

Analisis Faktor Individu dan Faktor Penguat dengan Kepatuhan pada Kewaspadaan Universal di Layanan Kesehatan

Restiana Kartika M.H [✉], Rr. Sri Ratna Rahayu

Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima 15 Maret 2017
Disetujui 16 Oktober
2017
Dipublikasikan 20
Desember 2017

Keywords:

*Individual Factor,
Strengthening Factor,
Compliance, Universal
Precautions*

Abstrak

Kecelakaan kerja di layanan kesehatan yang disebabkan *blood borne infection* (HIV/AIDS, HBV, HVC) melalui luka tusuk jarum suntik pada petugas kesehatan meningkat. Studi menunjukkan bahwa kepatuhan pada penerapan kewaspadaan universal diantara petugas kesehatan untuk menghindari paparan mikroorganisme masih rendah. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor individu dan faktor penguat yang berhubungan dengan kepatuhan kewaspadaan universal di layanan kesehatan. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study*. Populasi penelitian adalah seluruh perawat dan bidan pelaksana yang bekerja di RSUD Dr. Kariadi dan RSUD Tugurejo. Teknik penetapan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu 60 perawat dan bidan pelaksana di unit perawatan yang berisiko tinggi di Instalasi Care Unit, Instalasi Gawat Darurat, Ruang Penyakit Dalam, Ruang Bersalin di RSUD Dr. Kariadi dan RSUD Tugurejo. Hasil penelitian menggunakan uji *chi square* terhadap 30 perawat dan bidan di RSUD Kariadi, bahwa faktor individu (pengetahuan, sikap, persepsi terhadap risiko, *risk taking personality, efficacy of prevention*) dan faktor penguat (pengalaman pajanan sebelumnya) tidak berhubungan dengan kepatuhan petugas kesehatan. Hasil penelitian terhadap 30 perawat dan bidan faktor individu (pengetahuan) berhubungan dengan kepatuhan petugas kesehatan di RSUD Tugurejo. Faktor penguat (pengalaman terhadap pajanan sebelumnya) tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan petugas kesehatan RSUD Tugurejo.

Abstract

Occupational accidents in health services caused by blood borne infections (HIV / AIDS, HBV, HVC) through injection needle injuries to health workers increased. Studies show that adherence to the application of universal precautions among health workers to avoid exposure to microorganisms is still low. The purpose of this study was to identify individual factors and reinforcing factors related to universal precautions in health services. This research use cross sectional study design. The study population was all nurses and midwives who worked in Dr. Kariadi and RSUD Tugurejo. Sample determination technique in this research use purposive sampling that is 60 nurses and midwife executor in high risk treatment unit in Installation Care Unit, Emergency Installation, Internal Disease Installation, Maternity Room at Dr. Kariadi and RSUD Tugurejo. The result of this research is chi square test to 30 nurses and midwives in RSUD Kariadi, that individual factor is not correlated significantly with the compliance of health officer in RSUD Dr. Kariadi. While the individual factors related to the compliance of health personnel in RSUD Tugurejo is only knowledge while the reinforcing factor that is experience of previous exposure has no significant relationship with the compliance of health officer in Dr. Kariadi and RSUD Tugurejo.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) pada tahun 2011 mengemukakan bahwa sekitar 2,5% petugas kesehatan diseluruh dunia menghadapi pajanan HIV. Sekitar 40 % menghadapi pajanan virus Hepatitis B dan Hepatitis C. Sembilan puluh persen dari infeksi yang dihasilkan dari pajanan tersebut berada di negara berkembang. Frekuensi infeksi yang tinggi di negara berkembang, terjadi karena penggunaan injeksi yang tinggi di fasilitas kesehatan, yang sebagian besar menggunakan jarum suntik (Reda, 2010). Studi menunjukkan bahwa kepatuhan pada penerapan kewaspadaan universal diantara petugas kesehatan untuk menghindari paparan mikroorganisme masih rendah (Mehta *et al*, 2010).

