

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PERAWAT DALAM PENERAPAN *UNIVERSAL PRECAUTIONS* DI RSUP Prof. Dr. R. D. KANDOU MANADO

Lorrien G. Runtu¹, Fitri Haryanti², dan T. Baning Rahayujati³

¹ **Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Manado**

² **PSIK Fakultas Kedokteran UGM**

³ **Epidemiologi Lapangan IKM Fakultas Kedokteran UGM**

ABSTRAK

Infeksi nosokomial (INOS) merupakan masalah yang besar di setiap rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh WHO menunjukkan bahwa prevalensi INOS berkisar 8,7% dari 55 rumah sakit di 14 negara yang berasal dari Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik tetap menunjukkan adanya infeksi nosokomial di Asia Tenggara adalah 10% (Harry, 2006). Berdasarkan profil RS Prof. Dr. R. D. Kandou tahun 2010 rasio pasien rawat inap dengan perawat 1.3 hal ini menunjukkan bahwa beban kerja perawat cukup tinggi dikaitkan dengan data BOR 85%. Tahun 2009-2010 ada 77 komplain yang ditujukan melalui media masa berkaitan dengan pelayanan di RS, 2 tahun terakhir belum secara rutin dilaporkan angka kejadian INOS serta pada tahun 2005 dilakukan akreditasi RS tetapi 3 kegiatan yang belum lolos, yaitu pelayanan K3, PERISTI dan pelayanan INOS. Tujuan Penelitian. mengetahui hubungan antara karakteristik perawat (umur, pendidikan, pelatihan, lama bekerja) dengan penerapan *universal precautions*, hubungan antara persepsi kelengkapan sarana prasarana dengan penerapan *universal precautions*, hubungan antara persepsi perawat tentang infeksi nosokomial dengan penerapan *universal precautions*. Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional, dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 orang perawat. Waktu penelitian bulan Desember 2011 sampai Februari 2012. Alat ukur penelitian ini adalah kuesioner terstruktur dan lembar observasi. Cara pengambilan sampel *purposive sampling*, data dianalisis menggunakan *chi square* dan regresi logistik. Hasil analisis data penelitian menunjukkan bahwa pendidikan berhubungan dengan perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions*. Umur, lama bekerja dan pelatihan tidak berhubungan dengan perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions*. Persepsi kelengkapan sarana prasarana, persepsi besarnya masalah terhadap infeksi nosokomial, persepsi risiko infeksi nosokomial dan persepsi kemampuan diri perawat mencegah infeksi nosokomial berhubungan dengan perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions*. Kesimpulan. Karakteristik individu tidak berhubungan dengan penerapan , *universal precautions*. Persepsi kelengkapan sarana prasarana, dan persepsi kemampuan diri perawat berhubungan dengan perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions*.

Kata kunci: *perilaku, perawat, infeksi nosokomial, penerapan universal precautions*

ABSTRACT

Nosocomial infections (INOS) is a major problem in every hospital . Research conducted by WHO showed that prevalence ranges from 8.7 % INOS of 55 hospitals in 14 countries from Europe , the Middle East , Southeast Asia and the Pacific still showed the presence of nosocomial infection in Southeast Asia was 10 % (Harry , 2006). By Prof. RS profile. Dr. . R. D. Kandou In 2010 the ratio of patients hospitalized with nurses 1.3 , this shows that the workload of nurses is quite steeper attributed to the data BOR 85 % . In 2009-2010 there were 77 complaints were addressed through the mass media relating to the service in the hospital, the last 2 years has not been routinely reported incidence INOS and in 2005 was accredited hospital but 3 activity has not escaped, the K3 services, and service PERISTI INOS. Research Objectives. determine the relationship between nurse characteristics (age, education, training, long work) with the application of universal precautions, the relationship between perception of completeness of the application infrastructure with Universal precautions , the relationship between the perception of nurses regarding nosocomial infection with the application of universal precautions. This study is an observational research, using cross-sectional design . The research was conducted in the department of Prof . Dr. R.D. Kandou Manado. The number of samples in this study were 100 people perawat. Waktu study in December 2011 to February 2012. This study measuring instrument is structured questionnaires and observation sheets. How to purposive sampling , data were analyzed using chi-square and logistic regression. Results of data analysis showed that education related to the behavior of nurses in the application of

universal precautions. Age , length of work and training unrelated to the behavior of nurses in the application of universal precautions. Infrastructure completeness perception, the perception of the magnitude of the problem of nosocomial infections, nosocomial infection risk perception and self-perception abilities nurses prevent nosocomial infection associated with the behavior of nurses in the application of universal precautions. Conclusion. Individual characteristics not related to the application, universal precautions. Infrastructure completeness perception, and the perception of self-efficacy related to behavioral nurse nurses in the application of universal precautions

