**BAB IV**

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini akan memaparkan secara lengkap hasil penelitian hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap tenaga kesehatan terhadap penggunaan APD di UPTD kesehatan Puskesmas Kecamatan Sananwetan Kota Blitar. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 8 hingga 20 Januari 2018 dengan membagikan kuesioner utuk semua tenaga kesehatan yang hadir saat penelitian dilakukan. Hasil penelitian akan disajikan dan dibahas pada bab ini sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu mengidentifikasi pengetahuan tenaga kesehatan tentang penggunaan APD, mengidentifikasi sikap tenaga kesehatan tentang penggunaan APD, dan mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan dengan penggunaan APD.

**4.1 Gambaran UPTD Puskesmas Sananwetan**

Puskesmas dalam hal ini Puskesmas Sananwetan sesuai Permenkes nomor

75 tahun 2014 adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Tenaga kesehatan di Puskesmas Sananwetan antara lain berjumlah 69 orang, jumlah terbesar adalah bidan yang terdiri dari bidan tetap 17 orang dan bidan magang 7 orang, perawat seluruhnya merupakan pegawai tetap dengan pendidikan mulai dari SPK 4 orang, DIII 12 orang dan perawat S1 2 orang, dokter

10 orang terdiri dari 3 dokter tetap dan 7 dokter *Internship.* Pada poli gigi terdapat

43

Dokter gigi 4 orang dengan 1 orang juga sebagai kepala puskesmas, terdapat juga

2 perawat gigi. Pada unit farmasi terdapat 1 apoteker, 2 tenaga teknis kefarmasian dan 1 asisten apoteker, unit ini tidak memiliki analis kefarmasian. Di unit laboratorium terdapat 2 analis dengan pendidikan DIII. Unit gizi juga memiliki 2 *nutrisionis* dengan pendidikan DIII tapi tidak memiliki *dietisien*. Tenaga kesehatan Puskesmas Sananwetan memiliki 2 Sanitarian dengan kualifikasi pendidikan D1 dan D3, dengan penyuluh kesehatan berpendidikan DIII, tenaga kesehatan masyarakat Puskesmas Sananwetan tidak memiliki epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, administrator kesehatan.

Tenaga kesehatan di Puskesmas Sananwetan belum pernah diberi pelatihan khusus untuk penggunaan APD, sehingga informasi mereka bersumber dari teman kerja, pendidikan dan pelatihan mereka sewaktu masih dalam pendidikan, maupun dari media baik cetak maupun elektronik sehingga tingkat pengetahuan yang mendalam tentang penggunaan APD bervariasi, tetapi sosialisasi Standar Operasional Prosedur (SOP) setiap tindakan yang dilakukan sudah dilaksanakan dimana dalam SOP tersebut telah disebutkan penggunaan APD untuk setiap tindakan. Hal ini juga untuk memenuhi penilaian saat akreditasi karena setiap SOP harus disosialisasikan, dan setiap tenaga kesehatan harus tahu tentang SOP yang dikerjakannya. Dengan adanya SOP dapat menambah pengetahuan tentang APD tetapi dengan pemahaman yang berbeda sesuai tindakanya masing-masing profesi.

**4.2 Hasil Penelitian**

**4.2.1 Data Umum**

1. Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di

 Puskesmas Sananwetan Tahun 2018

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Kelamin** | **Frekuensi** |  | **Persentase (%)** |
| Laki-Laki | 11 |  | 18,03 |
| Perempuan | 50 |  | 82 |
| **Total** | 61 |  | 100 |

Tabel 4.1 di atas menunjukkan karakteristik tenaga kesehatan di Puskesmas Sananwetan berdasarkan jenis kelamin. Dapat diketahui 82% tenaga kesehatan di Puskesmas Sananwetan adalah perempuan.

