

# DETERMINAN KEPATUHAN DALAM PENERAPAN *UNIVERSAL PRECAUTION*

## DETERMINANTS OF COMPLIANCE IN *UNIVERSAL PRECAUTION APPLICATION*

Puput Lestari Windy Puspitasari

Asosiasi Hiperkes dan Keselamatan Kerja Indonesia Provinsi Jawa Timur

Jl. Dukuh Menanggal 122 Surabaya, Jawa Timur 60234

E-mail: puputlestari.wp13@gmail.com

### ABSTRACT

*Universal precaution is a precautionary guidance on infection prevention that is expected to reduce the risk of transmission infection from patient to health worker regardless of the status infection. The purpose of this research is analyze the correlation between intention with compliance universal precaution application to nurses. This research is an observational study with cross-sectional design. Respondents in this study were nurses from 9 rooms who served in inpatient installations with total of 47 people. The sampling technique using simple random sampling. The data was collected by using questionnaires and observation. Analysis data used analysis of chi-square and Cramer's V correlation. Universal precaution observed was hand washing, use of Personal Protective Equipment, management of sharp objects, and management of medical waste. The results showed that the majority of nurses (74.5%) were well behaved in compliance of universal precaution application. Statistical analysis show that there is a relationship between intention and compliance to the application of universal precaution (0.001) and strong correlation in medium category (0.526). The conclusion was that the better of intention, the better the nurse compliance level in the application of universal precaution.*

**Keywords:** *compliance, intention, universal precaution*

### ABSTRAK

*Universal Precaution* adalah pedoman kewaspadaan untuk pencegahan infeksi yang mampu mengurangi risiko penularan infeksi dari pasien ke tenaga kesehatan tanpa memandang status infeksi. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan intensi dengan kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* terhadap perawat. Penelitian ini bersifat observasional dengan desain *cross-sectional*. Responden dalam penelitian ini adalah perawat dari 9 ruangan yang bekerja di instalasi rawat inap dengan total 47 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Analisis data menggunakan *chi-square* dan korelasi *Cramer's V*. *Universal precaution* yang diobservasi yaitu cuci tangan, pemakaian Alat Pelindung Diri (APD), pengelolaan benda tajam, dan pengelolaan limbah medis. Sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* yang berada pada kategori baik yaitu sebesar 74,5%. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara intensi dan kepatuhan terhadap penerapan *universal precaution* (0,001) dan kuat hubungan dalam kategori sedang (0,526). Kesimpulan dari penelitian ini adalah semakin baik intensi perawat, maka semakin baik tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan *universal precaution*.

**Kata kunci:** intensi, kepatuhan, kewaspadaan universal

### PENDAHULUAN

Sebuah survei prevalensi di bawah naungan *World Health Organization* (WHO) yang dilakukan di 55 rumah sakit dari 14 negara mewakili 4 kawasan WHO (Eropa, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan sebuah rata-rata 8,7% pasien rumah sakit mengalami nosokomial infeksi, lebih dari 1,4 juta orang di seluruh dunia menderita komplikasi infeksi yang diakibatkannya di rumah sakit (WHO, 2002).

Penelitian WHO (2010) menyatakan bahwa di Amerika insiden terjadinya *health care associated infections* (HAI) atau dikenal dengan infeksi nosokomial sebesar 5–6% dari 1,7 juta pasien. Jenis infeksi nosokomial yang sering terjadi adalah *urinary track infection* yaitu sebesar 36%. WHO (2010) menyatakan prevalensi kejadian HAI di Eropa sebesar 3,5–14,8% dengan 4.544.100 kejadian HAI setiap tahun.

Di negara berkembang risiko infeksi 2–20 kali lebih tinggi daripada di negara maju, dan proporsi pasien yang terinfeksi dapat melebihi 25% (WHO, 2010). Hasil surveilans yang dilakukan Depkes RI (2004) menunjukkan bahwa kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit pemerintah lebih tinggi daripada rumah sakit swasta. Penelitian yang dilakukan Marwoto (2007), menjelaskan presentasi kejadian infeksi nosokomial di 5 rumah sakit pendidikan yaitu di RSUD Dr. Soetomo sebesar 14,6%, RSUP Dr. Sardjito sebesar 7,94%, RSCM Jakarta sebesar 4,60%, RS Bekasi sebesar 5,06%, RS Hasan Sadikin Bandung sebesar 4,60%.

Angka insiden infeksi nosokomial di Jawa Timur pada tahun 2011 hingga 2013 mengalami tren naik yaitu sebanyak 306 pada tahun 2011, 400 pada tahun 2012, dan 526 pada tahun 2013 (Weisela & Prijono, 2015).