Keywords : *behavior, nurses, nosocomial infections, the application of universal precautions*

PENDAHULUAN

Universal precautions merupakan upaya pencegahan Infeksi nosokomial (INOS) yang harus dilakukan di semua layanan kesehatan terhadap pasien, petugas kesehatan maupun kepada pengunjung di rumah sakit. Tujuan *universal precautions* didasarkan pada keyakinan untuk membatasi dan mencegah bahaya/ risiko penularan patogen melalui darah dan cairan tubuh dari sumber yang diketahui maupun tidak diketahui ⁽¹⁾

Penelitian yang dilakukan oleh WHO menunjukkan prevalensi INOS berkisar 8,7% pada 55 rumah sakit di 14 negara yang berasal dari Eropa, Timur Tengah, Asia Pasifik dan Asia Tenggara 10%⁽²⁾. Di Belanda, prevalensi infeksi bervariasi antara 1,4% sampai 16,5% dengan rata-rata $\pm 7,2\%$ ⁽³⁾. Di Taiwan, insiden $\pm 13,8\%$, di Malaysia $\pm 12,7\%$, di Yogyakarta 5,9%⁽⁴⁾. Hari perawatan pasien yang menderita infeksi nosokomial bertambah 5-10 hari.

Petugas kesehatan (dokter, bidan dan perawat) sangat berpotensi terpapar patogen berbahaya terkait dengan mobilitas merawat pasien diruangan. Risiko yang paling umum dari infeksi HIV/AIDS dari cedera perkutan (tusukan jarum suntik). Selain itu, berisiko paparan melalui kontak langsung dengan cairan tubuh dan jaringan yang mungkin mengandung virus. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengurangi infeksi nosokomial di rumah sakit adalah penerapan *universal precautions*. Oleh karena itu, petugas kesehatan harus meningkatkan kepatuhan penerapan *universal precautions*⁽⁵⁾.

Depkes pada tahun 2009 hingga tahun 2010 tercatat 77 komplain terhadap pelayanan

yang dilakukan oleh RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou melalui media massa. Hasil wawancara dengan perawat di rumah sakit menyebutkan bahwa pada tahun 2005 di rumah sakit ini telah dilakukan akreditasi dengan 12 pelayanan untuk kategori rumah sakit pendidikan dan rujukan namun hasilnya belum memuaskan karena ada 3 jenis pelayanan yang belum lolos antara lain: kegiatan K3 (keselamatan dan kesehatan kerja), pelayanan perinatal risiko tinggi (PERISTI), dan pelayanan pengendalian INOS. Berdasarkan data rekapitulasi kejadian infeksi nosokomial RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado tahun 2010, pada bulan Januari sampai Maret sebanyak 84 kasus berkaitan dengan pemasangan infus dengan rincian IRNA A (bagian bedah) jumlah 27 kasus flebitis dan IRNA C (penyakit dalam) 57 kasus. Walaupun rumah sakit ini sejak tahun 2007 telah dibentuk panitia pengendalian infeksi yang terdiri dari berbagai profesi seperti dokter, perawat dan tenaga kesehatan yang lain tetapi belum banyak kegiatan yang dibuat. Dampak infeksi nosokomial bagi sarana pelayanan kesehatan adalah memberi citra buruk, berupa tuntutan pengadilan yang menimbulkan kerugian materi maupun nonmateri, baik bagi pasien maupun sarana pelayanan kesehatan .

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions* di RSUP Prof. Dr. D. Kandou Manado, faktor yang diteliti adalah karakteristik individu (umur, pendidikan, lama bekerja, dan pelatihan), persepsi

kelengkapan sarana prasarana, persepsi perawat tentang infeksi nosokomial dan penerapan *universal precautions*.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional* yang dilaksanakan di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. Pemilihan lokasi ini karena masih adanya komplain tentang pelayanan kepada pasien yang ditujukan ke rumah sakit tersebut melalui media massa. Alasan pemilihan instalasi rawat inap (IRNA), adalah karena merupakan tempat perawatan bagi pasien dengan berbagai jenis penyakit bedah dan dalam, sehingga pasien sangat berisiko terkena infeksi nosokomial. Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2011 sampai Februari 2012.

Populasi adalah seluruh perawat yang

bertugas di Rumah Sakit Prof. Dr. R. D.

Kandou, yang berjumlah 653 orang. Jumlah sampel 100 orang perawat yang diambil berdasarkan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: sebagai perawat pelaksana dan kriteria eksklusi adalah perawat yang sementara cuti, sedang mengikuti pendidikan, dan belum PNS.

Prosedur yang dilakukan dalam penelitian melalui tiga tahap, yaitu: studi dokumentasi, observasi perilaku perawat pelaksana yang memberikan pelayanan kepada pasien dengan menggunakan lembar pengamatan, pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1 Karakteristik responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin		
– Laki-laki	11	11
– Perempuan	89	89
Umur		
– < 35 tahun	50	50
– > 35 tahun	50	50
Pendidikan keperawatan		
– Pendidikan tinggi : S1 keperawatan dan	33	33
– Pendidikan menengah : SPK, DIII	67	67
Lama bekerja		
– > 5 tahun (lama)	80	80
– < 5 tahun (baru)	20	20
Pelatihan		
– Pernah	50	50
– Tidak pernah	50	50

Tabel 1, menunjukkan mayoritas responden perempuan, telah bekerja lebih dari 5 tahun, lebih dari setengah jumlah responden mempunyai tingkat pendidikan menengah, umur < 35 tahun

dan > 35 tahun mempunyai proporsi yang sama, dan setengah dari jumlah responden pernah mengikuti pelatihan *universal precautions*.

2. Persepsi kelengkapan sarana prasarana, persepsi perawat, dan perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions*

Tabel 2. Distribusi frekuensi persepsi kelengkapan sarana prasarana, persepsi perawat, dan perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions*

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Persepsi kelengkapan sarana prasarana		
• Lengkap	57	57
• Tidak lengkap	43	43
Persepsi besarnya masalah terhadap infeksi nosokomial		
• Positif	59	59
• Negatif	41	41
Persepsi risiko infeksi nosokomial		
• Positif	52	52
• Negatif	48	48
Persepsi tentang efektivitas tindakan mencegah infeksi nosokomial		
• Positif	54	54
• Negatif	46	46
Persepsi terhadap kemampuan diri perawat mencegah infeksi nosokomial		
• Positif	51	51
• Negatif	49	49
Perilaku perawat dalam penerapan <i>universal precautions</i>		
• Baik		
• Kurang baik		

Tabel 3. Hubungan antara karakteristik, sarana prasarana, dan persepsi dengan penerapan *universal precautions*

Variabel	Penerapan <i>universal precautions</i>					χ^2	P
	Independen	Baik		Kurang baik		OR (95% CI)	
	N	%	n	%			
Kelompok umur							
> 35 tahun	20	62,5	30	44,1	2,111	2,252	0,133
< 35 tahun	12	37,5	38	55,9	(0,892-4,994)		
Lama bekerja							
> 5 tahun	28	87,5	52	76,5	2,154	1,037	0,309
<5 tahun	4	12,5	16	23,5	(0,657-7,066)		
Pendidikan							
Tinggi	16	50,0	17	25,0	3,000	5,072	0,024
Menengah	16	50,0	51	75,0	(1,239-7,262)		
Pelatihan							
Pernah	20	62,5	30	44,1	2,111	2,252	0,133
Tidak pernah	12	37,5	38	55,9	(0,892-4,994)		
Persepsi kelengkapan sarana prasarana							
Lengkap	26	81,3	31	45,6	5,172	8,568	0,002
Tidak lengkap	6	18,8	37	54,4	(1,888-14,170)		
Persepsi besarnya masalah							
Positif	26	81,3	33	48,5	4,596	8,326	0,004
Negatif	6	18,18	35	51,5	(1,679-12,582)		
Persepsi risiko infeksi nosokomial							
Positif	25	78,1	27	39,7	5,423	11,375	0,001
Negatif	7	21,9	41	60,3	(2,059-14,288)		
Persepsi tentang efektivitas tindakan							
Positif	20	62,5	34	50,0	1,667	0,912	0,340
Negatif	12	37,5	34	50,0	(0,706-3,935)		
Persepsi kemampuan diri							
Positif	24	75,0	27	39,7	4,556	9,480	0,002
Negatif	8	25,0	41	60,3	(1,787-11,616)		

