

# HUBUNGAN FAKTOR INDIVIDU DENGAN PERILAKU PENGURANGAN RISIKO PENULARAN PENYAKIT PADA PETUGAS KESEHATAN DI PUSKESMAS TAMALANREA KOTA MAKASSAR

Fengki Ayu Lestari<sup>1</sup>, Suarnianti<sup>2</sup>, Hasifah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar

<sup>2</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar

<sup>3</sup>STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat korespondensi: (fengkiayulestari@gmail.com/085342753996)

## ABSTRAK

Petugas kesehatan sangat berpotensi mempunyai risiko penularan penyakit apabila tidak memperhatikan keselamatannya saat bekerja. Di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar diperoleh salah satu penyakit menular tertinggi angka kejadiannya yaitu TB meningkat setiap tahunnya. Sehingga petugas kesehatan yang berada pada lingkungan tersebut perlu memperhatikan keselamatannya selama bekerja. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan faktor individu dengan perilaku pengurangan risiko penularan penyakit pada petugas kesehatan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *observasional analitik* dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah populasi yang ada sebanyak 20 petugas kesehatan sesuai dengan kriteria inklusi. Pengambilan sampel dengan cara *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Analisa data dilakukan dengan program komputer. Hasil penelitian menunjukkan dengan uji *Chi square* di dapatkan adanya hubungan antara pembenaran diri dengan perilaku pengurangan risiko penularan penyakit pada petugas kesehatan dengan nilai  $p=0.001$ , hubungan persepsi berisiko dengan perilaku pengurangan risiko penularan penyakit dengan nilai  $p=0.001$ , dan hubungan komitmen dengan perilaku pengurangan risiko penularan penyakit pada petugas kesehatan dengan nilai  $p=0.005$ . Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa ada hubungan yang bermakna antara pembenaran diri, persepsi berisiko, komitmen dengan perilaku pengurangan risiko penularan penyakit pada petugas kesehatan. Maka dari itu, petugas kesehatan perlu menerapkan *standar precaution* untuk mencegah terjadinya risiko penularan penyakit.

**Kata kunci:** Faktor Individu, Perilaku Pengurangan Risiko Penularan Penyakit

## PENDAHULUAN

Masyarakat yang menerima pelayanan medis dan kesehatan, baik di Rumah sakit atau klinik, dihadapkan kepada risiko terinfeksi kecuali jika dilakukan kewaspadaan untuk mencegah terjadinya infeksi. Selain itu, petugas kesehatan yang melayani mereka dan staf pendukung (seperti staf rumah tangga, pembuang sampah dan staf laboratorium) semuanya dihadapkan kepada risiko. Menurut Alvarado (2000) dalam Tietjen (2014) mengemukakan Infeksi Rumah sakit (nosokomial) dan infeksi dari pekerjaan masih merupakan masalah yang penting diseluruh dunia dan terus meningkat di beberapa Negara.

Tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit atau puskesmas dimaksudkan untuk tujuan perawatan atau penyembuhan pasien. Tetapi, apabila tindakan tersebut dilakukan tidak sesuai prosedur maka akan berpotensi untuk

menularkan penyakit infeksi baik bagi pasien lain atau bahkan petugas itu sendiri.

Pekerjaan petugas kesehatan merupakan jenis pekerjaan yang berisiko kontak dengan darah, cairan tubuh pasien, tertusuk jarum suntik bekas pasien, dan bahaya lain yang menjadi media penularan penyakit. Di Amerika Serikat pada tahun 2001 terdapat 57 kasus tenaga kesehatan yang terinfeksi HIV akibat risiko pekerjaan, dari 57 kasus tersebut 24 kasus terbanyak dialami oleh perawat (ICN, 2006). Di Indonesia, walaupun belum ada data yang pasti, namun jika melihat pengendalian infeksi di rumah sakit masih lemah, maka risiko penularan penyakit infeksi terhadap petugas kesehatan bisa dikatakan cukup tinggi. Ini dibuktikan dari penelitian yang pernah dilakukan oleh Ibrahim (2014) di salah satu RS yang ada di Jawa Barat mengatakan bahwa sebagian besar responden (74%) melaporkan pernah mengalami kecelakaan kerja cedera benda tajam, dengan jenis kecelakaan terbanyak

adalah tertusuk jarum suntik (32.8%) diikuti oleh tergores pecahan ampul (24.5%) dan teriris pisau (3.3%), Kecelakaan tertusuk jarum suntik dialami responden ketika menutup kembali jarum suntik (36%).