Faktor-faktor yang melatar-belakangi terjadinya *Needle Stick Injury* (NSI) bervariasi di setiap tempat kerja. Faktor predisposisi, faktor penguat (reinforcing factors), faktor pemungkin (enabling factors) yang mempengaruhi perilaku seseorang pada model Green tentang perilaku dan gaya hidup sehat, misalnya kepatuhan dan keamanan menyuntik, dapat dipakai sebagai dasar untuk menjelaskan kejadian *Needle Stick Injury* (NSI) (Green, 2012).

Sampai saat ini, belum banyak penelitian tentang kesehatan dan keselamatan kerja petugas kesehatan di rumah sakit. Didasari atas fenomena di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor individu dan faktor penguat yang berhubungan dengan kepatuhan kewaspadaan universal di layanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi apakah ada hubungan antara faktor individu dan faktor penguat dengan kepatuhan petugas kesehatan pada kewaspadaan universal di RSUP Dr. Kariadi dan RSUD Tugurejo.

METODE

Desain penelitian ini merupakan *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan pelaksana yang terdiri dari perawat dan bidan di berbagai layanan kesehatan yaitu RSUD Tugurejo dan RSUP Dr. Kariadi. Teknik penetapan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang disesuaikan dengan tujuan dan sasaran penelitian. (Arikunto, 2010).

Petugas kesehatan yang dijadikan sampel pada penelitian ini adalah petugas kesehatan yang bekerja di unit perawatan berisiko tinggi yang banyak menangani langsung pasien dengan HIV, HBV, dan HCV yaitu perawat dan bidan, yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Care Unit (ICU), Ruang Bersalin, Ruang Penyakit dalam di RSUD Tugurejo dan RSUP Kariadi Semarang. Jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan sampel minimal sejumlah 30 orang untuk tiap rumah sakit data primer dalam penelitian ini berupa data kuesioner dan observasi menggunakan *cek list*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor Individu

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi dari perilaku kesehatan seseorang yang mendukung pikiran dan motivasi seseorang untuk berperilaku (Green *et al*, 2012). Untuk itu, penelitian ini melakukan analisis terhadap pengetahuan petugas kesehatan mengenai cara penularan (transmisi) HIV/AIDS, Hepatitis B, Hepatitis C pada tenaga kesehatan.

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan dan Tingkat Kepatuhan terhadap Kewaspadaan Universal di RSUP Dr. Kariadi dan RSUD Tugurejo Tahun 2017

Pengetahuan	RSUP Kariadi				RSUD Tugurejo				OR	P Value	OR	P Value
	Kepatuhan				Kepatuhan							
	Tidak Patuh		Patuh		Tidak Patuh		Patuh					
	N	%	n	%	n	%	N	%				
Rendah	6	60.0	4	40.0	5	71.4	2	28,6				
Tinggi	6	30.0	14	70.0	2	8.7	21	91.3	3.500	0.139	26.250	0.003

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan terhadap universal (tabel 4.1), diperoleh bahwa diantara 10 petugas kesehatan yaitu perawat dan bidan di RSUP Dr. Kariadi yang memiliki tingkat pengetahuan rendah ada sebanyak 4(40%) petugas kesehatan yang memiliki perilaku patuh dalam menerapkan kewaspadaan universal, sedangkan diantara 20 petugas kesehatan yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi terdapat 14 (70%) petugas kesehatan yang memiliki perilaku patuh dalam menerapkan kewaspadaan universal. Dari hasil penelitian tersebut terlihat bahwa sebagian besar petugas kesehatan di RSUP Dr. Kariadi sudah memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai cara penularan HIV/AIDS, Hepatitis B, Hepatitis C di tempat kerjanya.

