

GAMBARAN KEPATUHAN PERAWAT TERHADAP PENERAPAN *UNIVERSAL PRECAUTION* (STUDI DI RSUD UNGARAN)

Raditya Noriski^{1*}, Septo Pawelas Arso², Rani Tiyas Budiyan²

¹ Mahasiswa Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

² Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

*Corresponding author : radityanoriski@gmail.com

Universal Precaution (UP) is a program created by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) that aims to reduce the risk of transmission of pathogens through blood and body fluids. In Indonesia, this is regulated in the Minister of Health Regulation No. 27 of 2017 concerning infection prevention and control programs in health care facilities. But in its application in Ungaran Regional Hospital is still not optimal because there are still several cases of Stick Injury. In theory, there are several factors associated with the level of compliance. The purpose of this study was to determine the description of nurse approval in implementing Universal Precaution in Ungaran District Hospital. This research is a quantitative study using a cross sectional study with a sample of 96 respondents. The results of this study indicate that most nurses have complied with UP. Associated with hospitals to conduct routine inspections and sudden inspections to verify nurses while working.

Keyword: *Universal Precaution, nurses, compliance*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu tempat kerja yang kompleks sehingga menyebabkan rumah sakit memiliki potensi bahaya yang besar sehingga dapat membahayakan pasien dan petugas kesehatan. Selain infeksi, rumah sakit juga berpotensi untuk terjadi kecelakaan kerja, radiasi, terpapar bahan kimia yang berbahaya, gas anestesi, gangguan psikososial, serta ergonomi.¹ Untuk mendukung terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu dan profesional terutama dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan, maka setiap pelayanan kesehatan harus melaksanakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). PPI sangat penting karena dapat menggambarkan bagaimana mutu pelayanan di rumah sakit dalam melindungi petugas, pasien serta pengunjung dari risiko tertularnya infeksi.²

Rumah sakit selalu berupaya dalam pengendalian infeksi, salah satu upayanya adalah dengan menerapkan *Universal Precaution* (UP). UP merupakan program yang dibuat oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dan *The Occupational Safety and Health Administration* (OSHA). memegang peranan penting dalam pemberian pelayanan kesehatan. Berdasarkan catatan dari *World*

Health Organization (WHO), dari 39,47 juta petugas kesehatan di seluruh dunia, 66,7%-nya adalah perawat.³ Di Indonesia, perawat juga merupakan bagian terbesar dari tenaga kesehatan yang bertugas di rumah sakit, yaitu 47,08% dan paling banyak berinteraksi dengan pasien.⁴ Menurut Asosiasi Perawat Amerika, sebanyak 64% perawat mengalami *Needle Stick Injury* (NSI) yang terjadi setiap tahunnya sekitar 600.000 – 800.000 kasus.⁵ Perawat memiliki risiko cedera paparan cairan tubuh yang lebih tinggi dari pekerjaan lain. Luka tertusuk jarum pada perawat 26% terjadi pada saat menggunakan jarum kepada pasien, 13% saat perawat menutup kembali jarum suntik.⁶

Pemerintah Indonesia dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 tahun 2017 telah mengatur program pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan yang salah satunya, yaitu pencegahan kejadian NSI yang isinya terdapat rekomendasi bagaimana penyuntikan yang aman. Namun masih terdapat perawat yang lalai dalam pelaksanaannya.⁷

Ada banyak faktor yang menyebabkan perawat mengalami *bloodborne pathogen*, salah satunya yaitu karena kurang patuhnya perawat dalam penerapan UP. Hal ini dibuktikan oleh DeJoy melalui teorinya mengenai perilaku melindungi diri sendiri di tempat kerja dengan

memodifikasi teori pendidikan kesehatan milik L. Green, yaitu model PRECEDE. Menurut DeJoy, terdapat tiga faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan perawat, yaitu faktor individu, faktor terkait pekerjaan dan faktor organisasi.⁸

Faktor individu dapat mewakili bagaimana karakteristik sosialdemografis, pengetahuan, pendidikan, nilai, sikap, dan keyakinan dari perawat. Faktor pekerjaan merupakan pengalaman kerja, keterampilan, beban kerja, stres kerja serta hambatan dalam penerapannya (*cognitive demand*). Faktor organisasi meliputi dukungan administratif, iklim keselamatan, pelatihan karyawan dan rekan kerja dari perawat.⁸

RSUD Ungaran, Kabupaten Semarang merupakan salah satu rumah sakit yang sudah menerapkan UP sebagai salah satu pedoman pencegahan infeksi bagi petugas kesehatan dan pasiennya. Namun dalam penerapannya oleh petugas kesehatan masih belum optimal. Hal ini terlihat dari jumlah kasus petugas kesehatan yang mengalami perlukaan akibat dari tusukan jarum suntik.