Selain penyakit akibat infeksi, ada potensi bahaya lain yang dapat terjadi di rumah sakit, seperti kecelakaan, radiasi, bahan kimia yang berbahaya, gas anestesi, gangguan psikososial, dan ergonomik. Semua potensi bahaya itu dapat mengancam jiwa baik para karyawan di rumah sakit, para pasien serta para pengunjung yang ada di lingkungan rumah sakit (Siegel *et al*, 2007).

Salah satu kecelakaan kerja yang sering terjadi pada petugas rumah sakit adalah tertusuk jarum suntik atau lebih dikenal dengan *Needle Stick Injury* (NSI). Dampak dari NSI adalah dapat mengalami *blood borne disease* seperti Hepatitis B (HBV), Hepatitis C (HCV), HIV, dan lainnya. Kejadian kasus NSI sering tidak dilaporkan terutama pada Negara berkembang seperti Indonesia. Padahal kemungkinan terjadinya penularan HIV setelah tertusuk jarum yang terkontaminasi HIV ialah 4 dari 1000 kejadian NSI. Kemungkinan penularan HBV setelah tertusuk jarum yang terkontaminasi HBV adalah 27–37 dari 100 kasus NSI. Kemungkinan penularan HCV setelah tertusuk jarum yang terkontaminasi HCV adalah 3–10 dari 100 kasus NSI (Kementerian Kesehatan, 2010).

Upaya rumah sakit dalam pengendalian infeksi baik untuk melindungi pasien maupun tenaga kerja adalah dengan menerapkan *universal precautions*. *Universal precautions* (UP) adalah pedoman yang dibuat oleh *the Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dan *the Occupational Safety and Health Administration* (OSHA). UP bertujuan untuk mencegah transmisi dari berbagai penyakit di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut Nursalam dan Ninuk (2011) *universal precautions*

terdiri dari berbagai tindakan yang terdiri dari cuci tangan sebagai pencegahan terjadinya infeksi silang; penggunaan APD seperti sarung tangan, masker, kaca mata pelindung, dan apron untuk mencegah kemungkinan percikan dari tubuh pasien; pengelolaan alat tajam (adanya tempat khusus untuk menampung jarum suntik, botol ampul bekas, dan lainnya); sterilisasi alat kesehatan; pengelolaan limbah; pengelolaan linen.

Perilaku perawat untuk patuh terhadap penerapan *universal precaution* dipandang sangat penting dalam usaha pencegahan infeksi dan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Perawat adalah petugas kesehatan yang selalu kontak langsung dengan pasien dalam jangka waktu yang relatif lama. Penerapan *universal precaution* belum sepenuhnya dijalankan dengan baik oleh perawat. Penelitian Budiono (2011) di RS Setjonegoro Wonosobo mengidentifikasi 70% perawat melakukan tindakan tidak sesuai dengan *universal precaution*. Senada dengan penelitian Sahara (2011) di Rumah Sakit PMI Bogor mengidentifikasi 47,6% tenaga kesehatan tidak patuh menerapkan *universal precaution*. Sama dengan hasil penelitian Yuliana (2012) mengidentifikasi bahwa 33,3% perawat RSKO Jakarta memiliki perilaku tidak patuh dalam penerapan *universal precaution* untuk pencegahan infeksi HIV/AIDS.

Salah satu komponen dari *universal precaution* adalah cuci tangan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSU Haji Surabaya didapatkan dari 24 ruangan, rata-rata tingkat kepatuhan terhadap cuci tangan sebesar 75,5%. Terdapat 10 ruangan yang memiliki nilai kepatuhan dibawah rata-rata. Kurangnya tingkat kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* dapat menjadi salah satu penyebab dalam peningkatan angka infeksi nosokomial dan angka NSI pada perawat.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSU Haji Surabaya diketahui terdapat kejadian HAIs selama 5 tahun yaitu dari tahun 2012–2016. Infeksi daerah operasi (IDO) selalu menjadi urutan pertama penyebab kejadian infeksi nosokomial. Pada tahun 2016 jenis HAIs berupa VAP merupakan infeksi tertinggi yang terjadi di RSU Haji Surabaya yaitu dengan persentase 0,88%. Selain angka kejadian infeksi nosokomial di RS, ditemukan kejadian *Needle Stick Injury* (NSI) di RSU Haji Surabaya. Pada tahun 2016 terdapat kejadian NSI sebanyak 5 kali kejadian.

Kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* tidak bisa lepas dari peranan semua

pihak yang terlibat di dalam rumah sakit khususnya perawat. Kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* dapat dinilai dari niatnya atau intensinya dalam menjalankan program tersebut. Intensi adalah suatu niat yang kuat untuk melakukan suatu tindakan.