Hasil uji statistik di RSUP Kariadi menunjukkan nilai $p=0.139$ ($p>0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan universal pada petugas kesehatan terhadap kejadian *needle stick injury (NSI)* petugas kesehatan di RSUP Dr.Kariadi. Hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=3.5$ artinya petugas kesehatan yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi memiliki peluang 3.5 kali untuk menerapkan program kewaspadaan universal dibanding petugas kesehatan yang memiliki tingkat pengetahuan rendah.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan terhadap kewaspadaan universal (4.1), diperoleh bahwa diantara 7 petugas kesehatan di RSUD Tugurejo yang memiliki tingkat pengetahuan

rendah ada sebanyak 2 (28.6%) petugas kesehatan yang memiliki perilaku patuh dalam menerapkan kewaspadaan universal. Sedangkan diantara 23 petugas kesehatan yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi terdapat 21(91.3%) petugas kesehatan yang memiliki perilaku patuh dalam menerapkan kewaspadaan universal. Dari hasil penelitian tersebut terlihat bahwa sebagian besar petugas kesehatan di RSUD Tugurejo sudah memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai cara penularan HIV/AIDS, Hepatitis B, Hepatitis C di tempat kerjanya.

Hasil uji statistik di RSUD Tugurejo menunjukkan nilai $p=0.003$ ($p <0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan universal pada petugas kesehatan terhadap kejadian *needle stick injury* petugas kesehatan di RSUP Dr. Tugurejo. Hasil analisis diperoleh pula nilai $OR=26.25$, artinya petugas kesehatan yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi memiliki peluang 26.25 kali untuk menerapkan program kewaspadaan universal dibanding petugas kesehatan yang memiliki tingkat pengetahuan rendah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikeluarkan oleh Green *et.al* (2012) serta model perlindungan diri di tempat kerja (McGovern *et.al* 2000) yang menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan perilaku kesehatan seseorang, dalam hal ini kepatuhan seseorang terhadap penerapan kewaspadaan universal di tempat kerja.

b. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon emosional seseorang terhadap stimulus yang bersifat penilaian atau evaluasi pribadi, dan akhirnya dilanjutkan dengan kecenderungan untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu (Notoadmojo, 2007). Dalam penelitian ini, dilakukan penilaian terhadap variabel sikap

yang sejenis dengan penilaian terhadap variabel sikap yang sejenis dengan penilaian yang dilakukan oleh DeJoy et al, 2000 yaitu penilaian sikap petugas kesehatan terhadap pasien dengan HIV/AIDS, Hepatitis B, Hepatitis C positif.

Tabel 2. Hubungan menurut Sikap dan Tingkat Kepatuhan terhadap Kewaspadaan Universal di RSUP Dr. Kariadi Tahun 2017

Sikap	RSUP Kariadi						RSUD Tugurejo					
	Kepatuhan				OR	P Value	Kepatuhan				OR	P Value
	Tidak Patuh	Patuh					Tidak Patuh	Patuh				
N	%	n	%			n	%	N	%			
Tidak Baik	3	37.5	5	62.5	0.867	1.000	1	14.3	6	85.7	0.472	1.000
Baik	9	40.9	13	59.1			6	26.1	17	73.9		

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 orang petugas kesehatan RSUP Dr. Kariadi, ditemukan 22 (73.3%) petugas kesehatan memiliki sikap baik terhadap pasien dengan HIV/AIDS, Hepatitis B, Hepatitis C sedangkan 8(26.7%) petugas kesehatan lainnya memiliki sikap yang kurang baik terhadap pasien dengan HIV/AIDS, Hepatitis B, Hepatitis C (tabel 4.2) Dan diantara 22 petugas kesehatan yang memiliki sikap baik terhadap pasien dengan HIV/AIDS, Hepatitis B, Hepatitis C ada sebanyak 13(62.5%) petugas kesehatan yang memiliki perilaku patuh sedangkan 9(40.9%) petugas kesehatan memiliki perilaku yang tidak patuh.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Delobelle *et.al*,(2009), hasil uji statistik antara sikap dengan kepatuhan perawat dan bidan RSUP Dr. Kariadi menunjukkan nilai $p=1.000$ ($p>0,05$) , maka dapat diartikan bahwa Tidak ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan universal pada petugas kesehatan terhadap kejadian *needle stick injury* petugas kesehatan di RSUP Dr. Kariadi (OR=0.086)