Berdasarkan data bagian Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSUD Ungaran pada tahun 2016 terjadi 3 kejadian tertusuk jarum, yaitu pada perawat. Pada tahun 2017 tidak terdapat kejadian NSI. Namun pada tahun 2018, NSI kembali meningkat menjadi 4 kejadian, 2 pada mahasiswa praktik, 1 pada perawat dan 1 pada *cleaning service*. Pada tahun 2019, NSI kembali meningkat menjadi 6 kejadian, yaitu 3 pada perawat dan 3 mahasiswa praktik. Dari sejumlah kejadian NSI, terlihat bahwa sebagian besar terjadi pada perawat. NSI tersebut terjadi karena masih banyaknya petugas kesehatan yang melakukan *recapping*.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepatuhan perawat dalam penerapan *Universal Precaution*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Maret 2020 di Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran. Pengumpulan data melalui pengisian angket kepada responden yang sebelumnya sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Responden dalam penelitian ini sebanyak 96 responden dengan metode proporsional random sampling pada perawat yang berada di ruang rawat inap

(Ruang Cattelya, Alamanda, Gardenia, Amarilis, Dahlia, Cempaka), Ruang Perynatal, ICU, Ruang Hemodialisa, IBS, IGD, dan rawat jalan. Tujuan dari penelitian ini, yaitu untuk menggambarkan tingkat kepatuhan perawat di RSUD Ungaran dalam penerapan *Universal Precaution*.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan ruang kerja.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Reponden

No.	Karakteristik Responden	f	%
1.	Usia		
	<29 tahun	25	26,0
	30 – 39 tahun	32	33,3
	≥40 tahun	39	40,6
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	28	29,2
	Perempuan	68	70,8
3.	Pendidikan Terakhir		
	D III	45	46,9
	S1 +Ners	51	53,1
4.	Ruangan Kerja		
	Cattelya	8	8,3
	Alamanda	10	10,4
	Gardenia	9	9,4
	Amarilis	10	10,4
	Dahlia	8	8,3
	Cempaka	7	7,3
	Perinatal	6	6,3
	Hemodialisa	6	6,3
	ICU	6	6,3
	IBS	9	9,4
	IGD	8	8,3
	Rawat Jalan	9	9,4

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia ≥40 tahun, yaitu sebanyak 39 responden (40,6%), mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu 68 responden (70,8%). Berdasarkan pendidikan terakhirnya, sebagian besar responden jenjang pendidikan terakhirnya adalah S1 + Ners, yaitu 51 responden (53,1%). Penyebaran kuesioner pada penelitian ini disebar ke seluruh ruang rawat inap, rawat jalan, perynatal, hemodialisa, ICU, IBS dan IGD.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Jawaban Responden Mengenai Kepatuhan Perawat Terhadap *Universal Precaution*

No.	Pertanyaan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Saya membuang limbah jarum bekas pakai dan benda tajam lainnya ke <i>safety box</i> (wadah yang tersedia).	92 (95,8)	4 (4,2)	- (0,0)	- (0,0)
2.	Saya melakukan <i>five moment hand hygiene</i> apabila kontak dengan pasien	91 (94,8)	5 (5,2)	- (0,0)	- (0,0)
3.	Saya menggunakan kain pelindung setiap kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya	68 (70,8)	24 (25,0)	3 (3,1)	1 (1,0)
4.	Saya menggunakan sarung tangan ketika melakukan tindakan pada pasien	78 (81,3)	14 (14,6)	3 (3,1)	1 (1,0)
5.	Saya mengganti sarung tangan setiap selesai satu tindakan ke tindakan berikutnya pada pasien yang berbeda	74 (77,1)	18 (18,8)	4 (4,2)	- (0,0)
6.	Saya menggunakan pelindung mata setiap kali ada kemungkinan terkena percikan darah atau cairan tubuh	46 (47,9)	43 (44,8)	7 (7,3)	- (0,0)
7.	Saya menggunakan masker ketika melakukan kegiatan keperawatan yang dapat menyebabkan adanya percikan darah dan cairan tubuh	70 (72,9)	22 (22,9)	4 (4,2)	- (0,0)
8.	Saya membersihkan semua benda yang terkena cairan tubuh pasien dengan desinfektan	62 (64,6)	32 (33,3)	1 (1,0)	1 (1,0)
9.	Saya tidak makan dan minum saat sedang bekerja di area yang berpotensi terkena darah atau cairan tubuh lainnya	69 (71,9)	24 (25,0)	3 (3,1)	- (0,0)

