

# PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PRAKTIK KEWASPADAAN UNIVERSAL PERAWAT TERHADAP PENULARAN HIV/AIDS

*(Nurses' Knowledge, Attitudes, and Practices of Universal Precaution toward HIV/AIDS Transmission)*

**Kusman Ibrahim\*, Wiwi Mardiah\*, Ayu Prawesti Priambodo\***

\*Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaaran

Jl. Bandung Sumedang Km. 21, Jatinangor, Sumedang, Jawa Barat 45363

E-mail: kusman\_ibrahim@yahoo.com

## ABSTRAK

**Pendahuluan:** Perkembangan kasus AIDS maupun HIV (+) di Indonesia cenderung meningkat setiap tahun. Pekerjaan sebagai perawat sangat beresiko untuk tertular penyakit, termasuk HIV/AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan, sikap, dan praktik kewaspadaan universal perawat serta menguji hubungan antara pengetahuan, sikap dengan praktik kewaspadaan universal perawat dalam pencegahan penularan HIV/AIDS. **Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan korelasi deskriptif. Sembilan puluh sample dari perawat yang bekerja di rumah sakit daerah di Jawa Barat direkrut secara *proporionate stratified random sampling*. Instrumen dalam penelitian ini terdiri dari data demografi, pengetahuan dan sikap tentang HIV/AIDS, dan laporan diri pelaksanaan teknik pencegahan umum penyebaran HIV/AIDS. Data yang terkumpul dianalisis dengan statistik deskriptif dan *pearson product moment correlation*. **Hasil:** Sebagian besar responden melaporkan pernah mengalami kecelakaan kerja cedera benda tajam. Lebih dari setengah responden memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan umum terhadap penularan HIV/AIDS. Lebih dari setengah responden menunjukkan sikap mendukung terhadap perawatan pasien HIV/AIDS. Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa ada hubungan yang positif bermakna antara skor pengetahuan dengan skor praktik ( $r = 0,271$   $p = < 0,01$ ), namun tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap, dan sikap dengan praktik. **Diskusi:** Perlu dilakukan langkah-langkah untuk mencegah atau meminimalkan kejadian cedera benda tajam sebagai akibat resiko kerja dan untuk menghindari ancaman terhadap produktifitas pelayanan keperawatan di rumah sakit. Peningkatan pengetahuan yang muthakhir, pembinaan sikap yang positif, serta evaluasi secara berkesinambungan perlu dilakukan untuk meningkatkan kemampuan perawat dalam mencegah penularan penyakit akibat resiko kerja.

**Kata kunci:** Pengetahuan, Sikap, Praktik, Kewaspadaan Universal, HIV/AIDS

## ABSTRACT

**Introduction:** The incidence of HIV/AIDS is continuing increase in Indonesia. Nurses are the most risky occupations of gaining transmitted infection. This study aimed to identify the nurses' knowledge, attitudes, and practices of universal precaution toward HIV/AIDS transmission in a hospital. **Method:** Descriptive correlation study was a design of this study. Ninety nurses were recruited using *proporionate stratified random sampling*. The instrument was KAP (Knowledge Attitudes Practices) questionnaire consisted of demographic data form, knowledge, attitude, and self-reported practices regarding universal precaution. The collected data, then were analyzed both descriptively and inferentially by using *pearson product moment correlation*. **Results:** The majority of respondents reported experience of sharp injuries. More than a half of respondents had a good knowledge level about universal precaution and HIV/AIDS transmission, and showed favorable attitude toward caring for HIV/AIDS patients. There was significant correlation between knowledge and practice ( $r=0,271$   $p=< 0, 01$ ), whereas no correlation between knowledge and attitude score, and attitude and practice score. **Discussion:** It is need to be taken immediately to prevent and minimize the occurrence of sharp injuries among nurses in order to assure safety working condition to improve the productivity of nursing service. Updating knowledge, developing positive attitude, and continuing evaluation should be done simultaneously to improve the nurses' competence in preventing the occupational related-disease.