Sedangkan berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 orang petugas kesehatan RSUD Tugurejo, ditemukan 23 (76.7%) petugas

kesehatan memiliki sikap baik terhadap pasien dengan HIV/AIDS, Hepatitis B, Hepatitis C sedangkan 7(23.3%) petugas kesehatan lainnya memiliki sikap yang kurang baik terhadap pasien dengan HIV/AIDS, Hepatitis B, Hepatitis C (tabel 4.2) Hasil penelitian terhadap 23 petugas kesehatan yang memiliki sikap baik terhadap pasien dengan HIV/AIDS, Hepatitis B, Hepatitis C ada sebanyak 17 (73.9%) petugas kesehatan yang memiliki perilaku patuh sedangkan 6 (26.1%) petugas kesehatan memiliki perilaku yang tidak patuh.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Delobelle *et.al*, (2009), hasil uji statistik antara sikap dengan kepatuhan perawat dan bidan RSUD Tugurejo menunjukkan nilai $p=1.00$ ($p >0,05$) , maka dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan universal pada petugas kesehatan terhadap kejadian *needle stick injury* petugas kesehatan di RSUD Tugurejo (OR=0.472).

c. Persepsi terhadap Risiko

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 orang petugas kesehatan RSUP Dr. Kariadi, ditemukan 5 (16.7%) petugas kesehatan memiliki persepsi terhadap risiko baik

sedangkan 25 (83.3%) petugas kesehatan lainnya memiliki persepsi terhadap risiko yang tidak baik (tabel 4.10). Hasil penelitian terhadap 5 petugas kesehatan yang memiliki persepsi

risiko baik, ada sebanyak 2 (40%) petugas kesehatan yang memiliki perilaku patuh sedangkan 16 (64.0%) petugas kesehatan memiliki perilaku yang tidak patuh.

Tabel 3. Hubungan menurut Persepsi terhadap Risiko dan Tingkat Kepatuhan terhadap Kewaspadaan Universal di RSUP Dr. Kariadi Tahun 2017

Persepsi terhadap Risiko	RSUP Kariadi				OR	P Value	RSUD Tugurejo				OR	P Value
	Kepatuhan						Kepatuhan					
	Tidak Patuh		Patuh				Tidak Patuh		Patuh			
	N	%	n	%			n	%	n	%		
Tidak Baik	9	36.0	16	64.0	0.375	0.364	5	23.8	16	76.2	1.094	1.000
Baik	3	60.0	2	40.0			2	22.2	7	77.8		

Hasil uji statistik anatara persepsi terhadap risiko dengan kepatuhan perawat dan bidan RSUP Dr Kariadi menunjukkan nilai $p=0.364$ ($p > 0,05$), maka dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi terhadap risiko dengan kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan universal pada petugas kesehatan terhadap kejadian *needle stick injury* petugas kesehatan di RSUP Dr Kariadi (OR=0.375).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 orang petugas kesehatan RSUD Tugurejo, ditemukan 9 (30%) petugas kesehatan memiliki persepsi terhadap risiko baik sedangkan 21 (70%) petugas kesehatan lainnya memiliki persepsi terhadap risiko yang tidak baik (tabel 4.22). Hasil penelitian terhadap 9 petugas kesehatan yang memiliki persepsi risiko baik, ada sebanyak 7 (77.8%) petugas kesehatan yang memiliki perilaku patuh sedangkan 2 (22.2%) petugas kesehatan memiliki perilaku yang tidak patuh.

Hasil uji statistik anatara persepsi terhadap risiko dengan kepatuhan perawat dan bidan RSUD Tugurejo menunjukkan nilai $p=1.000$ ($p > 0,05$), maka dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara persepsi terhadap risiko dengan kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan universal pada petugas kesehatan terhadap kejadian *needle stick injury*

petugas kesehatan di RSUD Tugurejo (OR=1.094).