2. Usia

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Puskesmas

Sananwetan Tahun 2018

**Usia Frekuensi Persentase (%)**

Remaja Akhir (17-25 tahun) 9 14,75

Dewasa Awal (26-35 tahun) 23 37,7

Dewasa Akhir (36-45 tahun) 17 27,87

Lansia Awal (46-55 tahun) 12 19,67

**Total** 100

Tabel 4.2 di atas menunjukkan karakteristik usia Tenaga Kesehatan di

Puskesmas Sananwetan, menunjukkan usia dewasa awal 37,7% dan dewasa akhir

27,87%

3. Lama Kerja

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja di

 Puskesmas Sananwetan Tahun 2018

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lama Bekerja** | **Frekuensi** |  | **Persentase (%)** |
| 0-10 tahun | 37 |  | 60,66 |
| 11-20 tahun | 13 |  | 21,3 |
| 21-30 tahun | 9 |  | 14,7 |
| 30-40 tahun | 2 |  | 3,1 |
| **Total** | 61 |  | 100 |

Tabel 4.3 di atas menunjukkan karakteristik tenaga kesehatan di Puskesmas Sananwetan berdasarkan lama bekerja, data tersebut menunjukkan bahwa persentase terbanyak tenaga kesehatan di puskesmas Sananwetan adalah memiliki pengalaman kerja kurang dari 10 tahun adalah yang paling banyak yaitu 60,66%

4. Tingkat Pendidikan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di

 Puskesmas Sananwetan Tahun 2018

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tingkat Pendidikan** | **Frekuensi** |  | **Persentase (%)** |
| SLTA | 6 |  | 9,8 |
| D1 | 1 |  | 1,6 |
| D3 | 37 |  | 60,66 |
| D4 | 2 |  | 3,3 |
| S1 | 15 |  | 24,59 |
| **Total** | 61 |  | 100 |

Tabel 4.4 di atas menunjukkan karakteristik tenaga kesehatan berdasarkan

tingkat pendidikan, menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang terbanyak di

Puskesmas Sananwetan memiliki tingkat pendidikan D3 yaitu 60,66%.

5. Profesi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Profesi di Puskesmas

Sananwetan Tahun 2018

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Profesi** | **Frekuensi** | **Persentase (%)** |
| Dokter | 9 | 14,76 |
| Dokter gigi | 4 | 6,6 |
| Perawat gigi | 1 | 1,7 |
| Apoteker | 1 | 1,7 |
| Tenaga teknis kefarmasian | 2 | 2,99 |
| Asisten apoteker | 1 | 1,7 |
| Perawat | 16 | 26 |
| Bidan | 20 | 32,79 |
| Analis | 2 | 2,99 |
| Sanitarian | 2 | 2,99 |
| Nutrisionis | 2 | 2,99 |
| Penyuluh Kesehatan | 1 | 1,7 |
| **Total** | 61 | 100 |

Tabel 4.5 di atas menunjukkan karakteristik tenaga kesehatan di Puskesmas Sananwetan berdasarkan profesi, menunjukkan bahwa tenaga kesehatan terbanyak adalah bidan 20 (32,79%) kemudian perawat 16 reponden (16%).

6. Unit Kerja

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Unit Kerja di Puskesmas

 Sananwetan Tahun 2018

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Unit Kerja** | **Frekuensi** |  | **Persentase (%)** |
| Poli umum | 12 |  | 19,68 |
| Poli gigi | 5 |  | 8,2 |
| Farmasi | 4 |  | 6,56 |
| IGD dan Rawat Inap | 9 |  | 14,75 |
| Gizi | 2 |  | 3,28 |
| Kesehatan Lingkungan | 2 |  | 3,28 |
| KIA dan PONET | 13 |  | 21,31 |
| Laboratorium | 2 |  | 3,28 |
| Promosi Kesehatan | 1 |  | 1,64 |
| Puskesmas Pembantu | 11 |  | 18 |
| **Total** | 61 |  | 100 |

Tabel 4.6 di atas menunjukkan karakteristik tenaga kesehatan berdasarkan unit kerja, menunjukkan bahwa tenaga kesehatan terbanyak berada di KIA dan PONET (21,31%)

7. Status Kepegawaian

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Kepegawaian di

 Puskesmas Sananwetan Tahun 2018

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Status Kepegawaian** | **Frekuensi** | **Persentase (%)** |
| PNS | 49 | 80,33 |
| Magang | 6 | 9,8 |
| Internship | 6 | 9,8 |
| **Total** | 61 | 100 |

Tabel 4.7 di atas menunjukkan karakteristik tenaga kesehatan berdasarkan

status kepegawaian, menunjukkan bahwa tenaga kesehatan terbanyak berstatus sebagai pegawai tetap atau PNS (80,33%).

