		Baik	Cukup	
Jabatan	Supervisor	1	0	1
	Koordinator Shift	3	0	3
	Pelaksana	8	2	10
Total		12	2	14

2) Jenis Kelamin

Dari data yang didapatkan mengenai jenis kelamin dari responden juga pengetahuan didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,464 ($> 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pengetahuan dari perawat di ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Tabel 10. Gambaran Frekuensi Jenis Kelamin dengan Pengetahuan Perawat di ICU terhadap Penggunaan APD

		Pengetahuan		Total
		Baik	Cukup	
Gender	Laki - Laki	3	0	3
	Perempuan	9	2	11
Total		12	2	14

3) Umur

Dari data yang didapatkan dan sudah diolah didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,605 ($> 0,05$) dari data umur dan juga pengetahuan yang menandakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pengetahuan pada penggunaan APD. Pengukuran umur dengan pengetahuan menggunakan korelasi bivariat karena variabel tersebut keduanya bertipe interval.

Tabel 11. Gambaran Frekuensi Umur dengan Pengetahuan Perawat di ICU terhadap Penggunaan APD

	Kategori	Pengetahuan		Total
		Baik	Cukup	
Umur	20-30	6	1	7
	31-40	3	1	4
	41-50	2	0	2
	51-60	1	0	1
	Total	12	2	14

4) Pendidikan Terakhir

Dari data yang didapatkan dan telah diolah didapatkan nilai signifikansi 0,623 ($> 0,05$) yang berarti bahwa pendidikan terakhir dari perawat di ICU tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan pengetahuan perawat di dalam penggunaan APD.

Tabel 12. Gambaran Frekuensi Pendidikan terakhir dengan Pengetahuan Perawat di ICU terhadap Penggunaan APD

		Pengetahuan		Total
		Baik	Cukup	
Pendidikan	S1 Ners	4	1	5
	D3 Keperawatan	7	1	8
	D1 Keperawatan	1	0	1
	Total	12	2	14

5) Lama Kerja

Dari data yang didapatkan juga telah diolah, didapatkan bahwa lama kerja dan pengetahuan memiliki nilai signifikansi 0,307 ($>0,05$) yang berarti bahwa keduanya tidak memiliki hubungan yang signifikan, atau dengan kata lain lama kerja tidak memiliki hubungan yang signifikan pengetahuan perawat di ICU mengenai penggunaan APD. Sama dengan umur, karena lama kerja dan pengetahuan merupakan interval keduanya di analisis dengan korelasi bivariat.

Tabel 13. Gambaran Frekuensi Lama Kerja dengan Pengetahuan Perawat di ICU terhadap Penggunaan APD

		Pengetahuan		Total
		Baik	Cukup	
Lama Kerja	0-10	6	2	8
	11-20	3	0	3
	21-30	3	0	3
Total		12	2	14

- d. Jabatan, Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan Terakhir, dan Lama Kerja terhadap Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri pada Perawat di ICU.

1) Jabatan

Dari data yang telah diolah didapatkan antara Jabatan dengan Kepatuhan memiliki signifikansi 0,586 ($>0,05$) yang berarti bahwa jabatan dari perawat di ICU tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan mereka dalam menggunakan APD.

Tabel 14. Gambaran Frekuensi Jabatan dengan Kepatuhan Perawat di ICU terhadap Penggunaan APD

		Kepatuhan		Total
		Patuh	Tidak Patuh	
Jabatan	Supervisor	1	0	1

	Koordinator Shift	2	1	3
	Pelaksana	9	1	10
	Total	12	2	14

2) Jenis Kelamin

Dari data yang telah diolah didapatkan nilai signfikansi 0,464 ($>0,05$) untuk jenis kelamin dengan kepatuhan, dengan kata lain adalah jenis kelamin dari perawat tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan mereka dalam menggunakan APD.

Tabel 15. Gambaran Frekuensi Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Perawat di ICU terhadap Penggunaan APD

		Kepatuhan		Total
		Patuh	Tidak Patuh	
Gender	Laki - Laki	3	0	3
	Perempuan	9	2	11
Total		12	2	14

3)

4) Umur

Dari data yang diperoleh didapatkan nilai signifikansi 0,218 ($>0,05$) yang berarti umur dan kepatuhan tidak memiliki hubungan yang signifikan. Umur dan kepatuhan juga di analisis dengan korelasi bivariate karena keduanya merupakan interval.

Tabel 16. Gambaran Frekuensi Umur dengan Kepatuhan Perawat di ICU terhadap Penggunaan APD

		Kepatuhan		Total
		Patuh	Tidak Patuh	
Umur	21-30	7	0	7
	31-40	2	2	4
	41-50	2	0	2
	51-60	1	0	1
Total		12	2	14

5) Pendidikan Terakhir

Dari data yang diperoleh dan telah diolah didapatkan nilai signifikansi 0,428 dimana berarti bahwa pendidikan terakhir yang dienyam oleh perawat di ICU ini tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan mereka terhadap penggunaan APD.