Perlunya penerapan perilaku K3 pada setiap tindakan untuk menekan angka kejadian penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja. Perilaku K3 dapat terbentuk dari berbagai faktor yaitu faktor dari individu pekerja maupun dari lingkungan pekerja. Faktor tersebut dapat mempengaruhi niat atau intensi seseorang dalam berperilaku.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan intensi dengan kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* pada perawat di Instalasi Rawat Inap RSU Haji Surabaya.

## METODE

Rancangan penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* yaitu penelitian ini dilakukan dengan satu kali pengamatan terhadap variabel penelitian dan dalam periode waktu tertentu. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif karena menggunakan data penelitian yang dinyatakan dalam bentuk angka (Sugiyono, 2010).

Penelitian ini dilakukan pada Oktober sampai November 2017. Populasi pada penelitian ini yaitu perawat yang bekerja di Instalasi Rawa Inap RSU Haji Surabaya yang berjumlah sebesar 129 orang. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *simple random sampling*. Setiap individu di dalam populasi mempunyai kesempatan sama untuk menjadi *sample*, dengan menggunakan rumus Lameshaw didapatkan hasil *sampling* sebanyak 47 perawat.

Variabel dependen yang diteliti adalah intensi kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* dan kepatuhan penerapan *universal precaution*, sedangkan variabel bebasnya adalah *background factor* yaitu umur, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan.

Cara pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer yang didapatkan melalui pembagian dan pengisian instrumen kuesioner dilakukan kepada perawat yang telah terpilih untuk menjadi sampel penelitian serta observasi perawat dalam penerapan *universal precaution* dengan lembar *checklist*.

Analisa data yang digunakan adalah menggunakan analisis deskriptif yang bertujuan

untuk menyajikan gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel penelitian. Serta analisis korelasi dengan menggunakan *chi-square* untuk melihat hubungan antar variabel.

## HASIL

### Gambaran Umum RSU Haji Surabaya

Rumah Sakit Umum (RSU) Haji Surabaya adalah rumah sakit milik provinsi Jawa Timur, didirikan berkenaan dengan peristiwa yang menimpa para jama'ah haji Indonesia di terowongan Mina pada tahun 1990. Almarhum Presiden Soeharto meresmikan Rumah Sakit Umum tipe C yang dibuka pada tanggal 17 April 1993, keberhasilan dalam pembukaan rumah sakit ini karena adanya bantuan dana dari pemerintah Arab Saudi dan dilanjutkan dengan biaya dari Pemerintah Provinsi Jawa Timur. Pada tahun 2002 RSU Haji berubah menjadi RSU tipe B Non Pendidikan berdasarkan Perda No. 23 Tahun 2002.

Saat ini status RSU Haji Surabaya berdasarkan SK Menkes No. 1003/ MENKES/SK/X/2008 pada tanggal 30 Oktober 2008 telah menjadi Rumah Sakit Umum Kelas B Pendidikan. RSU Haji mendapatkan sertifikat ISO 9001: 2000 pada tahun 2008 pada Paviliun Graha Nur Afiyah dan Instalasi Gawat Darurat. RSU Haji Surabaya kembali mendapat pengakuan standar mutu yakni lulus ISO 9001:2008 dengan 16 pelayanan pada tanggal 24 Desember 2011.

### Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah perawat di Instalasi Rawat Inap RSU Haji Surabaya. Pada penelitian ini karakteristik responden yang diteliti terdiri dari jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan dan masa kerja. Persentase karakteristik responden dapat dilihat di Tabel 1.

Perawat yang menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan (76,6%), sebagian besar berumur 20–30 tahun (57,4%), tingkat pendidikan sebagian besar pada jenjang D3 Keperawatan (76,6%), serta masa kerja yang sebagian besar > 5 tahun (49%).

### Intensi Perawat

Intensi pekerja yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keinginan yang dimiliki oleh responden untuk cenderung menerapkan *Universal Precaution* (UP) yang merupakan kombinasi dari sikap, norma

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya Tahun 2017

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	23,4
Perempuan	36	76,6
Umur		
20–30 tahun	27	57,4
31–40 tahun	14	29,8
41–50 tahun	6	12,8
Tingkat Pendidikan		
D3 Keperawatan	36	76,6
Profesi S1 Keperawatan	11	23,4
Masa Kerja		
< 2 tahun	17	36
2–5 tahun	7	15

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Intensi Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya Tahun 2017

Intensi	Frekuensi	Persentase (%)
Cukup	22	46,8
Baik	25	53,2
<b>Total</b>	47	100

subyektif dan persepsi atas kontrol perilaku. Kuesioner intensi diberikan pada 47 responden di Instalasi rawat Inap RSUD haji Surabaya.

Berdasarkan Tabel 2 hasil distribusi frekuensi intensi menunjukkan bahwa intensi tentang penerapan *universal precaution* pada perawat sebagian besar berada pada kategori baik yaitu 53,2%.

### Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution*

Data kepatuhan penerapan *universal precaution* diperoleh melalui hasil observasi menggunakan *checklist* terhadap 47 responden di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya, terdapat 9 ruangan rawat inap yang digunakan sebagai tempat penelitian.

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam penerapan *universal precaution* sebagian besar berada pada kategori baik yaitu sebesar 74,5%. Hasil observasi penerapan

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Kepatuhan Penerapan *Universal Precaution* di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya Tahun 2017

Kepatuhan Penerapan <i>Universal Precaution</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Cukup	12	25,5
Baik	35	74,5
<b>Total</b>	47	100

**Tabel 4.** Tabulasi Silang antara Jenis Kelamin dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution* di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya Tahun 2017

Jenis Kelamin	Kepatuhan dalam Penerapan UP					
	Cukup		Baik		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Laki-laki	2	18,2	9	81,8	11	100
Perempuan	10	27,8	26	72,2	36	100
<b>Total</b>	12	25,5	35	74,5	47	100

*universal precaution* dilakukan pada perawat Instalasi Rawat Inap yang hasilnya ditampilkan pada Gambar 1.

Empat komponen yang digunakan dalam observasi penerapan *universal precaution* didapatkan rata-rata kepatuhan sebesar 78,31%. Berdasarkan hasil observasi penerapan *universal precaution* pada perawat dari 4 (empat) komponen tersebut terdapat 2 (dua) komponen *universal precaution* yang berada di bawah rata-rata yaitu kepatuhan cuci tangan dan kepatuhan penggunaan APD.

### Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution*

Jenis kelamin adalah salah satu *background faktor* yang memiliki hubungan dengan *belief*. Tabel 4 yang menunjukkan tabulasi silang antara jenis kelamin dengan kepatuhan dalam penerapan *universal precaution*. Hasil Tabel 4 menunjukkan bahwa perawat dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Dan perawat jenis kelamin perempuan sebagian besar memiliki kepatuhan yang baik (72,2%).

### Hubungan Umur dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution*

Hasil penelitian karakteristik tenaga kerja tentang tabulasi silang antara umur perawat dan

kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* pada Tabel 5. Perawat di Instalasi Rawat Inap terbanyak berada pada kelompok berumur 20-30 tahun sebanyak 27 orang. Sebagian besar perawat berumur 20-30 tahun memiliki kepatuhan yang baik yaitu sebesar 74%.

### Hubungan Tingkat Pendidikan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution*

Hasil penelitian karakteristik responden tentang tabulasi silang antara tingkat pendidikan dengan

**Tabel 6.** Tabulasi Silang antara Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution* di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya Tahun 2017

Tingkat Pendidikan	Kepatuhan dalam Penerapan UP					
	Cukup		Baik		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
D3 Keperawatan	10	27,8	26	72,2	36	100
Profesi S1 Keperawatan	2	18,2	9	81,8	11	100
<b>Total</b>	12	25,5	35	74,5	47	100

kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* dapat dilihat pada Tabel 6.

Diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang paling banyak dijumpai pada D3 Keperawatan yakni sebanyak 36 orang dan yang memiliki kepatuhan terbanyak dengan kategori baik sebesar 72,2%.

### Hubungan Masa Kerja dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution*

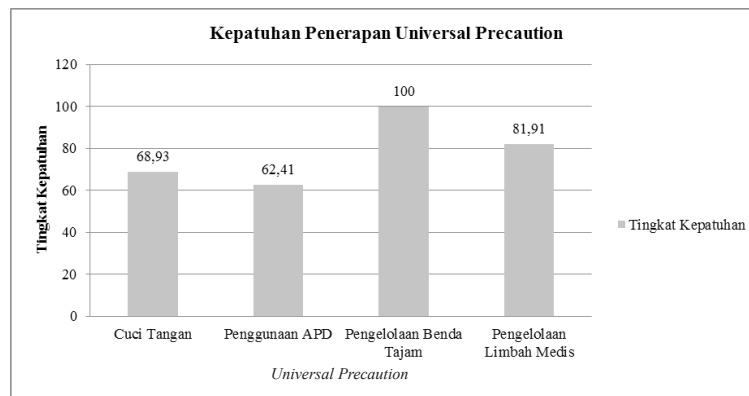
Berdasarkan Tabel 7 diketahui bahwa sebagian besar responden (perawat) memiliki masa kerja

**Tabel 7.** Tabulasi Silang antara Masa Kerja dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution* di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya Tahun 2017

Masa Kerja	Kepatuhan dalam Penerapan UP					
	Cukup		Baik		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
< 2 tahun	3	17,6	14	82,4	17	100
2–5 tahun	3	42,9	4	57,1	7	100
> 5 tahun	6	26,1	17	73,9	23	100
<b>Total</b>	12	25,5	35	74,5	47	100