8. Informasi yang didapatkan tentang APD

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pernah Tidaknya

Mendapat Informasi Tentang APD di Puskesmas Sananwetan Tahun

2018

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mendapat Informasi Tentang APD** | **Frekuensi** | **Persentase (%)** |
| Ya | 56 | 91,8 |
| Tidak | 5 | 8,12 |
| **Jumlah** | 61 | 100 |

Tabel 4.8 di atas menunjukkan karakteristik tenaga kesehatan berdasarkan

pernahnya mendapatkan informasi tentang penggunaan APD, menunjukkan bahwa 91,8% tenaga kesehatan sudah mendapatkan informasi tentang penggunaan APD.

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi

 Tentang APD di Puskesmas Sananwetan Tahun 2018

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sumber Informasi tentang APD** | **Frekuensi** |  | **Persentase (%)** |
| Pendidikan profesi | 34 |  | 60,71 |
| Media massa | 0 |  | 0 |
| Teman Kerja | 12 |  | 21,4 |
| Lebih dari 1 sumber | 10 |  | 16,39 |
| **Total** | 56 |  | 100 |

Tabel 4.9 di atas menunjukkan karakteristik tenaga kesehatan di Puskesmas

Sanananwetan berdasarkan sumber informasi tentang penggunaan APD mengungkapkan 60,71% mendapatkan informasi tentang penggunaan APD dari pendidikan formal, melalui pendidikan profesi.

**4.2.2 Data Khusus**

Data yang dilakukan analisis univariat meliputi data tingkat pengetahuan untuk variabel independen, serta data sikap terhadap penggunaan APD untuk variabel dependennya

**4.2.2.1 Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Penggunaan APD**

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

 Tentang Penggunaan APD di Puskesmas Sananwetan Tahun 2018

**Tingkat Pengetahuan Frekuensi Persentase (%)**

Kurang 3 4,92

Cukup 28 45,9

Baik 30 49,18

**Total** 61 100

Tabel 4.10 diatas menunjukkan di Puskesmas Sananwetan 45,9% tenaga kesehatan memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 49,18% memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang penggunaan APD.

**4.2.2.2 Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Penggunaan APD**

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Responden Terhadap Sikap Penggunaan APD di

 Puskesmas Sananwetan Tahun 2018

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sikap** | **Frekuensi** |  | **Persentase (%)** |
| Kurang | 0 |  | 0 |
| Cukup | 2 |  | 3,28 |
| Baik | 59 |  | 96,72 |
| **Total** | 61 |  | 100 |

Tabel 4.11 Menunjukkan tenaga kesehatan di Puskesmas Sananwetan

96,72% memiliki sikap yang baik terhadap penggunaan APD.

**4.2.3 Analisis Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Tentang Penggunaan**

**APD**

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel

independen dengan dependen, yaitu hubungan pengetahuan dengan sikap tenaga kesehatan terhadap penggunaan APD. Analisis yang paling tepat untuk penelitian ini yaitu menggunakan uji *Spearman Rank.*

Table 4.12 Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Terhadap Penggunaan APD di

 Puskesmas Sananwetan Tahun 2018

**Pengetahuan Sikap Total**

Kurang Cukup Baik

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | N | % | N | % | N | % | N | **%** |
| Kurang | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 100 | 3 | **100** |
| Cukup | 0 | 0 | 1 | 3,57 | 27 | 96,43 | 28 | **100** |
| Baik | 0 | 0 | 1 | 3,33 | 29 | 96,67 | 30 | **100** |
| **Total** | 0 | 0 | 2 | 3,28 | 59 | 96,72 | 61 | **100** |

**P. Value 0,002**

**Nilai r 0,389**

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Sananwetan

96,67% dari yang berpengetahuan baik juga bersikap baik. Dari tabel tersebut didapatkan r 0,389 dan P.value 0,002 dimana nilai p<0,05 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan sikap penggunaan APD. Nilai *coefficient correlation* diperoleh nilai 0,389 yang berarti terdapat hubungan yang lemah antara pengetahuan dengan sikap terhadap penggunaan APD. Nilai *coefficient correlation* tersebut searah yang berarti semakin tinggi pengetahuan berarti semakin baik sikap terhadap penggunaan APD.