Tabel 17. Gambaran Frekuensi Pendidikan Terakhir dengan Kepatuhan Perawat di ICU terhadap Penggunaan APD

		Kepatuhan		Total
		Patuh	Tidak Patuh	
Pendidikan	S1 Ners	5	0	5
	D3 Keperawatan	6	2	8
	D1 Keperawatan	1	0	1
5) 6	Total	12	2	14

6) Lama Kerja

Dari data yang diperoleh dan telah diolah didapatkan nilai signifikansi 0,258 ($>0,05$) dimana berarti bahwa lama kerja perawat di ICU tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan mereka dalam penggunaan APD. Lama kerja juga dianalisis dengan korelasi bivariate karena keduanya merupakan interval.

Tabel 18. Gambaran Frekuensi Masa Kerja dengan Kepatuhan Perawat di ICU terhadap Penggunaan APD

		Kepatuhan		Total
		Patuh	Tidak Patuh	
Lama Kerja	1-10	8	0	8
	11-20	2	1	3

	21-30	2	1	3
Total		12	2	14

- e. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri pada Perawat di ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Untuk mengetahui hubungan dari pengetahuan dengan kepatuhan dilakukan perhitungan dengan sistem terkomputerisasi untuk melihat nilai signifikansinya dengan cara *Chi-square test* dan di simpulkan. Berikut adalah tabel perhitungan dan tabel nilai signifikansinya:

Tabel 19. Tabel 2x2 Perhitungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Penggunaan APD pada Perawat di ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping

	Kepatuhan		Total	
	Patuh	Tidak Patuh		
Pengetahuan	Baik	10	2	12
	Cukup	2	0	2
Total		12	2	14

Tabel 20. Tabel hasil perhitungan Chi-square test Pengetahuan dengan Kepatuhan Penggunaan APD pada Perawat di ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-tailed)	Exact. Sig. (2-tailed)	Exact. Sig. (1-tailed)
Fisher's Exact Test				1	0,725

Didapatkan dari data pada tabel 23 bahwa pada nilai signifikansi didapatkan angka sebenar 0,725. Nilai signifikansi ini bernilai lebih dari 0,05 sehingga bisa dikatakan bahwa nilai signifikansinya tidak bermakna. Dapat diartikan bahwa pengetahuan dari perawat di ICU RS PKU Muhammadiyah tidak berpengaruh terhadap kepatuhan mereka terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD). Ini berarti hipotesis pertama dari penelitian ini ditolak. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pengetahuan perawat di ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping.

Perhitungan kedua adalah untuk mengetahui apakah semakin tinggi pengetahuan maka akan semakin besar pula kepatuhannya, dengan menggunakan metode korelasi bivariat disini dapat dilihat bagaimana hubungan dari pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri perawat ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping seperti pada gambar berikut:

Tabel 21. Tabel Korelasi Pengetahuan dengan Kepatuhan Penggunaan APD Perawat ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping

Spearman's rho		Pengetahuan	Kepatuhan
Pengetahuan	Correlation Coefficient	1	-0.167
	Sig. (2-tailed)		0.569
	N	14	14
Kepatuhan	Correlation Coefficient	-0.167	1
	Sig. (2-tailed)	0.569	
	N	14	14

Pada tabel 24 didapatkan nilai signifikansinya adalah 0,569 di mana nilai itu lebih besar dari 0,05 yang menandakan bahwa tidak ada korelasi yang bermakna antara dua variabel. Dari melihat angka yang didapatkan pada koefisien korelasi (r) yaitu -0.169, korelasi tersebut adalah negatif yang berarti berlawanan arah, semakin besar satu variabel maka semakin kecil nilai variabel lainnya. Hal ini dapat diartikan bahwa hipotesis kedua dari penelitian ini ditolak yaitu semakin besar satu variabel, maka semakin kecil satu variabel lainnya.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Perawat di ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping terhadap Penggunaan APD.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan 12 perawat (85,7%) memiliki pengetahuan baik, dan 2 perawat (14,3%) memiliki pengetahuan cukup. Pada wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada responden, mereka sering mendapatkan seminar atau pelatihan untuk menambah dan memperbaharui pengetahuan mereka mengenai pengetahuan atau penggunaan APD, namun kadang ilmu yang mereka dapatkan tidak bisa sepenuhnya diterapkan atau kadang menjadi

lupa karena barang atau alat pelindung tersebut tidak ada atau tidak disediakan di tempat mereka bekerja, sehingga menurut mereka hal tersebut menjadi percuma.