Penelitian ini memperkuat hasil temuan terdahulu bahwa seluruh tenaga kesehatan di dunia diperkirakan mengalami 2 juta kecelakaan kerja cedera benda tajam yang menjadi perantara penularan penyakit seperti, Hepatitis B, C, dan HIV (Wilburn & Eijkemans, 2004). Angka kejadian tersebut masih diperkirakan kasar, angka sebenarnya bisa lebih besar lagi karena masih banyak kasus yang belum dilaporkan. Data dari survei keselamatan injeksi yang dilakukan oleh WHO (2003) dalam Ibrahim (2014) mengungkap bahwa di Asia, Afrika, dan Mediteran Timur, seorang tenaga kesehatan rata-rata mengalami cedera benda tajam sebanyak 4 kali per tahun.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suarnianti (2016) menunjukkan bahwa dari 72,1% perawat yang menggunakan strategi eksternal pembenaran diri masih memiliki komitmen yang lemah, sementara 52,7% dari perawat yang menggunakan strategi pembenaran diri internal memiliki komitmen yang kuat dalam pengurangan risiko penularan. Dari hasil temuan ini menunjukkan bahwa petugas kesehatan khususnya perawat yang selalu bersentuhan dengan pasien yang memiliki risiko tinggi terhadap penularan penyakit harus meningkatkan strategi internal pembenaran diri mereka ketika mengalami kesenjangan dalam berkomitmen untuk mengubah perilaku yang berisiko tinggi.

Puskesmas Tamalanrea kota Makassar memiliki jumlah petugas kesehatan yang cukup dengan jumlah 26 petugas. Berdasarkan data yang diperoleh salah satu penyakit menular yang tinggi angka kejadiannya yaitu penyakit TB. Tercatat Tahun 2014 sebanyak 50 orang, tahun 2015 sebanyak 36 orang, penderita TB pada tahun 2016 meningkat sebanyak 72 orang, dan di tahun 2017 baru teridentifikasi 26 orang.

Luasnya peran petugas memungkinkan risiko terinfeksi penyakit yang dapat mengancam keselamatannya saat bekerja. Oleh karena itu, perlu digali berbagai faktor yang dapat mempengaruhi petugas kesehatan dan perilaku dalam mengurangi risiko penularan penyakit, sehingga perlu diteliti tentang hubungan faktor individu dengan perilaku pengurangan risiko penularan penyakit pada petugas kesehatan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.

## BAHAN DAN METODE

### *Lokasi, Populasi, dan Sampel*

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode *observasional analitik* dengan pendekatan *cross-sectional* yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (Hidayat, 2011).

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 26 dari seluruh jumlah petugas Puskesmas Tamalanrea yang memenuhi kriteria Inklusi.

Sampling dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *non probability sampling* yaitu "*Purposive sampling*" yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi (Nursalam, 2016). Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 responden

### *Pengumpulan data*

#### 1. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari tempat penelitian, yaitu jumlah seluruh petugas kesehatan, data prevalensi penularan penyakit tertinggi.

#### 2. Data Primer

Data yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi yang telah disediakan. Lembar kuesioner yang telah disiapkan dibagikan kepada responden untuk di isi sambil melakukan pengamatan langsung dari lembar observasi yang telah disediakan.

### *Pengolahan data*

#### 1. Editing

Adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2011)

#### 2. Coding

*Coding* merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori (Hidayat, 2011).

#### 3. Data Entri

Data entri adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer (Hidayat, 2011)

### Analisis data

#### 1. Analisis Univariat

Analisis Univariat adalah analisis suatu variabel. Distribusi frekuensi atau tabel frekuensi adalah susunan data dalam suatu tabel yang telah di klasifikasikan menurut kelas atau kategori-kategori tertentu, seperti: umur, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja.

#### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen digunakan uji statistik *chi square*. Dalam melakukan analisa data menggunakan bantuan program komputer.