**Key words:** Knowledge, Attitude, Practices, Universal Precautions, HIV/AIDS

## PENDAHULUAN

AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) merupakan penyakit menular dengan angka kematian yang tinggi dan dapat menjangkiti seluruh lapisan masyarakat dari

mulai bayi sampai dewasa baik laki-laki maupun perempuan (Swanson, 2010). Di Indonesia, sejak tahun 1987 perkembangan jumlah kasus AIDS maupun HIV (+) cenderung meningkat pada setiap tahunnya. Menurut laporan Kementerian Kesehatan RI diketahui

jumlah penderita HIV (+) di Indonesia sampai Juni 2013 diperkirakan 108.600 kasus HIV dan 43.667 kasus AIDS (Kemenkes RI, 2013). Sedangkan UNAIDS memperkirakan jumlah orang hidup dengan HIV/AIDS di Indonesia sampai 2012 diperkirakan 380.000 orang pada (UNAIDS, 2012). Di Jawa Barat, berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI, sampai September 2012 dilaporkan bahwa penderita HIV (+) mencapai 8.161 orang, penderita AIDS sebanyak 4.131 orang (Kemenkes RI, 2013). Penderita HIV telah tersebar di 26 kabupaten dan kota di Jawa Barat, terutama daerah-daerah yang menjadi tujuan wisata dan penyangga ibu kota. Dengan berkembangnya suatu daerah sebagai salah satu tujuan wisata di Jawa Barat, tidak menutup kemungkinan munculnya dampak negatif berupa bertambahnya kelompok resiko tertular HIV, yang pada gilirannya bisa menyebar pada penduduk lokal yang notabene mereka adalah para pengguna sarana pelayanan kesehatan utama termasuk rumah sakit yang ada di daerahnya.

Tenaga keperawatan merupakan tenaga kesehatan terbanyak di rumah sakit dan memiliki kontak yang paling lama dengan pasien. Pekerjaan perawat merupakan jenis pekerjaan yang beresiko kontak dengan darah, cairan tubuh pasien, tertusuk jarum suntik bekas pasien, dan bahaya-bahaya lain yang dapat menjadi media penularan penyakit. Di Amerika Serikat pada tahun 2001 terdapat 57 kasus tenaga kesehatan yang terinfeksi HIV akibat resiko pekerjaan, dari 57 kasus tersebut 24 kasus diantaranya (terbanyak) dialami oleh perawat (ICN, 2006). Di Indonesia, walaupun belum ada data yang pasti, namun jika melihat pengendalian infeksi di rumah sakit yang masih lemah, maka resiko penularan infeksi termasuk HIV terhadap perawat bisa dikatakan cukup tinggi.

Di suatu rumah sakit, tenaga perawat umumnya merupakan tenaga terbanyak diantara tenaga kesehatan lainnya. Dengan semakin meluasnya kejadian kasus HIV ke berbagai daerah, pencegahan penularan ke tenaga keperawatan melalui penerapan standar pencegahan umum sangatlah penting. Sebelum dapat melaksanakan pencegahan umum secara baik tentunya perawat harus

memahami terlebih dahulu tentang HIV/AIDS berikut berbagai kompleksitas masalahnya. Pemahaman akan mempengaruhi sikap, dan dari sikap akan menentukan perilaku nyata yang akan dimunculkan (Notoatmodjo, 2003). Dalam konteks ini, perilakunya adalah berupa pelaksanaan pencegahan umum penularan HIV oleh perawat, yang tentunya terkait dengan pengetahuan dan sikap yang diyakininya. Oleh karenanya penelitian ini bertujuan untuk mengungkap bagaimana pengetahuan, sikap, dan praktik kewaspadaan universal perawat terhadap penularan HIV/AIDS.