Berdasarkan distribusi frekuensi jawaban responden, didapat bahwa mayoritas responden menyatakan sangat setuju dengan pernyataan untuk membuang limbah jarum bekas pakai dan benda tajam lainnya ke *safety box* (95,8%) dan melakukan *five moment hand hygiene* apabila kontak dengan pasien (94,8%). Sebagian besar responden menyatakan sangat setuju untuk menggunakan kain pelindung setiap kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya (70,8%), menggunakan sarung tangan ketika melakukan tindakan pada pasien (81,3%), mengganti sarung tangan setiap selesai satu tindakan ke tindakan berikutnya pada pasien yang berbeda (77,1%), menggunakan masker ketika melakukan kegiatan keperawatan yang dapat menyebabkan adanya percikan darah dan cairan tubuh (72,9%), dan membersihkan semua benda yang terkena cairan tubuh pasien dengan desinfektan (64,6%) serta tidak makan dan minum saat sedang bekerja di area yang berpotensi terkena darah atau cairan tubuh lainnya (71,9%). Sebagian responden menyatakan sangat setuju (47,9%) dan setuju (44,8%) untuk menggunakan pelindung mata

setiap kali ada kemungkinan terkena percikan darah atau cairan tubuh.

Berdasarkan skor total dari jawaban tiap responden akan dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu kategori patuh, cukup patuh dan tidak patuh. Berdasarkan hasil uji normalitas didapatkan hasil *p value* $0,000 < 0,05$ sehingga data distribusi tidak normal. Oleh karena itu, untuk menentukan pengkategorian dari variabel ini menggunakan nilai median, yaitu 34.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Mengenai Kepatuhan Perawat Terhadap *Universal Precaution*

No	Kepatuhan Terhadap UP	Perawat	f	%
1.	Patuh		65	67,7
2.	Tidak Patuh		31	32,3
Total			96	100,0

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa sebagian responden pada kategori patuh dengan persentase 67,7% lebih besar jika

dibanding pada kategori tidak patuh, yaitu 32,3%.

PEMBAHASAN

Kepatuhan merupakan bentuk perilaku akibat dari adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien yang menyebabkan pasien memahami dan menyetujui rencana dengan segala risiko hingga mau melaksanakannya.⁹ Nightingale dalam Robert, menyatakan bahwa perawat memiliki peran menjaga pasien serta mempertahankan kondisi terbaiknya terhadap masalah kesehatan yang sedang dialaminya.¹⁰

Universal Precaution merupakan tindakan pengendalian infeksi sederhana yang digunakan oleh seluruh petugas kesehatan, untuk seluruh pasien, pada seluruh tempat pelayanan kesehatan.¹¹ UP perlu diterapkan di pelayanan kesehatan karena dengan patuhnya tenaga kesehatan khususnya perawat dapat mengurangi bahkan mencegah penyebaran infeksi yang berasal dari darah dan cairan tubuh lainnya,

Di Indonesia, UP diatur dalam Permenkes No. 27 Tahun 2017 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan adanya peraturan tersebut diharapkan rumah sakit dapat melakukan pencegahan penularan penyakit infeksi dengan lebih maksimal.⁷

Untuk kepatuhan perawat di RSUD Ungaran bisa dikatakan sudah baik. Berdasarkan hasil analisis, lebih dari setengah respondennya sudah memiliki kepatuhan yang baik terhadap UP. Jika dilihat berdasarkan distribusi jawaban responden pada tabel 3, sebagian besar responden sudah memiliki kepatuhan yang baik. Distribusi jawaban responden terkait kepatuhan sudah menunjukkan hal yang positif dengan sebagian besarnya menjawab sangat setuju dan setuju. Cenderung banyaknya responden yang patuh terhadap UP terjadi karena manajemen rumah sakit sudah berhasil untuk memaksakan petugas kesehatannya untuk patuh terhadap UP.