**Tabel 8.** Hubungan Intensi dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution* pada Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya Tahun 2017

Intensi Penerapan <i>Universal Precaution</i>	Kepatuhan dalam Penerapan <i>Universal Precaution</i>				Total		P value	Cramers' V
	Cukup		Baik		N	%		
	n	%	n	%				
Cukup	11	50	11	50	22	100	0,001	0,526
Baik	1	4	24	96	25	100		
<b>Total</b>	12	25,5	35	74,5	47	100		



**Gambar 1.** Kepatuhan Penerapan *Universal Precaution* di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya Tahun 2017

selama > 5 tahun yaitu sebanyak 23 perawat. Sebagian besar perawat dengan masa kerja >5 tahun memiliki kepatuhan baik sebesar 73,9%.

### Hubungan Intensi dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution*

Hubungan intensi dengan kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya menunjukkan bahwa perawat yang memiliki intensi cukup sama-sama memiliki kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* yang cukup dan baik (50%), sedangkan perawat yang memiliki intensi baik cenderung memiliki kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* yang baik (96%).

Berdasarkan uji statistik untuk mengetahui hubungan intensi dengan kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* menggunakan uji *chi square*. Hasil uji *chi square* dengan menggunakan derajat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  maka diperoleh nilai  $p = 0,001$  yang berarti nilai  $p < \alpha$  sehingga  $H_0$  ditolak. Kesimpulan yang didapatkan yaitu terdapat hubungan antara intensi dengan kepatuhan dalam penerapan *universal precaution*.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan korelasi *Cramer's* antara intensi dengan kepatuhan dalam penerapan *universal precaution*, didapatkan nilai *Cramer's* sebesar 0,526 yang menunjukkan bahwa kuat hubungan antara intensi dengan kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* adalah sedang. Nilai korelasi yang ditunjukkan adalah positif. Hal ini berarti bahwa semakin baik intensi maka semakin baik pula kepatuhan perawat dalam penerapan *universal precaution*.

## PEMBAHASAN

### Intensi

*Theory of planned behavior* merupakan metode perilaku yang diterapkan untuk memahami bagaimana cara individu berperilaku (Ramdhani, 2011). Keputusan dalam berperilaku merupakan hasil dari sebuah proses yang beralasan dimana perilaku dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif dan persepsi atas kontrol perilaku, hal ini mempengaruhi terutama intensi berperilaku. Sehingga intensi sangat berkaitan kuat dalam mempengaruhi perilaku.

Nursalam (2016) mengungkapkan bahwa intensi merupakan indikasi seberapa kuat keyakinan seseorang untuk mencoba suatu perilaku, dan seberapa besar usaha yang akan digunakan untuk

melakukan sebuah perilaku. Intensi berperilaku masih merupakan suatu keinginan dan belum merupakan perilaku, sedangkan perilaku adalah tindakan nyata yang telah dilakukan. Munculnya suatu intensi berperilaku berdasarkan jika individu dapat memutuskan keinginannya sendiri untuk melaksanakan atau tidak melaksanakan suatu perilaku (Ba'agil, 2012).

Intensi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keinginan yang dimiliki oleh perawat untuk cenderung menerapkan *Universal Precaution* (UP). Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar intensi perawat termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 25 perawat (53,2%). Intensi merupakan faktor utama yang mempengaruhi individu berperilaku.

### Kepatuhan

*Universal precaution* merupakan suatu pedoman yang dibuat untuk proses pengendalian infeksi. Saat ini kesehatan dan keselamatan kerja telah fokus pada suatu pengendalian di lingkungan kerja dan prosedur kerja fisik pekerja sebagai upaya untuk mencegah kesalahan dan kecelakaan, faktor manusia yang berkontribusi terhadap pelanggaran kecelakaan.

Peran serta perawat dalam upaya peningkatan kesehatan yaitu dalam melakukan asuhan keperawatan baik secara mandiri maupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya. Saat melakukan asuhan keperawatan, perawat tidak bisa lepas dari kebijakan yang diberlakukan di rumah sakit termasuk dalam penerapan *universal precaution*.

Berdasarkan hasil observasi dalam penerapan *universal precaution* pada 47 perawat sebagai responden, diketahui bahwa kepatuhan sebagian besar perawat dalam menerapkan *universal precaution* berada pada kategori baik yaitu sebanyak 35 orang (74,5%). Ada 4 (empat) komponen yang digunakan dalam observasi penerapan *universal precaution* yaitu kepatuhan cuci tangan, kepatuhan penggunaan APD, kepatuhan pengolahan benda tajam dan kepatuhan pengolahan limbah.