Masalah-masalah yang ingin digali dalam penelitian ini adalah (1) Bagaimana pengetahuan perawat tentang HIV/AIDS? (2) Bagaimana sikap perawat terhadap HIV/AIDS? (3) Bagaimana pelaksanaan teknik pencegahan umum perawat dalam pencegahan penularan HIV/AIDS?, dan (4) Adakah hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap dan pelaksanaan teknik pencegahan umum perawat dalam pencegahan penularan HIV/AIDS?

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah menyediakan informasi atau fakta-fakta (*evidences*) yang sangat berguna untuk meningkatkan kemampuan perawat dalam perawatan pasien HIV/AIDS, sebagai bahan masukan bagi pengembangan pembelajaran asuhan keperawatan pada klien HIV/AIDS, dan sebagai data dasar atau rujukan bagi penelitian lanjut yang berhubungan dengan perawatan pasien HIV/AIDS.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan “*descriptive correlation*”. Peneliti menguji data pada satu titik waktu, data dikumpulkan hanya pada satu kesempatan dengan subjek yang sama. Peneliti juga berusaha untuk memaparkan variabel penelitian dan menguji hubungan antar variable yang diminati untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang fenomena yang diteliti.

Perawat yang tercatat dan aktif bekerja di sebuah rumah sakit daerah di Jawa Barat merupakan populasi dalam penelitian ini. Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah representasi perawat yang memiliki

karakteristik sama dengan populasi. Pemilihan sampel akan dilakukan dengan cara “*proposionate stratified random sampling*” (Yamane,1964) yaitu sampel dipilih secara acak dalam jumlah yang seimbang untuk tiap unit kerja yang terdiri dari Unit Gawat Darurat, Rawat Intensif, dan Rawat Bedah, Perawatan Dalam, Perawatan Anak, Perawatan Kebidanan, Perawatan Saraf, Perawatan Umum dan Sementara, Kamar Operasi, dan Paviliun. Dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel sebesar 90 responden untuk mengantisipasi kemungkinan *drop out*, namun sampai akhir proses pengumpulan data, angket terkumpul 90 buah sehingga tidak ada *drop out* atau dengan kata lain *respon rate* mencapai 100%.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan KAP-instrument yang dikembangkan oleh peneliti sendiri berdasar pada kajian kepustakaan yang relevan. Instrumen ini terdiri dari empat bagian yaitu bagian (1) Data Demografi, (2) Pengetahuan tentang HIV/AIDS, (3) Sikap terhadap HIV/AIDS, dan (4) Laporan diri (*self-report*) pelaksanaan teknik pencegahan umum penyebaran HIV/AIDS .

Data dianalisis dengan menggunakan program Microsoft Excel dan SPSS (*Statistical*

*Package for Social Science*) untuk window versi 12. Analisis data meliputi statistik deskriptif dan statistik inferensial. Statistik deskriptif digunakan untuk menampilkan data demografi, pengetahuan, sikap, dan pelaksanaan teknik pencegahan umum dalam pencegahan infeksi. Selain itu, mean, standar deviasi (SD), frekuensi dan range juga akan ditampilkan untuk data sikap. “*Pearson product moment correlation*” dihitung untuk menguji hubungan skor pengetahuan, sikap dengan teknik pelaksanaan pencegahan umum penyebaran HIV/AIDS (Polit & Beck, 2010).

## HASIL

Karakteristik responden pada penelitian ini rata-rata berusia 29 tahun, sebagian besar perempuan (67,8%), berlatar belakang pendidikan D.III Keperawatan (93,3%), lama bekerja kurang dari 5 tahun (70%). Diagram 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden (74%) melaporkan pernah mengalami kecelakaan kerja cedera benda tajam. Sedangkan untuk jenis kecelakaan cedera tersebut dan aktivitas yang sedang dilakukan ketika cedera tersebut terjadi seperti termuat dalam tabel 1 dan tabel 2.