### HASIL PENELITIAN

#### 1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan karakteristik petugas kesehatan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	1	5.0
Perempuan	19	95.0
Umur		
18-40 Tahun	12	60.0
41-60 Tahun	8	40.0
Pendidikan		
SMAK-SPK	3	15.0
DIII-S1	11	55.0
S.Kep.Ns-S2	6	30.0
Lama Kerja		
1-20 Tahun	15	75.0
21-30 Tahun	3	15.0
31-40 Tahun	2	10.0

Berdasarkan Tabel 1 di atas, maka diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 19 responden (95.0%). Diketahui bahwa kelompok umur terbanyak adalah 18-40 tahun dengan jumlah 12 responden (60.0%), sedangkan kelompok umur paling sedikit adalah 41-60 tahun dengan jumlah 8 responden (40.0%). Diketahui karakteristik pendidikan terakhir responden sebagian besar berpendidikan terakhir DIII-S1 yaitu sebanyak 11 responden (55.0%), pendidikan terakhir SMAK-SPK sebanyak 3 responden (15%) dan pendidikan terakhir S.Kep.Ns-S2 sebanyak 6 responden (30%). Diketahui karakteristik lama kerja responden 1-20 tahun sebanyak 15 responden (75.0%), lama kerja 21-30 tahun sebanyak 3 responden (15.0%), dan lama kerja 31-40 tahun sebanyak 2 responden

(10.0%). Diketahui bahwa responden yang memiliki pembenaran diri internal sebanyak 8 orang (40.0%), sedangkan responden yang memiliki pembenaran diri eksternal sebanyak 12 orang (60.0%). Diketahui bahwa responden yang memiliki persepsi kuat sebanyak 8 orang (40.0%), sedangkan responden yang memiliki persepsi lemah sebanyak 12 orang (60.0%). Diketahui bahwa responden yang memiliki komitmen yang kuat sebanyak 9 orang (45.0%), sedangkan responden yang memiliki komitmen lemah sebanyak 11 orang (55.0%). Diketahui bahwa responden yang memiliki Tindakan Pengurangan Risiko yang baik sebanyak 8 orang (40.0%), sedangkan responden yang memiliki Tindakan Pengurangan Risiko yang tidak dilakukan sebanyak 12 orang (60.0%).

#### 2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan pembenaran diri dengan perilaku pengurangan risiko penularan penyakit pada petugas kesehatan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar

Pembenaran Diri	Perilaku Pengurangan Risiko				Total	
	Baik		Kurang Baik			
	n	%	n	%	n	%
Internal	7	35.0	1	5.0	8	40.0
Eksternal	1	5.0	11	55.0	12	60.0
Total	8	40.0	12	60.0	20	100.0

$p = 0.001$

Berdasarkan tabel 2 di atas, maka diketahui bahwa dari total 8 responden (40.0%) yang memiliki pembenaran diri internal lebih sedikit dimana perilaku pengurangan risiko yang baik sebanyak 7 responden (35.0%) dan yang melakukan perilaku pengurangan risiko kurang baik sebanyak 1 responden (5.0%), sedangkan dari total 12 responden (60.0%) memiliki pembenaran diri eksternal lebih banyak dengan perilaku pengurangan risiko yang kurang baik sebanyak 1 responden (5.0%) dan yang memiliki perilaku pengurangan risiko yang kurang baik sebanyak 11 responden (55.0%) dari jumlah 20 responden (100.0%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* maka di peroleh nilai  $p = 0.001$  dengan menunjukkan  $p < 0.05$ . Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pembenaran diri dengan perilaku pengurangan risiko penularan penyakit

pada petugas kesehatan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.

Tabel 3 Hubungan persepsi berisiko dengan perilaku pengurangan risiko penularan penyakit

Persepsi Berisiko	Perilaku Pengurangan Risiko				Total	
	Baik		Kurang Baik			
	n	%	n	%	n	%
Kuat	7	35.0	1	5.0	8	40.0
Lemah	1	5.0	11	55.0	12	60.0
Total	8	40.0	12	60.0	20	100.0
$p = 0.001$						

Berdasarkan tabel 3 di atas, maka diketahui bahwa dari 20 responden (100.0%) terdapat 7 responden (35.0%) yang memiliki persepsi berisiko kuat dengan perilaku pengurangan risiko yang baik dan 1 responden (5.0%) yang memiliki persepsi berisiko kuat dengan perilaku pengurangan risiko yang kurang baik, sedangkan responden yang memiliki persepsi berisiko lemah terhadap perilaku pengurangan risiko yang baik sebanyak 1 responden (5.0%) dan responden yang memiliki persepsi berisiko lemah dengan perilaku pengurangan risiko yang kurang baik sebanyak 11 responden (60.0%). Berdasarkan hasil uji *Chi-square* maka di peroleh nilai  $p = 0.001$  dengan menunjukkan  $p < 0.05$ . Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara persepsi berisiko dengan perilaku pengurangan risiko penularan penyakit pada petugas kesehatan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.