Empat komponen yang digunakan dalam observasi penerapan *universal precaution* didapatkan rata-rata kepatuhan sebesar 78,31%. Berdasarkan hasil observasi penerapan *universal precaution* pada perawat dari 4 (empat) komponen tersebut terdapat 2 (dua) komponen *universal precaution* yang berada di bawah rata-rata yaitu kepatuhan cuci tangan yaitu sebesar 68,93% dan kepatuhan penggunaan APD 62,41%.

Saat melakukan tindakan invasif seperti pemasangan infus, beberapa responden tidak memakai APD berupa sarung tangan, alasan perawat berdasarkan hasil wawancara adalah karena sudah terbiasa dengan hal tersebut selain itu dengan memakai sarung tangan dapat membuat perawat kesulitan saat melakukan fiksasi setelah pemasangan infuse karena bahan yang digunakan untuk fiksasi dapat lengket dengan sarung tangannya. Terdapat beberapa perawat yang memakai sarung tangan untuk lebih dari 1 pasien pada saat melakukan tindakan.

### **Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution***

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden terdiri dari perempuan yaitu sebesar 76,6%. Berdasarkan analisis data diperoleh bahwa perawat laki-laki sebagian besar memiliki kepatuhan yang baik, namun dikarenakan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, oleh karena itu tingkat intensitas pada perawat laki-laki kurang terlihat.

Berdasarkan sejarah pendidikan keperawatan di Indonesia sebagian besar memiliki peserta didik berjenis kelamin perempuan. Sesuai dengan perkembangan zaman dan ilmu pengetahuan serta tuntutan di lapangan, saat ini banyaknya minat dari masyarakat untuk menjadikan anggota keluarga mereka menjadi tenaga kesehatan khususnya profesi keperawatan. Seiring perubahan zaman sudah mulai adanya persamaan antara perbandingan jumlah perempuan dan laki-laki (Agung, 2016)

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan yang dikemukakan oleh Rolinson dan Kish (2010) bahwa jenis kelamin perawat sebagian besar adalah perempuan, dikarenakan dalam sejarahnya keperawatan berperan dalam *care taking* (pemberi perawatan) secara tradisional di dalam keluarga dan masyarakat.

### **Hubungan Umur dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution***

Proporsi usia yang paling banyak pada responden di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Surabaya paling banyak berumur 20–30 tahun yaitu sebesar 57,4 %. Berdasarkan Undang-Undang tenaga kerja No. 13 Tahun 2003 menyatakan bahwa penduduk yang dikelompokkan sebagai pekerja berada pada umur antara 15–64 tahun. Penduduk

dalam rentang tersebut termasuk dalam kategori usia produktif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerja yang berumur 20–30 atau kategori paling muda sebagian besar memiliki kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* yang baik yaitu sebesar 74%.

Menurut Potter & Perry (2009) menjelaskan pada tahap dewasa, cenderung menunjukkan tingkat perkembangan kognitif yang lebih baik terlebih dalam kemampuan berpikir kritis dan kreatif serta sikap yang bertanggung jawab terhadap tindakan dalam mengambil keputusan.

Banyak yang memiliki anggapan bahwa usia seseorang dapat mempengaruhi produktivitas namun dalam suatu penelitian menunjukkan bahwa perawat yang berusia lebih tua membuktikan lebih produktif daripada perawat yang berusia lebih muda. Namun pada keadaan dan tindakan tertentu yang mengutamakan kekuatan fisik dapat berpengaruh dalam penurunan produktivitas karena faktor usia. Kelemahan tersebut dapat digantikan oleh kelebihan yang didapatkan dari pengalaman (Robbins dan Jugde, 2008).

Kemampuan motorik berkembang sesuai dengan peningkatan umur yang identik dengan semangat tinggi dan tenaga yang prima. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Supardi, dkk (2013) yang menyatakan bahwa perawat yang berusia dewasa awal (31–40 tahun) melaksanakan *universal precaution* dengan kategori baik. Penelitian ini juga sama hasilnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahrizal *et al* (2015) bahwa perawat dengan usia dewasa awal mampu melaksanakan *universal precaution* dengan kategori baik. Perawat di usia produktif dapat melakukan berbagai asuhan keperawatan dengan baik.

### **Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution***

Pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu jenjang pendidikan formal terakhir yang ditamatkan oleh perawat sebagai responden. Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa sebanyak 36 (76,6%) responden berpendidikan D3 Keperawatan. Perawat yang berpendidikan D3 Keperawatan sebagian besar memiliki kepatuhan yang baik yaitu sebesar 72,2%.

Pendidikan seseorang sangat berkaitan dengan kemampuan intelektual seseorang. Kemampuan intelektual yaitu kemampuan yang digunakan untuk melakukan berbagai aktivitas mental seperti menalar,

menganalisis, memecahkan masalah dan berpikir (Robbins dan Judge, 2008).