Masih adanya perawat yang tidak mematuhi UP dengan beberapa perawat masih menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju untuk beberapa item, seperti menggunakan kain pelindung setiap kontak dengan darah, menggunakan sarung tangan ketika melakukan tindakan pada pasien, mengganti sarung tangan setiap selesai satu tindakan ke tindakan

berikutnya dengan pasien yang berbeda, menggunakan pelindung mata dan masker setiap ada kemungkinan terkena percikan darah, membersihkan semua benda yang terkena cairan tubuh pasien dengan desinfektan.

Penggunaan kain pelindung, pelindung mata hanya digunakan saat keadaan-keadaan tertentu, seperti saat melakukan tindakan bedah. Maka dari itu tidak semua perawat menggunakan kain pelindung saat melayani pasien, tergantung dari ruangan mana perawat tersebut bekerja. Ruangan-ruangan yang berisiko tinggi, yaitu ruang operasi, IGD, IBS dan ruang bersalin.¹²

Untuk mengawasi pelaksanaan pelayanan pasien oleh perawat, diperlukannya pemantauan langsung bukan hanya dari IPCN, namun kepala ruang masing-masing diharapkan untuk ikut. Hal ini dilakukan agar perawat lebih berhati-hati saat bekerja karena merasa diawasi oleh atasannya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis karakteristik responden didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia ≥ 40 tahun, berjenis kelamin perempuan, memiliki tingkat pendidikan S1 + Ners dan bekerja di ruang rawat inap, rawat jalan, perynatal, hemodialisa, ICU, IBS, dan IGD. Mayoritas responden sudah patuh terhadap UP (67,7%) dengan rata-rata distribusi frekuensi karakteristik jawaban responden mengenai kepatuhan perawat terhadap UP, yaitu sangat setuju dan setuju. Adapun saran yang diberikan peneliti, yaitu masing-masing kepala ruang ikut melakukan inspeksi rutin bersama IPCN. Namun juga ditambah dengan inspeksi dadakan untuk mengevaluasi perawat saat berada di lapangan tanpa pengawasan

DAFTAR PUSTAKA

1. Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L. Guideline for isolation precautions: Preventing transmission of infectious agents in healthcare settings 2007. *Hosp Infect.* 2009;1–232.
2. Alvaro CJ. 2007 *Guil.* Vol. 21, USA: University of Wisconsin Medical and School and Sci-Health Communication. 2017. p. 231–3.
3. World Health Organization. *World Health Statistics* 2013. 2013. 172 p.
4. Pusdatin Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan*

- Indonesia tahun 2004. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2004 [Internet]. 2004;231. Available from: <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2004.pdf>
5. Istih SMP, Wiyono J, Candrawati E. Hubungan Unsafe Action Dengan Kecelakaan Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Panti Waluya Malang. *Nurs News (Meriden)* [Internet]. 2017;2(2):337–48. Available from: <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/files/article/download/478/396>
 6. USA .Departament Hearth & Human Services (CDC). Workbook for Designing , Implementing , and Evaluating a Sharps Injury Prevention Program. *Workb Des Implement Eval a Sharps Inj Prev Program*,. 2008;VI:1–168.
 7. Menteri Kesehatan RI. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia no. 27 tahun 2017 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan. Jakarta; 2017.
 8. McGovern PM, dkk. Factors Affecting Universal Precautions Compliance. *J Bus Psychol*. 2000;15(1):149–61.
 9. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2007.
 10. Putri SA. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan perawat terhadap perilaku penggunaan Alat Pelindung Diri di RSUP Dr. Kariadi Semarang (Studi Kasus di Intalasi Rawat Inap Merak). Universitas Diponegoro; 2017.
 11. Nursalam, Kurniawati ND. Model Asuhan Keperawatan pada Pasien HIV/AIDS. Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS. Salemba Medika; 2007.
 12. Sahara A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dan bidan dalam penerapan kewaspadaan universal/kewaspadaan standar di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Bogor Tahun 2011. FKM UI. Universitas Indonesia; 2011.