Tabel 4 Hubungan persepsi berisiko dengan perilaku pengurangan risiko penularan penyakit

Komitmen	Perilaku Pengurangan Risiko				Total	
	Baik		Kurang Baik			
	n	%	n	%	n	%
Kuat	7	35.0	2	10.0	9	45.0
Lemah	1	5.0	10	50.0	11	55.0
Total	8	40.0	12	60.0	20	100.0
$p = 0.005$						

Berdasarkan tabel 4 di atas, maka diketahui bahwa dari 20 responden (100.0%) terdapat 7 responden (35.0%) yang memiliki komitmen kuat dengan dengan perilaku pengurangan risiko yang baik dan 2 responden (10.0%) yang memiliki komitmen yang kuat dengan

perilaku pengurangan risiko yang kurang baik, sedangkan responden yang memiliki komitmen lemah dengan perilaku pengurangan risiko yang baik sebanyak 1 responden (5.0%) dan responden yang memiliki komitmen lemah dengan perilaku pengurangan risiko yang kurang baik sebanyak 10 responden (50.0%).

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* maka di peroleh nilai  $p = 0.005$  dengan menunjukkan  $p < 0.05$ . Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan antara komitmen dengan perilaku pengurangan risiko penularan penyakit pada petugas kesehatan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan pembenaran diri dengan perilaku pengurangan risiko

Menurut Chong dan Suryawati (2010) dalam Helmayunita (2015) tentang teori pembenaran diri bahwa seorang individu yang bertanggung jawab terhadap suatu masalah dan memberikan suatu keputusan dengan apa yang telah mereka lakukan sebelumnya merupakan suatu kebenaran.

Berdasarkan tabel 1 diatas, menunjukkan bahwa dari 40.0% petugas kesehatan yang menggunakan strategi pembenaran diri internal memiliki perilaku pengurangan risiko yang baik. Ini dibuktikan dari hasil penelitian menggunakan kuesioner bahwa responden merasa memiliki daya tahan tubuh yang sangat baik karena senantiasa mengkonsumsi makanan yang bergizi yang meningkatkan daya tahan tubuh, responden merasa tidak akan tertular penyakit karena kekebalan tubuh responden sangat baik tidak merasa cemas berada di sekitar orang sakit karena responden senantiasa menggunakan Alat Pelindung Diri. Sementara dari 60.0% petugas kesehatan yang menggunakan strategi pembenaran diri eksternal memiliki perilaku pengurangan risiko yang kurang baik, dikarenakan bahwa responden merasa aman bila menggunakan Alat Pelindung Diri karena responden ingin melindungi dirinya dari penyakit.

Penelitian ini menguat Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suarnianti (2016) menunjukkan bahwa petugas kesehatan khususnya perawat yang selalu bersentuhan dengan pasien yang memiliki risiko tinggi terhadap penularan penyakit harus meningkatkan strategi internal pembenaran diri mereka ketika mengalami

kesenjangan untuk mengubah perilaku yang berisiko tinggi.

Dari hasil penelitian ini, maka peneliti berasumsi bahwa tidak selamanya seseorang dengan membenaran diri eksternal memiliki perilaku yang negatif dan begitupun sebaliknya tidak menutup kemungkinan bahwa seseorang dengan membenaran diri internal selalu memiliki perilaku yang positif. Karena perilaku seseorang tidak bisa diukur dengan kasat mata, sama halnya ketika individu tersebut melakukan membenaran diri internal maupun eksternal namun bukan berarti kita mengetahui bahwa membenaran diri yang mereka yakini apakah itu sifatnya positif atau negatif.

Ketika seseorang sudah mampu melakukan membenaran diri mereka dengan melakukan tindakan pengurangan risiko yang dilakukan itu baik, maka penting seorang petugas kesehatan selalu memperhatikan APD yang mereka gunakan setiap kontak/ bersentuhan dengan pasien atau cairan tubuh lainnya sehingga tidak terjadi risiko penularan penyakit yang tinggi.

## 2. Hubungan persepsi berisiko dengan perilaku pengurangan risiko penularan penyakit

Beberapa ahli psikologi membuat definisi persepsi, salah satunya Walgito (2001) mendefinisikan persepsi sebagai proses pengorganisasian dan penginterpretasian terhadap rangsang yang diterima oleh organisme atau individu sehingga menghasilkan sesuatu yang berarti dan merupakan aktivitas yang terintegrasi dalam diri individu (Sunaryo, 2013).