Seorang perawat dengan kualifikasi tingkat pendidikan keperawatan Diploma III secara kompetensi baik dari aspek kognitif, afektif, maupun psikomotor diharapkan mampu untuk melakukan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku pada lingkungan kerja setempat termasuk penerapan *universal precaution*.

### **Hubungan Masa Kerja dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution***

Masa kerja adalah lamanya pekerja bekerja yang dihitung mulai pertama kali bekerja sampai saat dilakukannya penelitian. Masa kerja paling banyak dalam penelitian ini termasuk dalam kategori > 5 tahun yaitu sebesar 49%. Lamanya masa kerja dapat mempengaruhi pemahaman pekerja terhadap kondisi tempat kerja dan pekerjaannya sehingga dapat mengantisipasi timbulnya bahaya dan risiko yang dapat mengakibatkan kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja.

Berdasarkan penelitian dapat diketahui bahwa perawat yang memiliki masa kerja > 5 tahun, sebagian besar memiliki tingkat kepatuhan yang baik yaitu sebesar 73,9%.

Menurut hasil penelitian Syahrozi (2016) menyatakan bahwa masa kerja sangat berpengaruh positif terhadap kepatuhan. Hal ini berarti bahwa pengalaman-pengalaman positif yang mendukung untuk perubahan perilaku semakin banyak maka akan timbul kecenderungan untuk berperilaku selamat pada perawat. Semakin lama masa kerja seseorang maka pengalamannya dalam melakukan perawatan tentu lebih baik dibandingkan perawat yang masa kerjanya pendek.

Sejalan dengan penelitian Handoko (2008) yang menyatakan bahwa semakin lama masa kerja pekerja maka keterampilan akan lebih baik karena sudah dapat menyesuaikan diri dengan pekerjaannya.

### **Hubungan Intensi dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution***

Berdasarkan *Theory Of Planned Behavior*, faktor utama dari suatu perilaku yang ditampilkan individu adalah intensi untuk menampilkan perilaku tertentu. Intensi diasumsikan sebagai faktor motivasional yang dapat mempengaruhi suatu perilaku. Intensi adalah seberapa keras

usaha seseorang, dan seberapa banyak usaha yang mereka rencanakan untuk digunakan dalam tujuan menampilkan suatu perilaku (Ajzen, 2005).

Intensi merupakan suatu indikasi seberapa keras seseorang berusaha untuk menampilkan suatu perilaku. Semakin keras intensi individu untuk terlibat dalam suatu perilaku, semakin kuat kecenderungan individu tersebut untuk benar-benar melakukan perilaku tersebut. Intensi individu untuk berperilaku dapat menjadi perilaku nyata jika perilaku tersebut berada pada kontrol individu yang bersangkutan. Hal ini dikarenakan individu memiliki pilihan dalam mengambil keputusan untuk berperilaku tertentu atau tidak sama sekali.

Hasil penelitian Hall, *et al* (2013) menjelaskan bahwa konstruksi TPB mempengaruhi keputusan kesehatan dan keselamatan. TPB telah dilakukan uji sebagai alat untuk prediksi terhadap niat perilaku yang sesuai dalam beberapa perilaku keselamatan. Temuan dari studi ini mendukung bahwa TPB dapat digunakan sebagai dasar pengembangan model yang mewakili perilaku yang aman.

Intensi yang diukur dalam penelitian ini yaitu keinginan perawat dalam menerapkan *universal precaution*. Hasil analisis statistik dalam penelitian ini dapat diketahui melalui tabel 5.14, berdasarkan uji *chi-square* menunjukkan bahwa yaitu  $p\text{-value}=0,001$  ( $p<\alpha$ ) sehingga terdapat hubungan antara intensi dan kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* pada perawat. Serta kuat hubungan antara persepsi atas kontrol perilaku dan intensi penerapan *universal precaution* adalah sedang. Intensi yang cukup menunjukkan kepatuhan yang cukup dalam penerapan *universal precaution*. Intensi yang baik menunjukkan kepatuhan yang baik dalam penerapan *universal precaution*. Penelitian ini senada dengan penelitian Rafi'ah (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara intensi dengan perilaku keselamatan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ajzen *et al* (2016) menjelaskan bahwa Penentu utama perilaku di TPB adalah niat untuk berperilaku. Intensi atau niat adalah prediktor perilaku terbaik dan mencakup 24% varian perilaku.