Berdasarkan hasil penelitian (tabel 4.10) dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden di RSUP Dr. Kariadi dan RSUD Tugurejo memiliki persepsi terhadap risiko yang tidak baik.

Menurut penulis, persepsi terhadap risiko dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan responden terhadap transmisi HIV, Hepatitis B dan Hepatitis C. Jika tingkat pengetahuan responden baik maka akan terbentuk persepsi terhadap risiko yang baik. Namun, berdasarkan hasil data yang ditemukan sebagian responden memiliki pengetahuan terhadap transmisi HIV, Hepatitis B, Hepatitis C yang baik di RSUP Dr. Kariadi (66.7%) dan RSUD Tugurejo (76.7%) tidak diikuti dengan persepsi responden terhadap risiko yang baik, yaitu hanya (16.7%) di RSUP Dr.Kariadi dan (30%) di RSUD Tugurejo. Ini artinya, responden mengetahui bahwa kegiatan-kegiatan klinis yang dilakukan responden berpeluang tinggi untuk terinfeksi *bloodborne pathogen* seperti HIV/AIDS, Hepatitis B, Hepatitis C, tetapi responden menganggap penyakit infeksi ini tidak menimbulkan bahaya atau akibat yang serius. Hal ini dimungkinkan karena tingkat pengetahuan responden baru sekedar tahu tetapi belum memahami.

Hasil penelitian ini didapatkan tidak ada hubungan antara persepsi risiko dengan

kepatuhan petugas kesehatan yaitu perawat dan bidan dalam penenrapan kewaspadaan universal. Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan temuan penelitian yang lain yang menyatakan ada hubungan antara persepsi risiko dengan kepatuhan. Dejoras (1992) dan Donner (1990) menyatakan ada hubungan antara persepsi risiko dengan kepatuhan (Wolgater *et.al*, 2005). Menurut Otsubo (1988) persepsi risiko digunakan dalam penelitian mengenai tingkat perilaku kepatuhan dan dampaknya (Wolgater *et.al*, 2005).

Teori lain yang mendukung bahwa persepsi terhadap risiko berhubungan dengan kepatuhan adalah konsep HBM (*Health Belief Model*). Menurut HBM, kemungkinan individu melakukan pencegahan tergantung secara langsung pada hasil dari dua keyakinan atau penilaian kesehatan (*health belief*) yaitu ancaman yang dirasakan dari sakit atau luka (*perceived threat of injury or illness*) dan pertimbangan tentang keuntungan dan kerugian (*benerfit and cost*). Penilaian pertama adalah ancaman yang dirasakan terhadap risiko yang akan muncul. Hal ini mengacu pada sejauh mana seseorang berpikir penyakit atau kesakitan betul-betul

merupakan ancaman kepada dirinya. Asumsinya adalah bahwa bila ancaman yang dirasakan tersebut meningkat maka perilaku pencegahan juga akan meningkat (Machfoedz dan Eko, 2007).

d. *Risk Taking Personality*

Definisi risk taking mengacu pada kecenderungan untuk terlibat dalam perilaku yang memiliki potensi menjadi berbahaya atau berbahaya, namun pada saat yang sama memberikan hasil yang dapat dirasakan sebagai sesuatu yang positif.

Berdasarkan analisis didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara *risk taking personality* dengan kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan universal pada petugas kesehatan terhadap kejadian *needle stick injury* petugas kesehatan di RSUP Dr. Kariadi (P value=1.000).

Berdasarkan analisis didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara *risk taking personality* dengan kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan universal pada petugas kesehatan terhadap kejadian *needle stick injury* petugas kesehatan di RSUD Tugurejo

Tabel 4. Hubungan menurut *Risk Taking Personality* dan Tingkat Kepatuhan terhadap Kewaspadaan Universal di RSUP Dr. Kariadi dan RSUD Tugurejo Tahun 2017