Persepsi perawat tentang kemampuan diri dalam mencegah infeksi berhubungan dengan perilaku perawat dalam penerapan *universal precaution*. Dalam hal ini, perawat yang mempunyai persepsi positif tentang kemampuan diri dalam mencegah infeksi cenderung berperilaku lebih baik dibanding dengan perawat yang mempunyai persepsi negatif (Runtu.G, 2013).

Berdasarkan tabel 2 di atas, menunjukkan bahwa dari 40.0% petugas kesehatan yang memiliki persepsi berisiko kuat melakukan perilaku pengurangan risiko yang baik, sementara dari 60.0% petugas kesehatan yang memiliki persepsi berisiko yang lemah dalam melakukan perilaku pengurangan risiko yang kurang baik. Petugas yang cenderung memiliki persepsi lemah berpendapat bahwa dirinya

sangat rentan terkena penyakit menular, namun kurang mengaplikasikan *standar precaution* terhadap dirinya.

Penelitian ini juga terkait dengan penelitian yang dilakukan oleh Suarnianti (2016) terkait diskusi yang dilakukan oleh perawat untuk mengurangi perilaku berisiko tinggi dan untuk meningkatkan perilaku aman di tempat kerja ditentukan oleh tekad (niat) mereka untuk mengubah perilaku berisiko tinggi mereka.

Penelitian ini juga terkait dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2008) bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara persepsi karyawan terhadap penerapan kesehatan dan keselamatan kerja dengan loyalitas perawat ( $r_{xy} = 0.625$ ). Seorang perawat yang memiliki persepsi kuat cenderung memiliki tekad kuat dalam melakukan pengurangan risiko penularan penyakit yang baik terkait dengan persepsi mereka dalam mencegah terjadinya penularan penyakit yang tinggi.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Muntiana (2014) bahwa adanya korelasi antara persepsi karyawan terhadap penerapan K3 dengan penggunaan APD adalah positif, yang berarti semakin positif persepsi karyawan terhadap penerapan K3 maka penggunaan APD karyawan cenderung akan semakin tinggi, dan begitu pula sebaliknya di PT Wijaya Karya Jowolali.

Dari hasil penelitian tersebut maka peneliti berpendapat bahwa persepsi berisiko merupakan sifat karakteristik individu pada situasi tertentu, tidak bisa diukur secara langsung jika hanya melakukan pengamatan pada suatu individu saja, hanya dapat memberikan gambaran kejadian yang diharapkan, apakah benar terjadi atau tidak. Untuk dapat menilai besarnya kemungkinan untuk terjadi atau tidak terjadi, harus dilakukan berulang-ulang, dan hal seperti ini tidak mungkin. Seorang perawat yang memiliki persepsi kuat cenderung memiliki tekad kuat dalam melakukan pengurangan risiko penularan penyakit yang baik terkait dengan persepsi mereka dalam mencegah terjadinya penularan penyakit yang tinggi.

Sikap perawat yang positif berupa keyakinan, kemampuan, dan kecenderungan untuk melaksanakan tindakan kewaspadaan universal pada semua pasien tidak memandang penyakit atau diagnosanya untuk mencegah penularan infeksi melalui darah dan cairan tubuh.

Peneliti dapat menyimpulkan bahwa semakin positif sikap seorang perawat dalam melakukan tindakan kewaspadaan universal maka semakin berkurang resiko terjadinya penularan infeksi dan begitupula sebaliknya jika yang diterapkan adalah sikap negatif maka semakin tinggi resiko terjadinya penularan infeksi.

3. Hubungan komitmen dengan perilaku pengurangan risiko

Berdasarkan tabel 3 diatas, menunjukkan bahwa dari 45.0% petugas kesehatan memiliki komitmen kuat dalam melakukan perilaku pengurangan risiko yang baik, sementara dari 55.0% petugas kesehatan yang memiliki komitmen lemah namun melakukan pengurangan risiko yang kurang baik. Hal ini berarti petugas dengan komitmen yang lemah harus memperbaiki perilakunya dalam melakukan tindakan perilaku pengurangan risiko penularan penyakit.