**Tabel 1.** Jumlah dan jenis kecelakaan kerja berdasarkan shif kerja selama setahun terakhir

Jenis kecelakaan	Shif kerja			Jumlah (%)
	Pagi (%)	Sore (%)	Malam(%)	
Tertusuk jarum suntik	41 (13,6)	32 (10,6)	26 (8,6)	99 (32,8)
Teriris pisau	2 (0,7)	7 (2,3)	1 (0,33)	10 (3,3)
Tergores pecahan ampul/vial obat	28 (9,3)	25 (8,3)	21 (6,9)	74 (24,5)
Terkena cipratan darah/cairan tubuh pasien	59 (19,5)	31 (10,3)	29 (9,6)	119(39,4)
Jumlah (%)	130 (43)	95 (31,4)	77 (25,6)	302 (100)

**Tabel 2.** Jenis aktivitas pekerjaan yang sedang dilakukan ketika kecelakaan kerja cedera benda tajam terjadi

Menutup kembali jarum suntik	Frekuensi	Prosentase
	45	36,0
Menusukan jarum suntik ke botol obat	14	11,2
Membuka obat ampul	40	32,0
Merawat luka	21	16,8
Lainnya ; infus	5	4,0
Jumlah	125	100

**Tabel 3.** Responden yang pernah mengalami kecelakaan kerja cedera benda tajam berdasarkan unit kerja (N = 90)

Unit kerja	Pernah mengalami kecelakaan kerja cedera benda tajam		Total (%)
	Ya (%)	Tidak (%)	
UGD	6 (6,7)	0 (0,0)	6(6,7)
Perawatan Bedah	8 (8,9)	3 (3,3)	11 (12,2)
Perawatan Dalam	13 (14,4)	4 (4,4)	17 (18,9)
Perawatan Anak	9 (10)	9 (10)	18 (20)
Perawatan Kebidanan	6 (6,7)	3 (3,3)	9 (10)
Kamar Bedah (OK)	2 (2,2)	2 (2,2)	4 (4,4)
ICU	4 (4,4)	1 (1,1)	5 (5,6)
Neurologi	7 (7,8)	0 (0,0)	7 (7,8)
Umum/sementara	6 (6,7)	1 (1,1)	7 (7,8)
VIP	6 (6,7)	0 (0,0)	6 (6,7)
Total (%)	67 (74,4)	23 (25,6)	90 (100)

**Tabel 4.** Jumlah skor dan konversi nilai pengetahuan responden tentang pencegahan umum terhadap penularan HIV/AIDS (N = 90)

Aspek	Minimum	Maksimum	Mean	Std. Deviation
Pengetahuan	11	30	24,06	3,36
Sikap	60	88	72,58	3,36
Praktik	54	91	75,74	8,96

Tabel 3 menampilkan frekuensi kecelakaan kerja cedera benda tajam berdasarkan unit kerja. Dari data tersebut tampak bahwa Unit Perawatan Penyakit Dalam merupakan ruangan dengan tingkat kecelakaan kerja tertinggi (14,4%) diikuti Unit Perawatan Anak (10%) dan Perawatan Bedah (8,9%). Sebagian besar responden (88%) menjawab “tidak atau belum pernah” mengikuti pelatihan pengendalian infeksi atau prosedur kewaspadaan universal.

Tabel 4 menunjukkan jumlah skor minimum, maksimum, *mean*, dan SD dari nilai pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan umum terhadap penularan HIV/AIDS. Lebih dari setengah (52%) responden memiliki pengetahuan tentang pencegahan umum penularan HIV/AIDS dalam kategori baik, dengan rerata skor 24,06 (jumlah skor maksimal 31). Responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 41% dan kurang sebesar 7%. Lebih dari setengah (51%) responden menunjukkan sikap mendukung

(*favorable*) terhadap perawatan pasien HIV/AIDS dengan rerata skor sikap 72,58 (dari skor maksimal 100). Responden dengan sikap *unfavorable* sebanyak 49%.