**4.3 Pembahasan**

**4.3.1 Identifikasi Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang APD**

Tingkat pengetahuan tenaga kesehatan tentang penggunaan APD dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor tingkat pengetahuan tersebut berupa karakteristik dari tenaga kesehatan (usia, tingkat pendidikan yang beragam dari tenaga kesehatan). Tenaga kesehatan dengan pengetahuan baik yaitu 30 dari 61 tenaga kesehatan (49,18%), 28 dari 61 tenaga kesehatan (45,9%) berpengetahuan cukup. Notoadmojo (2010) juga mengungkapkan bahwa sumber informasi juga

sebagai faktor yang menetukan tingkat pengetahuan seseorang. Dalam penelitian ini 91,8% tenaga kesehatan medapatkan informasi tentang APD, hal ini juga menyumbang peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan

Sesuai dengan gambaran tempat penelitian, tenaga kesehatan di Puskesmas Sananwetan belum pernah diberi pelatihan khusus untuk penggunaan APD saat bekerja di Puskesmas Sananwetan, namun tenaga kesehatan di Puskesmas Sananwetan mendapatkan informasi tentang penggunaan APD yang bersumber dari sosialisai SOP tentang tindakan yang dilakukan saat akan menghadapi akreditasi pada tahun 2017, sebagai salah satu poin penilaian akreditasi Puskesmas. Termasuk dalam SOP tersebut terdapat penggunaan APD dalam tindakan yang dikerjakan. Sumber lain tentang APD yaitu melalui teman kerja, pendidikan dan pelatihan mereka sewaktu masih dalam pendidikan, maupun dari media baik cetak maupun elektronik menjadikan tingkat pengetahuan yang berbeda-beda mendalam tentang penggunaan APD.

Dari penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa ada 3 tenaga kesehatan memiliki pengetahuan kurang, dari ketiga tenaga kesehatan tersebut 2 tenaga kesehatan memiliki kesamaan yaitu jarang melakukan tindakan invasive, yaitu pada poli umum sebagai dokter internship, dan di poli KIA tetapi lebih banyak dalam pengobatan dan konseling, sedangkan satu orang baru beberapa bulan masuk dalam lingkungan Puskesmas. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo (2010), bahwa lingkungan dan pengalaman merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Dalam Notoadmojo (2010) yang membahas tentang faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang salah satunya adalah faktor pengalaman,

sehingga diharapkan semakin tua usia seseorang maka pengalaman orang tersebut akan lebih banyak sehingga pengetahuan tentang APD juga lebih baik. Persentase terbanyak tenaga kesehatan di puskesmas Sananwetan adalah memiliki usia dewasa 65,57%. Terdiri dari dewasa awal (26-35 tahun) 37,7% dan Dewasa Akhir (36-45 tahun) 27,87%. Bila dilihat dari rata-rata nilai pengetahuan, maka terbukti nilai pengetahuan tentang APD usia remaja akhir adalah yang paling rendah (69,33), dewasa awal (72,17), dan dewasa akhir adalah yang paling baik (72,97).

Masih dalam Notoadmojo (2010) yang membahas tentang faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, pendidikan seseorang menjadi faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan bidan 20 orang (32,79%) kemudian perawat 16 orang (16%). Tingkat pendidikan tenaga kesehatan yang terbanyak di Puskesmas Sananwetan mencapai pendidikan D3 yaitu 60,66%. Sedangkan dengn pendidikan S1 hanya 15 orang atau hanya 24,59%.