Risk Taking Personality	RSUP Kariadi					RSUD Tugurejo						
	Kepatuhan				OR	P Value	Kepatuhan				OR	P Value
	Tidak Patuh		Patuh				Tidak Patuh		Patuh			
n	%	n	%			n	%	n	%			
Risk Taker	10	40.0	15	60	1.000	1.000	5	25.0	15	75.0	1.333	1.000
Non Risk Taker	2	40.0	3	60			2	20.0	8	80.0		

Hasil penelitian ini tidak konsisten dengan hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa kepatuhan berhubungan dengan risk taking personality (DeJoy, 2000; McGovern *et.al*, 2000). Pada hasil penelitian Mc Govern tersebut didapatkan bahwa responden yang

kurang tertarik dengan perilaku berisiko 1,9 kali lebih patuh terhadap kewaspadaan universal.

Menurut penulis, penyebab ketidak bermaknaan hubungan disebabkan oleh jawaban responden yang tidak secara jelas memperlihatkan risk taking personality-nya. Selain itu kuesioner merupakan hasil adopsi

dari penelitian luar negeri yaitu kawasan Amerika yang budaya masyarakatnya sangat berbeda jauh dengan orang Asia, khususnya orang Indonesia. Seperti yang kita ketahui bahwa kepribadian orang Indonesia dimana kepribadiannya adalah orang yang tidak suka dengan hal-hal yang dapat membahayakan keselamatannya.

5. *Efficacy of Prevention*

Berdasarkan hasil analisis data, didapatkan mayoritas responden memiliki *efficacy of prevention* yang baik. Hasil ini juga sesuai dengan tabel 4.5. Ini artinya tidak ada masalah dengan *self efficacy* perawat dan bidan, karena mereka sudah memiliki kepercayaan yang tinggi bahwa mereka mampu mencegah terpajan dengan penyakit infeksi lewat darah (*bloodborne infection*) dengan mengikuti pedoman kewaspadaan universal.

Tabel 5. Hubungan menurut *Efficacy of Prevention* dan Tingkat Kepatuhan terhadap Kewaspadaan Universal di RSUP Dr. Kariadi dan RSUD Tugurejo

Efficacy of Prevention	RSUP Kariadi				OR	P Value	RSUD Tugurejo				OR	P Value
	Kepatuhan						Kepatuhan					
	Tidak Patuh		Patuh				Tidak Patuh		Patuh			
	n	%	n	%			n	%	n	%		
Baik	9	52.9	8	47.1	3.750	0.201	6	35.3	11	64.7	6.545	0.104
Tidak Baik	3	23.1	10	76.9			1	7.7	12	92.3		

Hasil penelitian untuk variabel ini diperoleh hasil yang sama pada kedua rumah sakit bahwa di RSUP Dr. Kariadi diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara *efficacy of prevention* dengan kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan universal pada petugas kesehatan terhadap kejadian *needle stick injury* petugas kesehatan di RSUP Dr. Kariadi.

Hasil penelitian diperoleh bahwa tidak ada hubungan antara *efficacy of prevention* dengan kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan universal pada petugas kesehatan terhadap kejadian *needle stick injury* petugas kesehatan di RSUD Tugurejo

Namun, hasil penelitian di kedua rumah sakit ini menunjukkan hasil yang berbeda dengan penelitian yang lain. DeJoy *et.,al* (2000) menyatakan ada hubungan antara *efficacy of prevention* dengan penerapan kepatuhan perawat dan bidan dengan Kewaspadaan Universal, yaitu $p \text{ value} < 0,001$. Penyebab terjadinya perbedaan hasil yang didapat menurut penulis adalah karena tingginya beban kerja perawat dan bidan sehingga walaupun responden

memiliki *efficacy of prevention* yang tinggi, responden tidak dapat selalu menerapkan Kewaspadaan Universal.