Praktik pencegahan umum terhadap penularan HIV/AIDS yang dilakukan responden mempunyai nilai *mean* tertinggi (mendekati 4) menunjukkan semakin banyak responden yang melaporkan selalu melaksanakan praktik tersebut, sebaliknya semakin kecil nilai *mean* (mendekati 1) menunjukkan responden banyak yang memilih “tidak pernah” melakukan praktik sesuai yang ditanyakan (tabel 5).

Hasil uji statistik korelasi dengan menggunakan “*pearson product moment correlation*” menunjukkan bahwa skor pengetahuan berhubungan positif secara bermakna dengan skor praktik responden, sedangkan pengetahuan dengan sikap, dan sikap dengan praktik tidak berhubungan secara bermakna.

**Tabel 5.** Urutan mean dan SD praktik responden tentang pencegahan umum terhadap penularan HIV/AIDS (N = 90)

Jenis praktik	Mean	SD
Mencuci tangan dengan menggunakan antiseptik setelah melakukan prosedur yang berhubungan dengan darah atau cairan tubuh pasien	3.91	.286
Mencuci tangan setelah menyentuh ekresi tubuh pasien	3.82	.646
Mencuci tangan setelah menyentuh cairan tubuh pasien	3.81	.652
Mencuci tangan setelah merawat pasien	3.80	.524
Mencuci tangan setelah menyentuh darah	3.79	.727
Saya menutup jarum bekas suntik sebelum dibuang ke tempat sampah	3.78	.683
Memakai sarung tangan ketika melaksanakan tindakan operasi	3.76	.739
Memakai masker ketika merawat pasien dengan penyakit infeksi yang berpotensi menular melalui udara	3.70	.626
Mencuci tangan setelah memakai sarung tangan	3.66	.823
Mencuci tangan dengan menggunakan cairan antiseptik sebelum melakukan prosedur tindakan yang aseptis	3.54	.767
Membuang jarum dan benda-benda tajam lainnya ke tempat khusus ( <i>safety box</i> )	3.52	.864
Melakukan dekontaminasi alat/instrumen bekas tindakan ke pasien sebelum dicuci dan disterilisasi	3.40	.934
Memakai sarung tangan ketika melaksanakan tindakan merawat luka	3.34	.926
Mencuci tangan sebelum merawat pasien	3.32	.946
Memakai sarung tangan ketika melaksanakan tindakan pasang NGT	3.31	1.098
Jika luka atau radang di tangan, saya menutup dengan plester sebelum memakai sarung tangan	3.30	1.075
Memakai sarung tangan ketika melaksanakan tindakan membersihkan instrumen bekas pakai	2.88	1.100
Memakai sarung tangan ketika melaksanakan tindakan tindakan suction	2.87	1.192
Mencuci tangan sebelum memakai sarung tangan	2.66	1.062
Untuk tindakan yang beresiko tinggi terpajan darah atau cairan tubuh pasien, saya mengenakan masker, kacamata, dan pelindung wajah	2.36	1.266
Memakai sarung tangan ketika melaksanakan tindakan memasang infus	2.03	1.126
Memakai sarung tangan ketika melaksanakan tindakan menyuntik (IV, IM, IC)	1.88	1.069
Membuang jarum bekas suntik tanpa ditutup ke tempat khusus jarum suntik	1.81	1.121
Membuang sampah medis ke tempat sampah umum	1.34	.621