Seperti disebutkan sebelumnya bahwa pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti jenis kelamin namun ternyata hal ini tidak terbukti pada data penelitian ini, umur yang juga ternyata tidak terbukti pada penelitian ini, lingkungan yaitu keadaan lingkungan dimana perawat bekerja, jika mendukung responden untuk terus mengembangkan diri untuk terus menambah pengetahuan atau sekedar mempertahankan pengetahuan maka pengetahuan responden akan terus baik. Keempat adalah sosial budaya, seperti disebutkan oleh Soemardjan (1982) pada Mubarak (2008) bahwa perubahan sosial dan perubahan budaya mempunyai aspek yang sama, yaitu keduanya bersangkut paut dengan suatu cara penerimaan cara – cara baru atau suatu perbaikan dalam cara suatu masyarakat memenuhi kebutuhannya. Manusia pada umumnya akan terus berubah mengikuti adanya perubahan sosial dan perubahan budaya. Hal ini menyebabkan pengetahuan setiap individu pun akan terus berubah sesuai dengan perubahan sosial dan budaya yang ada. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi adanya pengetahuan, namun pada penelitian ini, hal ini juga tidak memiliki hubungan yang bermakna. Hal ini bisa disebabkan oleh banyak hal.

Informasi, salah satu yang mempengaruhi pengetahuan. Seperti yang sudah disebutkan informasi dapat berupa banyak hal, seperti media massa ataupun adanya seminar atau usaha untuk terus memperbaharui informasi dan diserap menjadi pengetahuan. Seperti di sebutkan oleh Suciati (2015) bahwa pelatihan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan. Pelatihan akan bersifat spesifik,

praktis, dan dapat diaplikasikan segera. Pelatihan digunakan untuk memperbaiki penguasaan berbagai keterampilan kerja dalam jangka waktu yang relatif singkat.

2. Kepatuhan Perawat di ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping terhadap Penggunaan APD.

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa dari 14 tindakan perawat di ICU yang di observasi, sebanyak 2 tindakan (14,28%) masuk dalam kategori tidak patuh, dan 12 tindakan (85,72%) masuk dalam kategori patuh.

Akomodasi atau ketersediaan alat pelindung diri di ICU merupakan salah satu hal yang mempengaruhi kepatuhan mereka. Dapat kita lihat dalam hasil penelitian bahwa hanya ada 2 perawat (21,43%) saja yang patuh mengenakan pelindung kaki, hal ini ketika di wawancara mereka menyebutkan bahwa sudah terbiasa menggunakan sandal, dan sepatu atau alat pelindung kaki yang disediakan sebenarnya tidak sesuai dengan anjuran PPI sehingga menurut mereka sama aja jika menggunakan sandal ataupun sepatu yang disediakan. Hal kebiasaan juga dikemukakan oleh penelitian Siburian (2012) dalam Kamaluddin (2015) bahwa alasan pegawai tidak menggunakan APD adalah karena pegawai sudah terbiasa tidak menggunakan APD. Pada penelitian Chrismadani (2011) dalam Amrullah (2014) bahwa ada hubungan bermakna antara motivasi, ketersediaan alat, dan kepribadian dalam bekerja dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan alat pelindung diri dalam bekerja. Pada penelitian Arifin dan Susanto (2012) juga disebutkan bahwa ada hubungan antara ketersediaan APD dengan kepatuhan bekerja operator dalam pemakaian APD dengan p value sebesar 0,002. Rahaju (2011) juga menyebutkan bahwa ada hubungan antara kelengkapan sarana dan perilaku pemakaian APD dan kecukupan sarana berpengaruh terhadap

perilaku pemakaian APD dengan nilai p value $< 0,05$. Menurut Green (2000) dalam Suciati (2015) salah satu yang mempengaruhi kepatuhan adalah fasilitas atau sarana, dengan fasilitas yang memadai pekerja akan lebih patuh terhadap sesuatu yang akan di jalani atau dilakukan. Hal ini menunjukkan bahwa akomodasi atau kelengkapan sarana juga mempengaruhi kepatuhan tidak hanya pengetahuan.

Interaksi Profesional juga merupakan salah satu hal yang mempengaruhi kepatuhan. Dalam hal ini disebutkan dalam penelitian Rahaju (2011) bahwa meskipun secara individu, perawat mampu melakukan perilaku pemakaian APD tanpa dukungan dari pimpinan tetapi komitmen pimpinan masih dibutuhkan agar dapat memotivasi perawat yang menjadi bawahannya. Didukung juga oleh penelitian Arifin dan Susanto (2012) bahwa faktor pengawasan pemakaian APD dengan kepatuhan penggunaan berhubungan bermakna dengan nilai p value 0,002. Hal ini juga ditemukan oleh peneliti ketika melakukan observasi, beberapa responden ketika akan melakukan tindakan sering bercanda dengan mengatakan bahwa

“pakai APD dulu ah yang lengkap soalnya lagi di awasi”

atau

“pakai APD dulu ah ben nilaine apik”

Hal tersebut dapat diartikan bahwa mereka di awasi oleh seseorang yang membuat mereka segan hal ini meningkatkan kepatuhan mereka.