Menurut Kiesler dan Sakumura (1995) dalam Yuliantini (2013) mengartikan komitmen adalah ikatan individu dengan tindakan perilaku, suatu karakteristik intelektual, sifat pribadi seperti kejujuran, yang tidak dapat dipaksakan dari luar dan merupakan serangkaian sikap dan perilaku yang berkaitan dengan pengalaman dan aktivitas kerja selama rentang waktu kehidupan seseorang yang terus berkelanjutan.

Dari hasil penelitian tersebut, maka peneliti berasumsi bahwa menjaga kesehatan dan keselamatan pekerja tidak terlepas dari peran organisasi. Dalam sebuah instansi Rumah Sakit atau Puskesmas yang membentuk suatu aturan dan dimana semua yang terlibat dalam wilayah tersebut harus mengikuti aturan yang ada, misalnya *Standar Precaution* yang diterapkan pada instansi tersebut harus dipatuhi untuk keselamatannya saat bekerja maupun terhindar dari penularan penyakit. Dengan aturan yang diterapkan oleh instansi tersebut dapat membentuk perilaku nilai-nilai yang dianut oleh pekerjanya. Sama halnya dengan seorang petugas kesehatan yang mempunyai komitmen apakah keputusan atau sikap

petugas untuk mengurangi risiko penularan penyakit itu kuat ataupun lemah, karena budaya yang kuat dapat mempengaruhi individu itu sendiri, kinerja dan lingkungan kerja.

## KESIMPULAN

1. Ada hubungan antara pembenaran diri dengan perilaku pengurangan risiko penularan penyakit pada petugas kesehatan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar, berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai  $p=0.001$  ( $p<\alpha$ ).
2. Ada hubungan antara persepsi berisiko dengan perilaku pengurangan risiko penularan penyakit pada petugas kesehatan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar, berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai  $p=0.001$  ( $p<\alpha$ ).
3. Ada hubungan antara komitmen dengan perilaku pengurangan risiko penularan penyakit pada petugas kesehatan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar, berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai  $p=0.005$  ( $p<\alpha$ ).

## SARAN

1. Kepada petugas kesehatan di harapkan senantiasa memperhatikan penggunaan APD dalam melakukan suatu tindakan sehingga tidak terjadi penularan penyakit yang tidak di inginkan.
2. Disarankan kepada pihak Puskesmas bahwa perlunya petugas kesehatan menerapkan SOP yang ada dalam puskesmas untuk mencegah terjadinya risiko penularan penyakit yang tinggi.
3. Kepada peneliti berikutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan hubungan faktor individu dengan perilaku pengurangan risiko penularan penyakit pada petugas kesehatan.
4. Untuk saran penelitian lebih lanjut bahwasanya untuk menilai pembenaran diri seseorang tidak dapat dilihat dengan kasat mata, jadi tidak bisa semerta-merta peneliti berasumsi dengan mudah bahwa yang individu tersebut lakukan merupakan suatu perilaku yang sifatnya positif atau negatif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dewi , S. Endang, W. 2008. *Loyalitas karyawan ditinjau dari persepsi terhadap penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K-3)*. (online) <http://setiabudi.ac.id./jurnalpsikologi/images/files/jurnal%204.pdf> diakses pada tanggal 9 agustus 2017-08-12
- Helmayunita, Nayang. (2015). Pengaruh *Adverse Selection*, Kontrol Monitoring, dan Penalaran Moral Individu Terhadap Perilaku Ekskalasi Komitmen. *Jurnal WRA* , Vol 3, No. 1.

- Hidayat, Aziz Alimul. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Montiana, K. 2014. *Hubungan persepsi karyawan terhadap penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dengan penggunaan alat pelindung diri (apd)*. (online) ([http://eprints.ums.ac.id/30982/15/02\\_NASKAH\\_PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/30982/15/02_NASKAH_PUBLIKASI.pdf)) diakses pada tanggal 03 agustus 2017
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Runtu G, Lorrien (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Perawat Dalam Penerapan *Universal Precations*. *Juiperdo* , Vol 2, No. 1.
- Sunaryo, M. (2013). *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Suarnianti. (2016). *Effects of Self-Justification on and Nurses' Commitment to Reducing the Risk of Disease Transmission*. *Pakistan Journal Of Nutrition* , 324-327.
- Yuliantini, Ni Putu Ayu. (2013). Determinasi Kompetensi, Komitmen, Dan Dukungan Organisasi Terhadap Pengembangan Profesi. *e-Journal*, Volume 4.