## PEMBAHASAN

Dari data karakteristik responden diketahui bahwa mayoritas responden (70%) berusia antara 20 sampai 30 tahun, sebagian besar (67,8%) adalah perempuan, seluruhnya bergama Islam, sebagian besar bekerja di Unit Perawatan Anak, Dalam, dan Bedah, dengan lama bekerja sebagian besar (70%) kurang dari lima tahun. Ketiga unit perawatan tersebut biasanya merupakan unit yang tingkat kapasitas hunian pasiennya lebih

tinggi dibanding unit-unit perawatan lainnya, sehingga jumlah tenaga perawat pun biasanya lebih banyak dibanding di unit-unit lainnya. Walaupun tingkat huniannya yang tinggi, namun pasien-pasien yang dirawat di unit-unit tersebut umumnya mempunyai tingkat kompleksitas ringan sampai moderat, karena untuk pasien-pasien yang tingkat kompleksitas tinggi umumnya dirawat di ruang perawatan intensif. Hal ini berhubungan dengan pola ketenagaan perawat yang ditempatkan di unit-

unit tersebut umumnya perawat yang masih junior atau belum banyak pengalaman dalam menangani pasien namun disisi lain mereka harus berhadapan dengan beban kerja yang tinggi.

Sebagiaan 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 terutama ketika menutup kembali jarum suntik (36%). Temuan 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 hepatitis B, C, dan HIV (Wilburn & Eijkemans, 2004). Angka kejadian tersebut pun masih perkiraan kasar, angka sebenarnya bisa lebih besar lagi karena beberapa kasus banyak yang tidak tercatat dan tidak dilaporkan. Data dari survei keselamatan injeksi yang dilakukan oleh WHO mengungkap bahwa di Asia, Afrika, dan Mediteran Timur, seorang tenaga kesehatan rata-rata mengalami cedera benda tajam sebanyak 4 kali per tahun (WHO, 2003). Dua penyebab yang paling umum dari cedera benda tajam ini yaitu penutupan kembali jarum suntik dengan dua tangan dan pengumpulan dan pembuangan limbah benda tajam yang tidak aman (WHO, 2003).

Dari data tabel 3 Unit Perawatan Dalam, Anak, dan Bedah merupakan unit kerja yang angka cedera benda tajamnya paling tinggi dibanding unit-unit lainnya. Seperti telah diungkapkan di atas bahwa ketiga unit tersebut umumnya kapasitas hunian pasiennya tinggi, beban kerja perawat terutama tindakan injeksi pun tinggi, dan perawat yang bekerja sebagian besar masih relatif baru (junior) sehingga potensi resiko kecelakaan kerja cedera benda tajam pun tinggi. Hal ini bisa menjadi bahan perhatian bagi pengelola tenaga atau SDM keperawatan dalam merancang pola ketenagaan di ruangan hendaknya ada komposisi seimbang antara senior dan junior serta pelunya pembinaan atau pelatihan yang berkelanjutan tentang pengendalian resiko

kecelakaan kerja terutama cedera benda tajam yang berpotensi menularkan beberapa penyakit berbahaya termasuk HIV/AIDS. Hal ini diperkuat oleh temuan yang tergambarkan pada diagram 2 bahwa hanya sebagian kecil (12%) saja responden yang pernah mengikuti pelatihan pengendalian infeksi termasuk prosedur kewaspadaan umum.

Dari data pengetahuan responden tentang pencegahan umum terhadap penularan HIV/AIDS diketahui bahwa lebih dari setengahnya responden termasuk berpengetahuan baik dengan rata-rata jumlah skor 24,06 (dari jumlah skor tertinggi 31). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun responden banyak yang belum mengikuti pelatihan khusus tentang pengendalian infeksi, namun secara umum responden mengenal pengetahuan tersebut mungkin ketika dalam proses pendidikan keperawatan dan dengan pengalaman kerja yang relatif belum lama, pengetahuan tersebut masih mudah untuk diingat kembali. Namun demikian seiring dengan perkembangan ilmu dan pengetahuan, maka mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan terkini merupakan keharusan agar tetap bisa menjalani profesi secara baik. Hal ini terlihat dari kebanyakan responden (57,8%) masih menjawab benar untuk pertanyaan ”jarum bekas suntik sebaiknya ditutup dahulu sebelum dibuang ketempat sampah”, padahal hal tersebut tidak direkomendasikan lagi oleh WHO (2003) yang menganjurkan tidak perlu lagi ditutup dulu karena saat penutupan ulang itulah yang banyak menimbulkan kecelakaan tertusuk.