Perubahan model kerja juga merupakan hal yang bisa menjadi salah satu pengaruh dalam kepatuhan seseorang, perawat yang bekerja di ICU tidak selalu dari awal bekerja di ICU. Awalnya mungkin mereka bekerja di bangsal atau di poli ketika mereka bekerja di ICU mereka harus merubah model kerja mereka juga merubah

perilaku karena menyesuaikan tempat baru dan peraturan baru. Hal ini dapat mempengaruhi kepatuhan mereka terutama dalam penggunaan alat pelindung diri.

3. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri pada Perawat di ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping

Seperti sudah dibahas, bahwa hasil penelitian dan perhitungan di dapatkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yaitu nilai signifikansinya 0,725 ($>0,05$) dimana hal ini menunjukkan hasil penelitian tidak sesuai dengan hipotesis penelitian pertama. Hal ini disebabkan bahwa kepatuhan di pengaruhi oleh banyak hal tidak hanya pengetahuan.

Penelitian ini di dukung oleh penelitian Dwi Purnomo, dkk (2015) yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP pemasangan infus untuk mencegah kejadian phlebitis. Hal ini disebabkan oleh kadang perawat masih tidak bisa lepas dari kebiasaan yang tidak sesuai dengan SOP, kurangnya pengawasan dan juga motivasi.

Dalam observasi peneliti juga menanyakan alasan mengapa responden tidak menggunakan alat pelindung diri yang sesuai dengan indikasi. Hampir semua menjawab bahwa APD yang mereka butuhkan tidak disediakan. Alasan lain dari responden adalah tidak ada indikasi, sudah terbiasa tidak menggunakan, dan terburu – buru. Dalam observasi peneliti juga melihat adanya perubahan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri ketika mereka sedang diawasi, contohnya ketika peneliti masuk dan memulai observasi, terkadang mereka belum tahu apa yang saya observasi setelah mereka menanyakan mereka menggunakan alat pelindung diri sesuai dengan indikasi.

Namun di pihak lain, peneliti mendapatkan kejadian di mana ketika mereka mendapatkan teguran dari pengawas mereka juga tetap tidak menggunakan alat pelindung diri yang sesuai dengan alasan sakit. Niven (2008) juga menyebutkan ada banyak faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan seseorang yaitu pemahaman mengenai intruksi, kualitas interaksi, isolasi sosial dan keluarga, serta motivasi. Sesuai dengan temuan observasi oleh peneliti, Niven (2002) bahwa kepatuhan di pengaruhi oleh banyak faktor yaitu Pendidikan, Akomodasi, Modifikasi Faktor Lingkungan dan Sosial, Interaksi Profesional, dan Perubahan Model Kerja.

Dari hasil penelitian dan referensi yang peneliti dapatkan memang banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan alat pelindung diri selain pengetahuan. Didukung juga menurut Geller (1997) dalam Ruhyandi dan Evi bahwa perilaku kepatuhan berhubungan dengan faktor orang (pengetahuan, keterampilan, kemampuan, kecerdasan, motivasi dan kepribadian) dan faktor lingkungan, seperti sarana prasarana, mesin – mesin dan standar atau prosedur. Faktor – faktor tersebut mungkin dapat menjelaskan mengapa dalam penelitian ini tidak terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan APD pada perawat di ICU RS PKU Muhammadiyah Gamping.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini telah dilakukan banyak pembatasan sehingga masalah menjadi fokus pada apa yang akan di teliti dan tidak melebar luas, namun dalam penulisan karya ilmiah tentu masih banyak kekurangan. Keterbatasan utama yang dialami peneliti selama melakukan penelitian adalah susahnya menemukan tindakan sehingga dalam observasi peneliti melakukan kesulitan dan memperlama waktu penelitian. Tidak setiap hari atau

setiap shift, perawat tersebut melakukan tindakan atau tindakan yang dilakukan memang tidak membutuhkan indikasi penggunaan alat pelindung diri atau pasien yang ada di ICU memang tidak memiliki penyakit yang membuat perawat harus menggunakan alat pelindung diri dengan lengkap. Selain itu perawat juga berusaha untuk tampil baik di depan peneliti sehingga hal tersebut tidak sesuai dengan keadaan sebelumnya, bahkan mereka secara terang – terangan menyampaikan hal tersebut kepada peneliti. Kendala juga terdapat pada jumlah responden yang berkurang karena beberapa perawat di ICU harus mengikuti pelatihan dan juga cuti, namun hal tersebut tidak mengurangi jalan dan hasil penelitian.