Faktor dari lingkungan tenaga kesehatan, sebagai contoh adalah pelaksanaan akreditasi yang menilai penggunaan APD sebagai salah satu faktor penilaian, sehingga tenaga kesehatan harus memahami tentang penggunaan APD. Faktor lain yaitu faktor lama bekerja dan terpaparnya informasi tentang penggunaan APD, selain itu pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) menjelaskan bahwa tingkatan pengetahuan seseorang terdiri dari enam domain yaitu tahu, paham, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Tingkat pengetahuan tersebut di penelitian ini dihubungkan dengan sikap sesuai dengan Azwar (2007) bahwa pengetahuan adalah salah satu komponen sikap.

**4.3.2 Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Penggunaan APD**

Hasil penelitian tentang sikap tenaga kesehatan terhadap alat pelindung diri (APD) menunjukkan tidak ada tenaga kesehatan yang memiliki sikap kurang terhadap penggunaan APD, 2 tenaga kesehatan atau hanya 3,28% saja memiliki sikap yang cukup dari keduanya satu orang memiliki kesibukan selain berada di KIA dan PONET juga memegang dua program kesehatan sehingga bisa mempengaruhi sikap. Sesuai dengan Sarwono & Eko (2014) bahwa jenis pembelajaran sikap bahwa pengkondisian instrumental dengan stimulus yang menenangkan tidak tercapai, sedangkan satu orang lagi yang bersikap cukup berada di unit promosi kesehatan sehingga proses belajar melalui pengamatan sesuai Sarwono & Eko tidak terjadi. Hampir seluruh tenaga kesehatan di UPTD Kesehatan Puskesmas Sananwetan memiliki sikap yang baik terhadap APD yaitu mencapai 59 dari 61 tenaga kesehatan atau 96,72%.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan terbanyak berstatus sebagai pegawai tetap atau PNS (80,33%) artinya budaya sebagai PNS termasuk peraturan didalamnya seperti budaya kerja prosedural dan disiplin serta mengikuti peraturan berada di Puskesmas Sananwetan. Akreditasi Puskesmas Sananwetan pada tahun 2017 juga memberikan budaya kerja yang baik dalam lingkungan puskesmas, karena semua diatur dan distandarkan dalam elemen penilaian akreditasi. Azwar (2007) menyatakan sangat menekankan pengaruh lingkungan (termasuk kebudayaan) sebagai faktor pembentuk sikap.

Bila melihat dari pendapat Sarwono & Eko (2011) mengenai empat macam jenis pembelajaran sikap, yaitu : Pengondisian klasik (*classicical conditioning : learning based on association*) ketika pembelajaran dapat terjadi ketika suatu

stimulus/rangsang selalu diikuti oleh stimulus/rangsang yang lain, sehingga rangsang yang pertama menjadi suatu isyarat bagi rangsang yang kedua. Lama kelamaan, orang akan belajar jika stimulus pertama muncul, maka akan diikuti oleh stimulus kedua, atau dalam penelitian ini bisa disebut dengan kebiasaan.

Pengondisian instrumental (*instrumental conditioning*) yaitu ketika suatu perilaku mendatangkan hasil yang menyenangkan bagi seseorang, maka perilaku tersebut akan diulang kembali. Sebaliknya, bila perilaku mendatangkan hasil yang tidak menyenangkan bagi seseorang, maka perilaku tersebut tidak akan diulang lagi atau dihindari. Belajar melalui pengamatan (*observational learning, learning by example*) yaitu proses pembelajaran dengan cara mengamati perilaku orang lain, kemudian dijadikan sebagai contoh untuk berperilaku serupa. Sebagai contoh saat tenaga kesehatan bekerja mereka juga mengamati teman seprofesi dalam bekerja.

Perbandingan sosial (*social comparison*) yaitu proses belajar dengan membandingkan orang lain untuk mengecek apakah pandangan kita mengenai sesuatu hal adalah benar atau salah. Maka sikap tenaga kesehatan di UPTD Kesehatan Puskesmas Sananwetan kemungkinan terbentuk menjadi baik melalui pengkondisian instrumental dan belajar melalui pengamatan.