Efficacy of prevention pada individu akan terwujud apabila didukung dengan efektivitas tindakan pencegahan (*precautionary*) yang ada serta persepsi individu itu sendiri terhadap kemampuannya untuk berhasil mengikuti *precautionary* tersebut (*self efficacy*). Jika dilihat berdasarkan hasil tabel (4.5) terlihat ada kecenderungan bahwa semakin tinggi *efficacy of prevention* responden, semakin tinggi tingkat kepatuhan terhadap kewaspadaan universal. Didasari pada hasil temuan ini, peneliti menyarankan untuk dilakukan pendidikan dan pelatihan secara berkala. Output dari hasil kegiatan ini diharapkan dapat member dampak pada peningkatan *efficacy of prevention* yang lebih signifikan pada petugas kesehatan di RSUP Kariadi dan RSUD Tugurejo sehingga kepatuhan penerapan Kewaspadaan Universal dapat berlangsung optimal.

Faktor Penguat

1. Pengalaman Paparan Sebelumnya

Pengalaman terhadap paparan sebelumnya merupakan faktor penguat (*reinforcing factor*) bagi perilaku kepatuhan perawat terhadap kewaspadaan universal (DeJoy *et.al.*, 2000). Menurut Green *et. al.*(2012), faktor penguat (*reinforcing factors*) yaitu faktor perilaku berupa penghargaan (*reward*), atau hukuman atas suatu perilaku yang mempengaruhi kesehatan seseorang.

Pada penelitian ini, pengalaman perawat dan bidan terhadap paparan sebelumnya dikelompokkan menjadi risiko tinggi dan risiko rendah. Perawat dan bidan dikelompokkan memiliki risiko tinggi terkait paparan sebelumnya jika perawat dan bidan mengaku pernah mengalami paparan minimal 1 kali paparan dalam satu tahun terakhir sedangkan perawat dan bidan yang memiliki risiko rendah yaitu perawat dan bidan yang tidak memiliki pengalaman paparan sama sekali dalam satu tahun terakhir

Tabel 6. Hubungan menurut Pengalaman Paparan Sebelumnya dan Tingkat Kepatuhan terhadap Kewaspadaan Universal di RSUP Dr. Kariadi dan RSUD Tugurejo Tahun 2017

Pengalaman paparan Sebelumnya	RSUP Kariadi				RSUD Tugurejo				OR	P Value	OR	P Value
	Kepatuhan				Kepatuhan							
	Tidak Patuh		Patuh		Tidak Patuh		Patuh					
	n	%	n	%	n	%	n	%				
Risiko tinggi	1	20.0	4	80.0	0.318	0.622	2	22.2	7	77.8	0.914	1.000
Risiko rendah	11	44.0	14	56.0			5	23.8	16	76.2		

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 orang perawat dan bidan RSUP Dr.Kariadi (Tabel 4.6), terdapat sebanyak 5 (16.7%) perawat dan bidan yang memiliki risiko tinggi terkait pengalaman paparan sebelumnya, dan diantara. 5 perawat dan bidan yang memiliki risiko tinggi terdapat sebanyak 4 (80.0%) perawat dan bidan yang berperilaku patuh sedangkan 1 (20%) perawat dan bidan memiliki perilaku tidak patuh dalam penerapan kewaspadaan universal di tempat kerja.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 30 orang perawat dan bidan RSUD Tugurejo (Tabel 4.6), terdapat sebanyak 9 (30%) perawat dan bidan yang memiliki risiko tinggi terkait pengalaman paparan sebelumnya, dan diantara. 9 perawat dan bidan yang memiliki risiko tinggi terdapat sebanyak.7 (77.8%) perawat dan bidan yang berperilaku patuh sedangkan 2(22.2%) perawat dan bidan memiliki perilaku tidak patuh dalam penerapan kewaspadaan universal di tempat kerja sedangkan 7(77.8%) berperilaku

tidak patuh dalam menerapkan kewaspadaan universal.