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis karakteristik responden didapatkan bahwa sebagian besar responden penelitian ini berjenis kelamin perempuan, berusia antara 20–30 tahun, memiliki tingkat pendidikan D3 Keperawatan, dengan masa



kerja > 5 tahun. Intensi perawat tentang penerapan *universal precaution* sebagian besar termasuk dalam kategori baik. Kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* pada perawat sebagian besar termasuk dalam kategori baik. Terdapat hubungan antara intensi dengan kepatuhan penerapan *universal precaution*. Kuat hubungan antara intensi dan kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* adalah sedang.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para responden, Perawat RSUD Haji Surabaya serta pihak-pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I., 2005. *Attitudes, Personality and Behavior Second Edition*. England: McGraw-Hill
- Ajzen, I., Holger, S., Michael, K., Peter, S., Rüdiger, K., 2016. How Effective are Behavior Change Interventions Based on the Theory of Planned Behavior A Three-Level Meta-Analysis. *Zeitschrift für Psychologie*, [e-Journal] 224(3): pp. 216–233
- Ba'agil, C., 2010. Pengaruh Situation Awareness Bidang terhadap Intention dalam Pelayanan Kontrasepsi IUD dan Implan dengan Behavior Beliefs, Normative Beliefs dan Control Beliefs sebagai Determinan. *Disertasi*. Surabaya: Universitas Airlangga
- Budiyono, S., 2011. Faktor Affecting Application of Behavior Principles of Universal Precaution on Nurse Setjonegoro Wonosobo General Hospital. *Skripsi*. Semarang: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Unggaran
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia., 2004. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi di ICU*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Spesialistik
- Hall, M. E., Earl H. B., Susan M. S., June D. G., 2013. Development of a Theory Based Safety Climate Instrument. *Journal of Safety, Health & Environmental Research*, [e-Journal] 9(1): pp. 58-69
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1087 Tahun 2010. Tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Marwoto, A., Kusnato, H., Handono, D., 2007. Analisis Kinerja Perawat dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial di Ruang IRNA 1 RSUP. Dr. Sardjito Yogyakarta. *Tesis*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada
- Nursalam., 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam., Ninuk, D. K., 2011. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi Edisi Pertama*. Jakarta: Salemba Medika
- Supardi., Suyami., Indarti., 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Universal Precaution. *Triage Jurnal Ilmu keperawatan*, [e-Journal] 7(1): pp. 43-57
- Potter P. A., Perry A. G., 2009. *Fundamental of Nursing, Buku 1, Edisi : 7*. Jakarta: Salemba Medika
- Rafi'ah., 2017. Determinan Safety Behavior Berdasarkan Theory of Planned Behavior (TPB). *Tesis*. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
- Ramdhani, N., 2011. Penyusunan Alat Pengukur Berbasis Theory of Planned Behavior (TPB). *Buletin Psikologi*, [e-Journal] 19(2): pp. 55-69
- Riyanto, D. A., 2016. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri di Rumah Sakit Asih Serang Provinsi Banten. *Jurnal Kesehatan "Caring and Enthusiasm"*, [e-Journal] 5(1): pp. 81-89
- Robbins, S. P., Judge, T. A., 2008. *Buku 1: Perilaku Organisasi (Organizational Behavior) Edisi 12*. Jakarta: Salemba Empat
- Rollinson, D., Kish., 2010. *Care Concept in Advanced Nursing*. St. Louis: Mosby A Harcourt Health Science Company.
- Sahara, A., 2011. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dan Bidan dalam Penerapan Kewaspadaan Universal Kewaspadaan Standar di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Bogor. *Skripsi*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Siegel, J. D., et al., 2007. *Guideline for Isolation Precaution: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Setting*. USA: Department of Health & Human Services
- Sugiyono., 2010. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Syahrizal, I., Darwin, K., & Fathra A. N., 2015. Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Universal Precautions dengan Penerapan

- Universal Precautions pada Tindakan Pemasangan Infus. *Jurnal Online Mahasiswa Bidang Ilmu Keperawatan*, [e-Journal] 2(1): pp. 828-836
- Syahrozi, R., 2016. Analisis Pengaruh Safety Talk Terhadap Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada Proyek Konstruksi di Surabaya. *Tesis*. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia
- Weisela, E. P., Satyabakti, P., 2015. Perbedaan Risiko Infeksi Nosokomial Saluran Kemih Berdasarkan Kateretisasi Urin, Umur, dan Diabetes Melitus. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, [e-Journal] 3(2): pp. 205-216
- World Health Organization (WHO)., 2002. *Prevention of Hospital-Acquired Infections, A practical guide, 2nd Edition*. New York: Department of Communicable Disease Surveillance and Response
- World Health Organization (WHO)., 2010. *Through the Promotion of Best Practices in Hand Hygiene and Infection Control, the First Global Patient Safety Challenge aims to Reduce Healthcare-Associated Infection (HCAI) Worldwide*. Geneva: WHO Press
- Yuliana, C., 2012. Kepatuhan Perawat terhadap Kewaspadaan Standar di RSKO. *Skripsi*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia