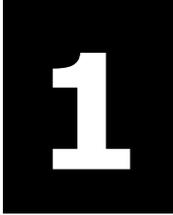

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU PERAWAT DALAM MENERAPKAN PROSEDUR TINDAKAN PENCEGAHAN UNIVERSAL DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RSUP DR. KARIADI SEMARANG



Afip Khoidrudin*, Vivi Yosafianti Pohan**, Riwayati***

ABSTRAK

Latar Belakang : Bulan November 2008 – November 2009 Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUP Dr. Kariadi Semarang telah 12 kali melakukan operasi infeksius, 8 pasien dengan HBsAg (+) dan 4 pasien dengan HIV (+). Hal ini menunjukkan bahwa resiko tertular Hepatitis dan HIV juga terjadi pada perawat IBS. Hal ini membutuhkan suatu tindakan pencegahan universal bagi petugas yang bekerja di kamar operasi. Menurut Tim Pengendali Mutu Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2005, nilai pencapaian standar prosedur tindakan pencegahan universal di kamar operasi baru mencapai angka 70% dari standar yang ditetapkan Depkes yaitu sebesar 80%.

Jenis Penelitian : Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif korelasi* dengan rancangan *Cross Sectional*. Populasi adalah seluruh perawat Instalasi Bedah Sentral berjumlah 60 orang. Sampel penelitian yang memenuhi criteria inklusi dan eksklusi sebanyak 40 orang.

Kesimpulan : Hasil Penelitian adalah pengetahuan perawat tentang prosedur tindakan pencegahan universal sebagian besar cukup baik sebanyak 17 orang (42,5%). Sikap perawat terhadap penerapan prosedur tindakan pencegahan universal sebagian besar cukup baik sebanyak 18 orang (45,0%). Ketersediaan sarana alat pelindung pribadi selama melakukan tindakan pembedahan sebagian besar mendukung, yaitu memiliki 8 macam alat pelindung pribadi (3 macam alat pelindung pribadi standar dan 5 macam alat pelindung pribadi khusus) sebanyak 25 orang (62,5%). Motivasi perawat tentang prosedur tindakan pencegahan universal sebagian besar cukup sebanyak 18 orang (45,0%). Perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal sebagian besar tidak baik sebanyak 24 orang (60%). Ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang prosedur tindakan pencegahan universal dengan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr.Kariadi Semarang (p value (0,004) < 0,05). Ada hubungan antara sikap perawat terhadap penerapan prosedur tindakan pencegahan universal dengan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr.Kariadi Semarang (p value (0,003) < 0,05). Ada

hubungan antara ketersediaan sarana alat pelindung pribadi selama melakukan tindakan pembedahan dengan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr.Kariadi Semarang (p value (0,020) < 0,05). Ada hubungan antara motivasi perawat terhadap penerapan prosedur tindakan pencegahan universal dengan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr.Kariadi Semarang (p value (0,003) < dari 0,05).

Saran : Perlu adanya pelatihan secara berkala yang diberikan kepada perawat di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr.Kariadi Semarang tentang materi tindakan pencegahan universal agar perawat dapat menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal dengan baik.

Kata kunci: Perilaku perawat, Tindakan pencegahan universal

PENDAHULUAN

Tindakan pencegahan universal merupakan salah satu strategi yang telah direkomendasikan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dalam upaya pengendalian infeksi dan penularan penyakit di sarana kesehatan. Tindakan pencegahan universal atau *Universal Precaution* (UP) yaitu suatu cara penanganan untuk meminimalkan paparan darah dan cairan tubuh dari semua pasien tanpa memandang status infeksi. Metode ini pertama kali diperkenalkan di Amerika Serikat tahun 1987, salah satu tujuan utamanya yaitu melindungi tenaga perawat kesehatan dari penularan penyakit di sarana kesehatan dengan menekankan pentingnya untuk memperlakukan semua pasien sebagai potensi yang dapat menularkan infeksi sehingga perlu diambil langkah pencegahan yang memadai (Isa, 2006).

Prinsip dasar tindakan pencegahan adalah cuci tangan secara benar, penerapan *aseptic antiseptic*, dan penggunaan alat pelindung pribadi dalam upaya mencegah transmisi mikro organisme melalui darah dan cairan tubuh (Anwar, 2005). Adapun upaya pokok pengendalian infeksi dan penularan penyakit adalah tindakan pencegahan infeksi dan penularan penyakit dengan cara memantau dan meningkatkan perilaku petugas dalam menerapkan prosedur tindakan pencegahan universal (Pulungsih, 2004).

Data CDC yang dikutip oleh Anwar (2005), menunjukkan bahwa dengan penerapan prosedur tindakan pencegahan universal sesuai standar yang mengacu pada kebijakan yang direkomendasikan oleh CDC, di Amerika Serikat angka kejadian infeksi nosokomial pada pasien dapat diturunkan 27,5% menjadi 9,1% dan angka penularan penyakit pada tenaga kesehatan dapat diturunkan dari 11,4% menjadi 3,5% (Anwar, 2005).

Prosedur tindakan pencegahan universal mutlak harus diterapkan di rumah sakit termasuk di kamar bedah. Kamar bedah merupakan suatu unit khusus di rumah sakit tempat melakukan tindakan pembedahan. Berbagai prosedur pembedahan dan tindakan invasive memungkinkan perawat terpapar dengan kuman yang berasal dari pasien melalui darah dan cairan tubuh yang mengandung darah (Anwar, 2005).

Penerapan prosedur tindakan pencegahan universal mutlak harus dijalankan pada seluruh kegiatan di kamar operasi terhadap semua pasien, karena tidak semua pasien yang dilakukan operasi terdeteksi terinfeksi HIV, HBV, ataupun HCV (Pulungsih, 2004).

Selama rentang waktu November 2008 – November 2009 Instalasi Bedah Sentral (IBS) RSUP Dr. Kariadi Semarang telah 12 kali melakukan operasi infeksius, 8 pasien dengan HBsAg (+) dan 4 pasien dengan HIV (+). Hal ini menunjukkan bahwa resiko tertular Hepatitis dan HIV juga terjadi pada perawat IBS. Hal ini membutuhkan suatu tindakan pencegahan universal bagi petugas yang bekerja di kamar operasi.

Menurut Tim Pengendali Mutu Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2005, nilai pencapaian standar prosedur tindakan pencegahan universal di kamar operasi baru mencapai angka 70% dari standar yang ditetapkan Depkes yaitu sebesar 80% (Tim Pengendali Mutu IBS RSUP Dr. Kariadi Semarang, 2005).

Kemudian dari hasil survey pendahuluan yang dilakukan di IBS RSUP Dr. Kariadi Semarang masih banyak perawat yang belum melaksanakan

prosedur tindakan pencegahan universal, terutama yang menyangkut penggunaan alat pelindung diri untuk mengantisipasi paparan cairan dan darah pasien pada saat terlibat dalam prosedur pembedahan. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku perawat IBS dalam menerapkan prosedur tindakan pencegahan universal khususnya dalam pemakaian alat pelindung diri selama operasi masih belum sesuai dengan pedoman pengendalian infeksi nosokomial. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi yaitu kurangnya disiplin dan kesadaran perawat mengenai pentingnya penerapan prosedur tindakan pencegahan universal khususnya dalam pemakaian alat pelindung diri.

Penelitian yang dilakukan oleh Anwar (2005), menunjukkan bahwa prosedur tindakan pencegahan universal masih sering diabaikan, faktor-faktor yang mempengaruhi yaitu kurangnya pengetahuan dan minimnya dana yang dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan prosedur tindakan pencegahan universal (Anwar, 2005). Penelitian yang dilakukan Giharyati (2004), ada 2 orang perawat kamar bedah di RS Roemani Semarang yang terinfeksi Hepatitis, hal ini dapat terjadi karena kurangnya disiplin perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal khususnya dalam pemakaian alat pelindung pribadi.

METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif korelasi* dengan rancangan *Cross Sectional* yaitu dengan melakukan pengukuran variabel tingkat pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana alat pelindung diri dan motivasi dengan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr.Kariadi Semarang. hanya satu kali pada satu saat. Populasi yang digunakan sebagai subyek dalam penelitian ini adalah seluruh perawat Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang yang berjumlah 60 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 40 orang. Teknik pengambilan sampel

pada penelitian ini ini adalah *sampling purposive* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Data dianalisis secara univariat, analisa data yang digunakan untuk mengetahui karakteristik responden, tingkat pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana, motivasi dan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di kamar bedah dengan distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana, motivasi dan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal menggunakan uji statistik *Chi-Square*.

HASIL

Hasil Penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat Dalam Menerapkan Prosedur Tindakan Pencegahan Universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang”, telah dilakukan pada tanggal 02 Agustus 2010. Dari kuesioner yang disebar seluruhnya (100%) dikembalikan kepada peneliti dan memenuhi syarat dijadikan data penelitian untuk dilakukan pengolahan.

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan umur di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2010 (n=40)

Variabel	Mean	Median	Modus	SD	Min	Max
Usia	34,65	33	27	8,577	25	57

Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan pendidikan di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2010 (n=40)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SPK	4	10
D3	31	77,5
S1	5	12,5
Jumlah	40	100,0

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan masa kerja di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2010 (n=40)

Variabel	Mean	Median	Modus	SD	Min	Max
Masa kerja	12,45	10	5	8	5	32

Tabel 4.4 Tingkat pengetahuan perawat tentang prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2010 (n=40)

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	13	32,5
Cukup	17	42,5
Kurang	10	25
Jumlah	40	100,0

Tabel 4.5 Sikap perawat terhadap penerapan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2010 (n=40)

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	13	32,5
Cukup	18	45
Kurang	9	22,5
Jumlah	40	100,0

Tabel 4.6 Ketersediaan Sarana Alat Pelindung Pribadi Selama Melakukan Tindakan Pembedahan di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2010

Ketersediaan sarana	Frekuensi	Persentase (%)
Mendukung	25	62,5
Cukup mendukung	15	37,5
Kurang mendukung	0	0
Jumlah	40	100,0

Tabel 4.7 Motivasi perawat tentang prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2010 (n=40)

Motivasi	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	13	32,5
Cukup	18	45
Rendah	9	22,5
Jumlah	40	100,0

Tabel 4.8 Perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2010 (n=40)

Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	16	40
Tidak baik	24	60
Jumlah	40	100

Tabel 4.9 Hasil uji *Chi-Square* pengetahuan perawat tentang prosedur tindakan pencegahan universal dengan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2010 (n=40)

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan				Total	%	X ²	p
	Baik	%	Tidak baik	%				
Baik	10	76,9	3	23,1	13	100	10,973	0,00
Cukup	4	23,5	13	76,5	17	100		4
Kurang	2	20	8	80	10	100		
Jumlah	16	40	24	60	40	100		

Tabel 4.10 Hasil uji *Chi-Square* sikap perawat terhadap penerapan prosedur tindakan pencegahan universal dengan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2010 (n=40)

Sikap	Perilaku Pencegahan				Total	%	X ²	p
	Baik	%	Tidak baik	%				
Baik	10	76,9	3	23,1	13	100	11,635	0,003
Cukup	5	27,8	13	72,2	18	100		
Kurang	1	3,6	8	88,9	9	100		
Jumlah	16	40	24	24	40	100		

Tabel 4.11 Hasil uji *Chi-Square* ketersediaan sarana alat pelindung pribadi selama melakukan tindakan pembedahan dengan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2010 (n=40)

Ketersediaan sarana	Perilaku Pencegahan				Total	%	X ²	p
	Baik	%	Tidak baik	%				
Mendukung	14	56	11	44	25	100	5,444	0,020
Cukup	2	13,3	13	86,7	15	100		
Jumlah	16	40	24	60	40	100		

Tabel 4.12 Hasil uji *Chi-Square* motivasi perawat terhadap penerapan prosedur tindakan pencegahan universal dengan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr.Kariadi Semarang Tahun 2010 (n=40)

Motivasi	Perilaku Pencegahan				Total	%	X ²	p
	Baik	%	Tidak baik	%				
Tinggi	10	76,9	3	23,1	13	100	11,635	0,003
Cukup	5	27,8	13	72,2	18	100		
Rendah	1	11,1	8	88,9	9	100		
Jumlah	16	40	24	60	40	100		

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Pengetahuan Perawat Tentang Prosedur Tindakan Pencegahan Universal

Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup baik (42,5%). Perawat mampu mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari berkaitan dengan tindakan pencegahan universal. Selain itu, perawat juga mampu menjelaskan secara benar tentang tindakan pencegahan universal yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Perawat juga mampu melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi tentang tindakan pencegahan universal.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian masih ditemukan pengetahuan perawat yang kurang. Hal ini dapat disebabkan pendidikan responden yang rendah. Rendahnya pendidikan menyebabkan responden kurang pengetahuan tentang pencegahan universal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Basaria (2008) dimana perawat di Puskesmas Pekanbaru mempunyai pengetahuan dalam prosedur tindakan pencegahan baik sebanyak 35%, cukup 55%, dan kurang 10%.

Sikap Perawat Terhadap Penerapan Prosedur Tindakan Pencegahan Universal

Sebagian besar sikap responden terhadap penerapan prosedur tindakan pencegahan universal adalah cukup baik (45%). Responden telah mampu menerima terhadap stimulus yang ada. Sehingga mampu merespon terhadap penerapan prosedur pencegahan universal yang dimanifestasikan dalam perilaku yang tertutup.

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu *stimulus* atau obyek, baik yang bersifat *intern* maupun *ekstern* sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respon terhadap stimulus tertentu (Sunaryo, 2004).

Berdasarkan hasil penelitian masih ditemukan sikap perawat yang kurang. Hal ini dikarenakan pendidikan responden yang masih rendah. Selain itu kurangnya pengalaman responden yang kurang terhadap pencegahan universal dapat menyebabkan kurangnya sikap terhadap pencegahan universal pula.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Basaria (2008) dimana perawat di Puskesmas Pekanbaru mempunyai sikap dalam prosedur tindakan pencegahan cukup baik sebanyak 40%. Perawat dengan sikap baik sebanyak 32, dan kurang baik sebanyak 28%.

Ketersediaan Sarana Alat Pelindung Pribadi Selama Melakukan Tindakan Pembedahan

Sebagian besar responden mempunyai ketersediaan sarana yang mendukung. Responden memiliki 8 macam alat pelindung pribadi (3 macam alat pelindung pribadi standar dan 5 macam alat pelindung pribadi khusus). Penggunaan alat pelindung yang sesuai untuk setiap tindakan seperti : sarung tangan, gaun pelindung, celemek (skort), masker, kaca mata (google), dan sepatu tertutup untuk setiap kontak langsung dengan darah dan cairan tubuh yang lain. Sarana dan fasilitas yang diberikan perawat pada hakekatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya suatu perilaku yang baik terhadap pencegahan universal.

Alat pelindung pribadi merupakan alat yang digunakan untuk melindungi kulit dan selaput lendir petugas dari resiko paparan darah, semua jenis cairan tubuh, sekret, dan selaput lendir pasien. Pemakaian alat pelindung pribadi merupakan bagian penting dari pelaksanaan prosedur tindakan pencegahan universal di kamar bedah (Wahyono, 2004).

Motivasi Perawat Terhadap Penerapan Prosedur Tindakan Pencegahan Universal

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar motivasi perawat tentang prosedur tindakan pencegahan universal yaitu cukup sebanyak 18 orang (45,0%). Masih cukupnya motivasi perawat tersebut karena adanya minat

dan rasa antusiasme dalam diri perawat untuk terhindar dari infeksi masih cukup baik. Motivasi merupakan dorongan internal dan eksternal pada individu untuk mengadakan perubahan tingkah laku, pada umumnya dengan beberapa indikator atau unsur yang mendukung.

Motivasi mempunyai arti dorongan, berasal dari bahasa latin “*movere*”, yang berarti mendorong atau menggerakkan. Motivasi inilah yang mendorong seseorang untuk berperilaku, beraktifitas dalam pencapaian tujuan. Motivasi itu bersifat alami dan kebutuhan, motivasi itu timbul karena adanya kebutuhan seseorang yang harus segera dipenuhi untuk segera mencapai tujuan. Motivasi sebagai motor penggerak, maka bahan bakarnya adalah kebutuhan (Widayatun, 2005).

Perilaku Perawat Dalam Menjalankan Prosedur Tindakan Pencegahan Universal

Dalam penelitian ini mayoritas perawat belum melakukan tindakan pencegahan dengan baik. Hal ini menunjukkan perawat belum mapu melakukan hal yang berkaitan dengan keselamatan dan keamanan kerja di rumah sakit. Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan adalah dengan memprioritaskan pengendalian infeksi.

Perilaku individu tidak timbul dengan sendirinya, tetapi sebagai akibat adanya rangsangan (*stimulus*) baik dari dalam dirinya sendiri (*internal*) maupun dari luar individu (*eksternal*). Pada hakekatnya perilaku individu mencakup perilaku yang tampak (*overt behaviour*) dan perilaku yang tidak tampak (*inert behavior* atau *covert behavior*). Perilaku yang tampak adalah perilaku yang dapat diketahui oleh orang lain tanpa menggunakan alat bantu, sedangkan perilaku yang tidak tampak adalah perilaku yang hanya dapat dimengerti dengan menggunakan alat atau metode tertentu, misalnya berpikir, sedih, berkhayal, bermimpi, takut (Purwanto, 1999).

Analisis Bivariat

Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Prosedur Tindakan Universal Dengan Perilaku Perawat Dalam Menjalankan Prosedur Tindakan Pencegahan Universal

Hasil analisa statistik dengan uji Chi-square diperoleh nilai X^2 sebesar 10,973 dengan nilai p sebesar 0,004. Hal ini berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang prosedur tindakan pencegahan universal dengan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr.Kariadi Semarang, karena nilai p value (0,004) lebih kecil dari 0,05.

Hasil penelitian ini menunjukkan semakin tinggi pengetahuan responden semakin besar kemungkinan menerapkan perilaku pencegahan universal. Meskipun masih ditemukan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan perilaku pencegahan yang tidak baik diharapkan meningkatkan pengetahuannya dengan lebih banyak mencari informasi terkait prosedur tindakan universal. Pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan formal maupun bimbingan, pelatihan, dan pengarahan. Sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan D III Keperawatan, sehingga responden lebih mudah menerima informasi yang datang.

Hal ini selaras dengan penelitian Basaria (2008) didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan praktek pencegahan infeksi. Pendapat lain yang memperkuat hasil penelitian ini yang menyatakan bahwa perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan sebagai faktor predisposisi, jika pengetahuan baik diharapkan pada akhirnya prakteknya juga baik (Notoatmodjo, 2003).

Secara teoritis perubahan perilaku seseorang dalam mengadopsi perilaku baru umumnya mengikuti tahap-tahap proses perubahan yang meliputi pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan praktek (*practice*). Pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber misalnya media massa, media elektronik, kerabat dekat dan sebagainya.

Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut (Notoatmodjo, 2003).

Hubungan Antara Sikap Perawat Terhadap Penerapan Prosedur Tindakan Pencegahan Universal Dengan Perilaku Perawat Dalam Menjalankan Prosedur Tindakan Pencegahan Universal

Hasil analisa statistik dengan uji Chi-square diperoleh nilai X^2 sebesar 11,635 dengan nilai p sebesar 0,003. Hal ini berarti ada hubungan antara sikap perawat terhadap penerapan prosedur tindakan pencegahan universal terhadap perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr.Kariadi Semarang, karena nilai p value (0,003) lebih kecil dari 0,05.

Sebagian besar sikap responden terhadap penerapan prosedur tindakan pencegahan universal adalah cukup baik (45%). Responden telah mampu menerima terhadap stimulus yang ada. Sehingga mampu merespon terhadap penerapan prosedur pencegahan universal yang dimanifestasikan dalam perilaku yang tertutup.

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa perilaku atau praktek seseorang timbul disebabkan oleh beberapa faktor yang salah satunya adalah sikap yang dimiliki oleh orang tersebut. Sikap merupakan reaksi yang tertutup, bukan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan seseorang untuk bereaksi atau berespon terhadap objek atau stimulus. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu.

Hubungan Antara Ketersediaan Sarana Alat Pelindung Pribadi Selama Melakukan Tindakan Pembedahan Dengan Perilaku Perawat Dalam Menjalankan Prosedur Tindakan Pencegahan Universal

Hasil analisa statistik dengan uji Chi-square diperoleh nilai X^2 sebesar 5,444 dengan nilai p sebesar 0,020. Hal ini berarti ada hubungan antara

ketersediaan sarana alat pelindung pribadi selama melakukan tindakan pembedahan dengan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr.Kariadi Semarang, karena nilai p value (0,020) lebih kecil dari 0,05.

Hasil penelitian menunjukkan semakin mendukung ketersediaan alat pelindung pribadi yang dimiliki, maka akan mampu melakukan tindakan pencegahan universal. Hal ini sesuai teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa faktor pendukung (*enabling factor*) terbentuknya perilaku seseorang mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas. Sarana dan fasilitas ini pada hakekatnya pendukung atau memungkinkan terwujudnya suatu perilaku, sehingga disebut sebagai faktor pendukung atau faktor pemungkin.

Hubungan Antara Motivasi Perawat Terhadap Penerapan Prosedur Tindakan Pencegahan Universal Dengan Perilaku Perawat Dalam Menjalankan Prosedur Tindakan Pencegahan Universal

Hasil analisa statistik dengan uji Chi-square diperoleh nilai X^2 sebesar 11,635 dengan nilai p sebesar 0,003. Hal ini berarti ada hubungan antara motivasi perawat terhadap penerapan prosedur tindakan pencegahan universal dengan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr.Kariadi Semarang, karena nilai p value (0,003) lebih kecil dari 0,05.

Hal ini membuktikan bahwa makin baik pengetahuan seseorang dapat menimbulkan motivasi yang baik. Motivasi yang baik akan menghasilkan perilaku yang baik pula. Perilaku baik disini adalah dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal. Seseorang perawat yang tahu manfaat dari pencegahan universal, maka perawat akan mempunyai motivasi yang tinggi untuk melakukan pencegahan universal. Perawat yang mempunyai motivasi yang tinggi, sehingga muncul suatu keinginan untuk memenuhi kebutuhan tersebut yaitu dengan melakukan prosedur pencegahan universal. Namun sebaliknya jika perawat mempunyai motivasi yang rendah sehingga perilaku pencegahan universal akan tidak baik pula.

Menurut Hasibuan (2005), motivasi merupakan upaya untuk menimbulkan rangsangan, dorongan ataupun pembangkit tenaga pada seseorang ataupun kelompok masyarakat yang mau berbuat dan bekerjasama secara optimal melaksanakan sesuatu yang telah direncanakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Motivasi timbul karena adanya ketidakseimbangan dalam diri individu akibat, akibat ketidakseimbangan itu akan menimbulkan kebutuhan untuk segera dipenuhi sehingga terjadi keseimbangan atau homeostasis.

PENUTUP

Berdasarkan hasil pembahasan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat Dalam Menerapkan Prosedur Tindakan Pencegahan Universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang, maka dapat disimpulkan bahwa : Pengetahuan perawat tentang prosedur tindakan pencegahan universal sebagian besar cukup baik sebanyak 17 orang (42,5%). Sikap perawat terhadap penerapan prosedur tindakan pencegahan universal sebagian besar cukup baik sebanyak 18 orang (45,0%). Ketersediaan sarana alat pelindung pribadi selama melakukan tindakan pembedahan sebagian besar mendukung, yaitu memiliki 8 macam alat pelindung pribadi (3 macam alat pelindung pribadi standar dan 5 macam alat pelindung pribadi khusus) sebanyak 25 orang (62,5%). Motivasi perawat tentang prosedur tindakan pencegahan universal sebagian besar cukup sebanyak 18 orang (45,0%). Perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal sebagian besar tidak baik sebanyak 24 orang (60%). Ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang prosedur tindakan pencegahan universal dengan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang (p value (0,004) < 0,05). Ada hubungan antara sikap perawat terhadap penerapan prosedur tindakan pencegahan universal dengan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang (p value (0,003) < 0,05). Ada

hubungan antara ketersediaan sarana alat pelindung pribadi selama melakukan tindakan pembedahan dengan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang (p value (0,020) < 0,05). Ada hubungan antara motivasi perawat terhadap penerapan prosedur tindakan pencegahan universal dengan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang (p value (0,003) < dari 0,05). Perlu adanya pelatihan secara berkala yang diberikan kepada perawat di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang tentang materi tindakan pencegahan universal agar perawat dapat menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal dengan baik. Perlu adanya evaluasi secara berkala yang diberikan kepada perawat di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang mengenai prosedur tindakan pencegahan universal agar perawat dapat menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal dengan baik.

¹Afip Khoirudin : Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang

²Vivi Yosafianti Pohan : Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang

³Riwayati : Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang

DAFTAR PUSTAKA

Anwar, Z. (2005). *Upaya perawat dalam menjalankan praktik kewaspadaan universal di sarana pelayanan kesehatan*.

Giharyati, S. (2005). *Pengetahuan, sikap, dan perilaku perawat kamar bedah dalam menggunakan alat pelindung diri selama intra operatif di RS Roemani Semarang*. (Skripsi). Semarang : Universitas Diponegoro; 2005. (tidak dipublikasikan)

Green, L.W., Marshal, W.K., Sigrid, G.D., Kay, B.P. (2000). *Health education planning, a diagnostic approach*, USA : The John Hopkins University

- Hasibuan, M. (2005). *Organisasi dan motivasi*. (Peningkatan Produktifitas).
- Hidayat, A.A. (2004). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika
- _____ (2004). *Pengantar konsep dasar keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hurlock, E. (2001). *Psikologi Perkembangan*. Edisi 5. Jakarta : Erlangga.
- Isa, S. (2006). *Pencegahan infeksi nosokomial dengan kewaspadaan universal*.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pulungsih, P. (2004). *Masalah infeksi nosokomial dan penularan penyakit pada tenaga kesehatan*.
- Purwanto. (1999). *Pengantar perilaku manusia untuk keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan*. Editor: Monica Ester. Jakarta : EGC.
- Susan, D.S., Laurel, S.G., Dorri, L.H., Denise, M.K. (2000). *Pencegahan infeksi dan praktik yang aman*. Alih bahasa : Setiawan. Editor : Yasmin Asih. Jakarta : EGC.
- Suyudi, M.M. (2005). *Pengetahuan dan persepsi perawat tentang proteksi diri dalam pemberian sitostatika di RS Dr. Kariadi Semarang*. (Skripsi). Semarang : Universitas Diponegoro. tidak dipublikasikan)
- Tim Pengendalian Mutu Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Observasi prosedur keperawatan di kamar operasi*. Semarang : RSDK ; 2005. (tidak dipublikasikan).
- Wahyono. *Pengendalian infeksi nosokomial di bagian bedah dalam competency basic life support and basic skill scrub nurse di RSUP Dr. Kariadi Semarang*. (tidak dipublikasikan).
- Walgito, Bimo. (2004). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta : Penerbit ANDI Yogyakarta.
- Widayatun, R.T. (2005). *Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.