Lebih dari setengahnya responden menunjukan sikap mendukung (*favorable*) terhadap perawatan pasien HIV/AIDS. Hal ini menunjukan secara mental responden menunjukan kesiapan atau kemauan untuk merawat pasien HIV/AIDS. Namun demikian, hampir setengahnya responden yang lainnya menunjukan sikap tidak mendukung (*unfavorable*). Idealnya, semua perawat harus menunjukan kemauan untuk merawat pasien HIV/AIDS karena perawat terikat sumpah profesi yang menyatakan akan tetap berusaha memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas kepada semua pasien tanpa

membeda-bedakan suku bangsa, agama, sosial, politik, termasuk jenis penyakit yang diderita. Namun disisi lain, perawat juga berhak mendapat perlindungan dari berbagai dampak negatif sebagai resiko pekerjaan seperti kecelakaan kerja, tertular penyakit, dan sebagainya. Oleh karenanya selama institusi tempat perawat bekerja dapat melindungi dari kemungkinan dampak negatif akibat kerja, misalnya dengan memberikan fasilitas yang cukup dan memenuhi standar keselamatan kerja serta peningkatan kompetensi secara berkesinambungan, maka perawat pun harus selalu siap untuk memberikan pelayanan keperawatan pada berbagai pasien dengan berbagai kasus penyakit.

Dilihat dari mean jumlah skor praktik sebesar 75,74 (dari jumlah skor tertinggi 96) menunjukkan bahwa kebanyakan responden melaporkan sering dan selalu melakukan hal-hal yang ditanyakan diangket. Jika dilihat dari urutan item yang paling sering atau selalu dilakukan oleh responden (tabel 7), "mencuci tangan dengan menggunakan antiseptik setelah melakukan prosedur yang berhubungan dengan darah atau cairan tubuh pasien" merupakan item yang paling sering dilakukan oleh responden dalam penelitian ini. Pada urutan selanjutnya tampak bahwa kebanyakan responden mempraktikkan mencuci tangan sesuai indikasi yang diperlukan, kecuali sebagian kecil responden yang mencuci tangan sebelum memakai sarung tangan. Responden masih banyak yang mempraktikkan menutup jarum bekas suntik sebelum dibuang ke tempat sampah (Mean = 3,78) dan sedikit responden yang memakai sarung tangan ketika melakukan tindakan suntik (Mean = 1,88). Hal ini konsisten dengan data pengetahuan yang menunjukkan sebagian besar responden masih menganggap benar menutup kembali jarum suntik terlebih dulu sebelum dibuang ke tempat sampah, juga ditunjukkan dengan sedikitnya responden yang membuang jarum bekas suntik tanpa ditutup ke tempat khusus jarum suntik (Mean = 1,81).

Hasil uji statistik korelasi dengan menggunakan "*pearson product moment correlation*" menunjukkan bahwa skor pengetahuan berhubungan positif secara

bermakna dengan skor praktik responden ( $r = 0,271$   $p = < 0,01$ ), sedangkan pengetahuan dengan sikap, dan sikap dengan praktik tidak berhubungan secara bermakna. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi skor pengetahuan semakin tinggi pula skor praktik. Penemuan ini memperkuat teori "*social cognitive theory*" yang menyatakan bahwa perilaku seseorang (dalam konteks ini praktik pencegahan umum terhadap penularan HIV/AIDS) dipengaruhi oleh aspek kognitif yang dibentuk dari pengetahuan tentang sesuatu yang berkaitan dengan perilaku yang akan dimunculkan. Namun disisi lain, dalam penelitian ini tidak terbukti adanya hubungan yang bermakna antar pengetahuan dengan sikap, dan sikap dengan praktik, padahal baik secara teoritis maupun empiris keterkaitan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku sudah banyak diketahui keterkaitannya. Hal ini bisa dijelaskan bahwa, sikap merupakan kecenderungan perilaku yang belum nyata (*overt behavior*) dan sikap bukan satu-satunya penentu namun masih banyak faktor lain yang berpengaruh terhadap munculnya perilaku (Azwar, 2003). Oleh karenanya pada penelitian selanjutnya masih perlu diteliti faktor-faktor lain apa saja yang berkontribusi pada perilaku sekaligus menguji seberapa besar prediksinya terhadap munculnya perilaku.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Lebih dari setengah responden memiliki pengetahuan termasuk kategori baik, namun masih banyak responden yang masih salah dalam menjawab aspek-aspek pengetahuan yang berkaitan dengan resiko cedera benda tajam. Hampir setengah responden masih menunjukkan sikap negatif terhadap perawatan pasien HIV/AIDS.