Nilai kemaknaan $P < 0,25$ (uji *chi square*)

Tabel 3, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan, persepsi kelengkapan sarana prasarana, persepsi besarnya masalah, persepsi risiko infeksi dengan perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions*. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji *chi square* untuk masing-masing variabel yang signifikan pada taraf signifikansi 5%.

Variabel pendidikan mempunyai hubungan dengan perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions*. Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan pendidikan dengan perilaku yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar 0,024. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat pendidikan tinggi 51,5% yang berperilaku tidak baik dalam penerapan *universal precautions* dibandingkan dengan perawat yang berpendidikan menengah 76,1% yang berperilaku tidak baik dalam penerapan *universal precautions*. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Gilmer yang menyatakan bahwa bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik berperilaku. Orang berpendidikan tinggi akan lebih rasional dan kreatif serta terbuka dalam menerima adanya bermacam usaha pembaharuan.⁽⁶⁾ Variabel persepsi kelengkapan sarana prasarana berpengaruh terhadap perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions* yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar 0,002. Semakin lengkap sarana prasarana di rumah sakit,

penerapan *universal precautions* juga akan semakin baik. Hal ini sejalan dengan pendapat Green dan Kreuter bahwa faktor pendukung terbentuknya perilaku baru bagi tenaga kesehatan, yaitu: ketersediaan sarana prasarana, fasilitas, sumber daya manusia dan keterampilan.⁽⁷⁾

Penelitian ini mendukung pendapat Moenir bahwa sarana prasarana adalah alat utama/pembantu dalam melaksanakan pekerjaan yang memiliki fungsi, antara lain: untuk mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan, sehingga dapat menghemat waktu, hasil kerja lebih berkualitas dan terjamin..⁽⁸⁾ Hasil penelitian menunjukkan bahwa 81,3% perawat yang berperilaku baik dalam penerapan *universal precautions* menilai bahwa sarana dan prasarana di rumah sakit lengkap.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Efsthathiou yang meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dengan kewaspadaan standar untuk menghindari paparan terhadap mikroorganisme: sebuah studi kelompok fokus Siprus dengan hasil bahwa pengetahuan, waktu, sarana peralatan, jarak, alat, kurangnya pelatihan mempengaruhi kepatuhan perawat menerapkan kewaspadaan standar paparan mikroorganisme⁽⁹⁾.

Hasil analisis regresi logistik hubungan karakteristik responden, sarana prasarana dan persepsi perawat dengan penerapan *universal precautions* dapat dilihat pada Tabel 4 berikut:

Tabel 4. Hasil uji regresi logistik variabel yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions*

Variabel independen	Penerapan <i>universal precautions</i> OR (95% CI)	P value
Pendidikan	3,088	0,121
Menengah	(0,744-12,826)	
Tinggi		
Pelatihan	0,386	0,212
Pernah	(0,087-1,719)	
Belum pernah		
Persepsi kelengkapan sarana prasarana	4,502	0,009*
Lengkap	(1,457-13,913)	
Kurang lengkap		
Persepsi risiko infeksi nosokomial	2,141	0,220
Positif	(0,634 -7,232)	
Negatif		
Persepsi kemampuan diri mencegah infeksi nosokomial	3,813	0,020*
Positif	(1,230-11,814)	
Negatif		

*) signifikan pada α : 0,05

Berdasarkan Tabel 4 terlihat bahwa persepsi kelengkapan sarana prasarana yang lengkap memberikan kontribusi yang besar terhadap perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions*, dan persepsi kemampuan diri perawat yang positif. Pendidikan, pelatihan dan persepsi besarnya masalah tidak berhubungan dengan perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions*.

Umur yang semakin bertambah umumnya lebih bertanggung jawab dan lebih teliti dibandingkan dengan umur yang lebih muda, hal ini terjadi karena semakin bertambahnya umur bertambah pula pengalaman yang dimiliki. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Efsthaliou *et al.*,⁽⁹⁾ dengan judul "*Compliance of Cypriot nurses with Standar Precautions to avoid exposure to pathogen*" yang menyimpulkan ada hubungan yang antara usia dan frekuensi kepatuhan perawat dengan standar pencegahan untuk menghindari exposure paparan terhadap pathogen. Usia dianggap sebagai penentu frekuensi kepatuhan standar dengan tindakan pencegahan *universal precautions*.

Sebagian besar responden merupakan tenaga kesehatan yang mempunyai pendidikan menengah untuk mendukung penerapan *universal precautions* di rumah sakit. Petugas kesehatan yang didasari oleh pengetahuan yang baik dan kesadaran tinggi tentang bahaya infeksi nosokomial akan memiliki sikap positif berperilaku yang baik. Masa kerja menjadi identik dengan pengalaman kerja yang juga ikut menentukan perilaku seseorang. Semakin lama masa kerja, kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Mayoritas responden telah bekerja dengan waktu yang cukup lama, yaitu 2-5 tahun, sebanyak 80%. Masa kerja yang cukup lama ini menjadikan mereka cukup berpengalaman dalam hal penerapan *universal precautions* di rumah sakit. penelitian Mc Govern⁽¹⁰⁾ dengan judul "*Factors affecting universal precautions compliance*" menunjukkan ada hubungan signifikan antara lama bekerja dengan kepatuhan *universal precautions*, dimana dalam

penelitian menemukan petugas kesehatan yang

telah bekerja lebih dari 5 tahun adalah 1,7 kali lebih mungkin patuh dengan *universal precautions* dibandingkan petugas yang bekerja kurang dari 5 tahun.

Variabel persepsi kelengkapan sarana prasarana berpengaruh terhadap perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions* yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar 0,002. Semakin lengkap sarana prasarana di rumah sakit, penerapan *universal precautions* juga akan semakin baik. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa ketersediaan sarana prasarana dan sumber daya merupakan faktor pendukung untuk mewujudkan suatu perilaku seseorang⁽⁵⁾

Berdasarkan variabel independen dapat diketahui bahwa variabel persepsi besarnya masalah (ancaman) terhadap infeksi nosokomial berpengaruh terhadap perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions* yaitu ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar 0,004. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan persepsi besarnya masalah positif 55,9% yang berperilaku kurang baik, sedangkan perawat dengan persepsi besarnya masalah negatif 85% yang berperilaku kurang baik.

Persepsi risiko infeksi nosokomial berpengaruh terhadap perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions* yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,004$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat pendidikan tinggi 62,5% yang berperilaku baik dalam penerapan *universal precautions* dibandingkan dengan perawat yang berpendidikan menengah 68% yang berperilaku kurang baik dalam penerapan *universal precautions*.

Persepsi tentang efektivitas tindakan *universal precautions* berpengaruh terhadap perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions*, yaitu ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Persepsi terhadap kemampuan diri perawat mencegah infeksi

nosokomial berpengaruh terhadap perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions* yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Semakin baik kemampuan diri perawat dalam mencegah infeksi nosokomial, semakin baik perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions*. Hasil penelitian Hartgers yang menyatakan bahwa risiko yang dipersepsikan berkaitan dengan efikasi diri dan perilaku aman sebelumnya, yang menunjukkan bahwa risiko yang dipersepsikan adalah fungsi perilaku sebelumnya.⁽¹¹⁾

Berdasarkan analisis multivariabel menggunakan regresi logistik, diketahui bahwa sarana prasarana berhubungan dengan perilaku perawat. Hal ini dibuktikan dengan nilai OR sebesar 4,5, yang artinya perawat yang mempunyai penilaian terhadap sarana prasarana dalam kategori lengkap cenderung akan berperilaku lebih baik dalam penerapan *universal precautions* dibandingkan dengan perawat yang menilai sarana prasarana yang tidak lengkap. Persepsi perawat tentang kemampuan diri dalam mencegah infeksi nosokomial berhubungan dengan perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions* yang ditunjukkan dengan nilai OR 3,8. Hal ini berarti perawat yang mempunyai persepsi positif tentang kemampuan diri dalam mencegah infeksi nosokomial cenderung berperilaku lebih baik dalam penerapan *universal precautions*, dibandingkan dengan perawat yang mempunyai persepsi negatif.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut

1. Karakteristik individu tidak berhubungan dengan perilaku penerapan *universal precautions* adalah pendidikan.
2. Persepsi kelengkapan sarana prasarana berhubungan dengan perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions*. Perawat yang mempunyai penilaian terhadap sarana dan prasarana dalam kategori lengkap cenderung akan

berperilaku lebih baik dalam penerapan *universal precautions* dibandingkan dengan perawat yang menilai sarana prasarana yang tidak lengkap.

3. Persepsi perawat tentang risiko infeksi nosokomial berhubungan dengan perilaku penerapan *universal precautions*. Perawat yang mempunyai persepsi positif tentang kemampuan diri perawat dalam mencegah infeksi cenderung berperilaku lebih baik dalam penerapan *universal precautions*, dibandingkan dengan perawat yang mempunyai persepsi negatif.

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Pimpinan RS ada komitmen mendukung dan menyediakan dana untuk kelengkapan sarana prasarana.
2. Pihak RS harus menyediakan set alat-alat steril, alat pelindung diri (sarung tangan, masker), dan bahan habis pakai seperti sabun dan desinfektan dari segi kuantitas maupun kualitas yang dibutuhkan di ruangan.
3. Kemampuan diri perawat dalam mencegah infeksi nosokomial perlu ditingkatkan melalui upaya edukasi dan pelatihan secara berkala dan berkelanjutan. Bagi perawat yang selalu menerapkan *universal precautions* perlu diberikan reward atau insentif. Bentuk reward dan insentif dapat disesuaikan dengan kondisi rumah sakit.
4. RS perlu mengevaluasi program pendidikan dan pelatihan yang diberikan kepada perawat secara berkala dan berkelanjutan.
5. Perlu penelitian selanjutnya mengenai hubungan pendidikan dan kesadaran dengan kepatuhan penerapan *universal precautions* menggunakan sampel yang lebih representatif.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. (2008), Standard Precautions in Health Care .
<http://www.who.int/csr/resources/publications/4epr-am2.pdf>.
[Diakses 15 Mei 2010]
2. Duce, G. Fabry, J., Nicolle, L., Girard, R., Perraud, F.M., Prüss, A., Savey, A., E. Tikhomirov, Thuriaux, M., Vanhems, P., (2002) *Prevention of hospital-acquired infections, A practical guideline* 2nd edition. World Health Organization. Department of Communicable disease, Surveillance and Response.
3. [Van der Kooi, T.I.I., Manniën J., Wille J.C., van Benthem B.H.B](#) , (2010), The Prevalence of Nosocomial Infections in the Netherlands, *J Hosp Infect.*;75(3).
4. Bady, A.M., Kusnanto, H., Handono, D., (2007). Analisis Kinerja Perawat dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial di Ruang IRNA I RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta: *Working Paper Series* no.8.
5. Depkes (2007). *Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit*. Jakarta
6. Suhaeni, E (2003). Sikap Bidan Puskesmas Pasca Pelatihan Poned terhadap Pelayanan Emergency Dasar di Kabupaten Brebes, *Tesis* Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada
7. Green, L. & Kreuter, (2006). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. 4th ed. NY: McGraw-Hill, 2005, Chapter 5. Green & Glasgow.
8. Moenir H.A.S, (2010), *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Jakarta: Bumi Aksara.
9. Efsthaliou, G., Papastavrou, E., Raftopoulos, V., & Merkouris, A (2011). Factors influencing nurses' compliance with standard Precautions in order to avoid occupational exposure to microorganisms: A focus group study. *Journal BioMed Central Nursing*. 10 (1): 1-12.
10. McGovern, P.M., Vesley, D., Kochevar, D., (2000), Factors Affecting Universal Precautions Compliance, *Journal of Business and Psychology*; 15(1):149-161.
11. Hartgers, C., Krijnen, P., Van, der P.J., (2010). *HIV and Injecting Drug Users : The role of Protection Motivating*.