**4.3.3 Hubungan pengetahuan dengan sikap Tenaga Kesehatan Terhadap**

**Penggunaan APD**

Dalam penelitian ini terdapat 30 tenaga kesehatan yang berpengetahuan

baik. Dari 30 tenaga kesehatan tersebut 29 (96,67%) juga bersikap baik, hal ini sesuai pendapat Azwar (2007) menyatakan bahwa sikap memiliki 3 komponen yaitu komponen kognitif yang merupakan komponen yang berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap.

Dalam data penelitian ini terdapat satu tenaga kesehatan yang berpengetahuan baik, tetapi memiliki sikap yang cukup. Tenaga kesehatan tersebut berada dalam unit promosi kesehatan yang bekerja sendiri, sehingga sesuai dengan Sarwono & Eko (2014) bahwa jenis pembelajaran sikap bahwa pengkondisian instrumental dengan stimulus yang menenangkan tidak tercapai.

Sesuai dengan teori semakin tinggi kognitif maka semakin tinggi juga sikap seseorang Sedangkan satu orang yang memiliki pengetahuan yang tinggi tetapi memiliki sikap pada tingkat cukup bila dilihat dari data umum didapatkan bahwa tenaga kesehatan tersebut memiliki pengalaman kerja kurang dari satu tahun dan pengetahuan tentang APD didapatkan dari pelatihan saat pendidikan saja.

Dari 28 tenaga kesehatan yang berpengetahuan cukup, terdapat 27 (96,43%) tenaga kesehatan yang bersikap baik. Azwar (2007) menyatakan bahwa sikap memiliki 3 komponen yaitu komponen kognitif, afektif dan perilaku. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan komponen sikap afektif dan perilaku juga dapat mempengaruhi sikap responden, Sehingga walaupun berpengetahuan cukup, sikap tenaga kesehatan tersebut adalah baik.

Komponen afektif yang merupakan komponen yang menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu. Selain komponen afektif, komponen perilaku dimana komponen ini menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya.

Bila dilihat pendapat Azwar (2007), yang menyatakan faktor-faktor pembentuk sikap terdiri dari faktor emosional, lembaga pendidikan dan lembaga

agama, media massa, pengaruh kebudayaan, pengaruh orang lain yang dianggap penting dan yang terakhir pengalaman pribadi, maka bisa dilihat pengalaman pribadi dan media masa tidak didapatkan tenaga kesehatan tersebut, sehingga tenaga kesehatan tersebut bersikap cukup.

Dalam penelitian ini mendapatkan hasil uji *Correlation Spearman* diperoleh nilai p value=0,002, dimana nilai p<0,05 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penggunaan APD. Nilai *coefficient correlation* diperoleh nilai 0,389 yang berarti terdapat hubungan yang lemah antara pengetahuan dengan sikap terhadap penggunaan APD, hubungan ke arah positif tersebut menunjukkan bahwa bila tingkat pengetahuan tentang penggunaan APD tinggi, maka sikap tenaga kesehatan juga semakin baik, tetapi dengan nilai

0,389 menunjukkan hubungan keduanya lemah, sehingga metode untuk memperbaiki sikap tidak cukup dari perubahan pengetahuan saja, melainkan dari komponen sikap yang lain yaitu komponen afektif dan perilaku. Oleh karena itu diperlukan penelitian lebih lanjut tentang komponen afektif dan perilaku, terutama dalam keadaan yang berbeda, seperti setelah akreditasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sugeng, Ghofur, dan Kurniawati (2014) tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga, Jawa Tengah yang memberikan hasil terdapat hubungan rendah antara pengetahuan dengan sikap.

**4.4 Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini terdapat keterbatasan saat dilakukan pengumpulan data yaitu pengumpulan data dengan kuesioner tidak dikerjakan langsung, tetapi ditunda oleh tenaga kesehatan, sehingga jawaban kuesioner dimungkinkan tidak sesuai keadaan tenaga kesehatan, tetapi dengan melihat jawaban tenaga kesehatan lain.