Hasil analisis uji statistik (tabel 4.6) menunjukkan nilai $p=0.622(p >0,05)$, artinya tidak ada hubungan antara pengalaman paparan sebelumnya dengan kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan universal pada petugas kesehatan terhadap kejadian *needle stick injury* petugas kesehatan di di RSUP Dr. Kariadi (OR=0.318)

Hasil analisis uji statistik (tabel 4.6) menunjukkan nilai $p=1.00(p >0,05)$, artinya tidak ada hubungan antara pengalaman paparan sebelumnya dengan kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan universal pada petugas kesehatan terhadap kejadian *needle stick injury* petugas kesehatan di di RSUD Tugurejo (OR=0.914)

Dan diantara. 5 perawat dan bidan RSUP Dr. Kariadi yang memiliki risiko tinggi terdapat 1(20%) perawat dan bidan memiliki perilaku tidak patuh dalam penerapan

kewaspadaan universal di tempat kerja. Sedangkan di RSUD Tugurejo diantara. 9 perawat dan bidan yang memiliki risiko tinggi terdapat 2(22.2%) perawat dan bidan memiliki perilaku tidak patuh dalam penerapan kewaspadaan universal di tempat kerja 2 (22.2%) berperilaku tidak patuh dalam menerapkan kewaspadaan universal berdasarkan hasil obseravasi masih banyak perawat dan bidan yang masih memasang kembali tutup jarum suntik. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Dirjen P2MPL (2010), dimana ditemukan sekitar 40% kasus pajanan ,melalui tusukan jarum suntik terjadi saat penyarungan kembali tutup jarum suntik.

Hubungan yang signifikan anatara pengalaman tertusuk jarum suntik dengan kepatuhan petugas kesehatan terhadap kewaspadaan universal sejalan dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh McGovern et.al (2000), De Joy (2000), dan Luo et.al (2010). Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa semakin tinggi kepatuhan petugas kesehatan terhadap kewaspadaan universal, semakin sedikit pengalaman pajanan yang diterimanya di tempat kerja.

SIMPULAN

Hasil penelitian menggunakan uji *chi square* terhadap 30 perawat dan bidan di RSUP Kariadi, bahwa faktor individu (pengetahuan, sikap, persepsi terhadap risiko, *risk taking personality, efficacy of prevention*) dan faktor penguat (pengalaman pajanan sebelumnya) tidak berhubungan dengan kepatuhan petugas kesehatan. Hasil penelitian terhadap 30 perawat dan bidan faktor individu (pengetahuan) berhubungan dengan kepatuhan petugas kesehatan di RSUD Tugurejo. Faktor penguat (pengalaman terhadap pajanan sebelumnya) tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan petugas kesehatan RSUD Tugurejo

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S.2010.Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.Jakarta:Rineka Cipta
- DeJoy, David M.,Lawrence R Murphy &Robyn M. Gershon.2000. The Influence of Employee, job/task, and organizational factors on Adherence to Universal Precautions among Nurses".International.Journal of Industrial Ergonomics 16 (1):43-55
- Delobelle P.,Rawlinson J J L, Ntuli S, Malatsi I., Decock R & Depoorter A.M. 2009, HIV/AIDS knowledge, Attitudes, Practices and Perceptions of Rural Nurses in South Africa, Journal of Advanced Nursing 65 (5):1061-1073
- Green , L.W.2012. PRECEDE-PROCEED. http://ctb.ku.edu/en/tablecontents/subsection_main1008.aspx(diunduh 1 September 2016)
- Luo, Yang He, Guo-Ping, Zhou Jijan-Wei, and Luo, Ying 2010, Factors Impacting Compliance with Standard Precautions in Nursing, China..International
- McGovern, Patricia M., Donald Vesley, Laura Kochevar, Robyn R.M, Gershin, Frank S. Shame, Elizabeth Sanderson 2000, Factors Affecting Universal Precautions Compliance, Journal of Busssines and Psychology,15 (1):5-
- Mehta, A..2010.Interventions to Reduce Needlestick Injuries at A Tertiary Care Centre. Indian Journal of Medical Microbiology, 1 (28):17-20
- Notoatmodjo.2007.Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta:Rineka Cipta
- Reda, Ayalu A., Shiferaw Fisseha, Bezaty Mengistie, Jean-Michael Vandewed. 2010. Standard Precautions: Occupational Exposure and Behaviour of Healthcare Workers in Ethiopia". PLoS ONE, 5(12).