### Saran

Langkah-langkah untuk mencegah atau meminimalkan kejadian cedera benda tajam sebagai akibat resiko kerja, perlu segera diambil oleh para pengelola tenaga keperawatan dan pihak terkait lain karena

pada akhirnya akan menjadi ancaman bagi produktifitas pelayanan keperawatan di rumah sakit. Langkah-langkah yang bisa diambil diantaranya meningkatkan kompetensi para perawat dengan pendidikan dan pelatihan terkait, penyediaan fasilitas pendukung, pengawasan, pengendalian serta penanganan dini kasus-kasus kecelakaan kerja terutama tertusuk benda tajam. Pembinaan sikap yang positif terhadap perawatan pasien HIV/AIDS perlu terus dilakukan. Pembinaan ini bisa ditempuh dengan cara mensosialisasikan kemajuan yang positif dalam pengelolaan pasien HIV/AIDS, dukungan moral, fasilitas, dan kebijakan dari institusi rumah sakit. Mengingat masih banyak faktor lain yang belum terungkap yang turut berpengaruh terhadap munculnya perilaku, penelitian lanjutan masih diperlukan untuk mengeksplor faktor-faktor terkait serta menguji faktor mana yang paling kuat prediksinya sehingga bisa dilakukan kontrol terhadap faktor tersebut.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S., 2003. *Sikap manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bartholomew, L.K., Parcel, G.S., Kok, G., and Gottlieb, N.H., 2001. *Intervention Mapping Designing Theory and Evidence-Based Health Promotion Programs*. New York: McGraw-Hill
- International Council of Nurses., 2006. *Reducing the impact of HIV/AIDS on nursing and midwifery personnel*. Imprimerie Fornara: Geneva, Switzerland
- Kemendes RI., 2013. Laporan situasi perkembangan HIV/AIDS di Indonesia s.d 30 Juni 2013.
- Notoatmodjo, S., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Polit, D.F., and Beck, C.T., 2010. *Essentials of Nursing Research: Appraisal Evidence for Nursing Practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Swanson, B., 2010. *ANAC's Core Curriculum HIV/AIDS Nursing*, 3<sup>rd</sup> edition. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers
- UNAIDS., 2012. Report on the Global AIDS Epidemic, 2012: [http://www.unaids.org/en/resources/campaigns/20121120\\_globalreport2012/globalreport/](http://www.unaids.org/en/resources/campaigns/20121120_globalreport2012/globalreport/)
- Wilburn, S.Q., and Eijkemans., 2004. Preventing needlestick injuries among healthcare workers: A WHO-ICN collaboration. *International Journal of Occupational Environmental Health*. 10: 451–456.
- World Health Organization., 2000. *Fact Sheets on HIV/AIDS for nurses and midwives*. Geneva, Switzerland
- World Health Organization., 2003. *Aide-memoire for a strategy to protect health care workers from infection with bloodborne viruses*. Geneva, Switzerland: WHO
- Yamane, T., 1964. *Statistics, An Introductory Analysis*. New York: Harper & Row Publishers