



UNIVERSITAS INDONESIA

**GAMBARAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)
TERHADAP KESELAMATAN KERJA PERAWAT IGD
RSUD PASAR REBO TAHUN 2012**

SKRIPSI

APRILIANI SIBURIAN

0806333612

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

PROGRAM REGULER 2008

DEPOK

JULI 2012



UNIVERSITAS INDONESIA

**GAMBARAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)
TERHADAP KESELAMATAN KERJA PERAWAT IGD
RSUD PASAR REBO 2012**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu
Keperawatan**

APRILIANI SIBURIAN

0806333612

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

PROGRAM REGULER 2008

DEPOK

JULI 2012

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Apriliani Siburian

NPM : 0806333612

Tanda Tangan : 

Tanggal : 04 Juli 2012

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Apriliani Siburian
NPM : 0806333612
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terhadap
Keselamatan Kerja Perawat IGD RSUD Pasar Rebo Tahun 2012

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Penguji : Rr. Tutik Sri Hariyati, S.Kp., MARS (.....)

Pembimbing : Efy Efifah, S.Kp., M.Kes (.....)

Ditetapkan di : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Tanggal : 04 Juli 2012

KATA PENGANTAR

Puji Sykur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, sungguh besar limpahan karunia dan berkat yang diberikan pada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terhadap Keselamatan Kerja Perawat di IGD RSUD Pasar Rebo 2012. Dengan segala proses yang telah dijalani, akhirnya skripsi ini dapat dilaksanakan. Pengambilan data di RSUD Pasar Rebo sangatlah membantu dalam kelengkapan serta keakuratan data.

Penulis menyadari bahwa proses penyelesaian skripsi ini selain atas upaya penulis, juga tidak lepas dari dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dewi Irawati, Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Ibu Junaiti Sahar selaku Wakil Dekan Fakultas Universitas Indonesia yang juga sebagai dosen yang memberikan pelajaran di kelas.
3. Efy Afifah S.Kp., M.Kes., Dosen Pembimbing, yang telah banyak memberikan dorongan, semangat, motivasi dan yang mengarahkan penulis dengan memberikan revisi untuk penulis dalam penyelesaian penulisan proposal skripsi ini.
4. Seluruh dosen-dosen di Fakultas Ilmu Keperawatan yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu namanya yang telah memberikan ilmu keperawatan kepada penulis.
5. Kepala RSUD Pasar Rebo, Kepala Perawat IGD dan semua perawat IGD yang turut berpartisipasi dalam penelitian ini.
6. Seluruh staff bagian perizinan RSUD Pasar Rebo yang turut membantu dalam penyelesaian proposal skripsi ini.
7. Seluruh staff bagian akademik yang membantu penulis dalam hal perizinan dari kampus ke bagian administrasi RSUD Pasar Rebo Jakarta.

Semoga seluruh kebaikan yang telah diberikan kepada penulis, mendapatkan balasan dari Tuhan Yang Maha Esa.

Ilmu yang kudapat merupakan hadiah khusus untuk :

1. Orangtua tercinta yaitu T Siburian dan N Siregar untuk semua dukungan baik psikologis maupun materil, untuk semua doa yang dipanjatkan dan semangat yang tak habis-habisnya setiap hari.
2. Saudara-saudara terkasih yaitu Sondang Siburian dan Unjur Silitonga, Rikardo Siburian, Prayetno Siburian, Jansevtan Siburian dan Grace. Terima kasih untuk sms dan dukungan yang selalu ada saat aku membutuhkan.
3. Teman-teman 1 jurusan yang mendukung mulai dari masuk kuliah hingga menyelesaikan perkuliahan (Valen,Vina,Ulan,Tere,Dian,Tina,Elda,Rijun,Agnes) dan semua teman-teman 2008 yang tidak dapat disebutkan satu persatu.
4. Teman se fakultas maupun luar fakultas (Ardiles,Adi, Eldo, Jerika,Lydia,Jo) yang sudah menjadi penyemangat setiap waktu yang tak kenal rasa lelah dalam mendorong saya mengerjakan skripsi ini.
5. Fariz Muriyadi yang menjadi bagian dan pemberi dukungan yang sangat luar biasa dimulaidari pengerjaan proposal skripsi hingga pengumpulan skripsi. Terimakasih.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca. Semoga penelitian ini nantinya dapat berguna bagi mereka yang membutuhkannya.

Depok , Juli 2012

Apriliani Siburian

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Apriliani Siburian
NPM : 0806333612
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi S1

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terhadap Keselamatan Kerja Perawat IGD RSUD Pasar Rebo Tahun 2012

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Indonesia bebas menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap dicantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok
Pada tanggal : 04 Juli 2012

Yang Menyatakan



(Apriliani Siburian)

ABSTRAK

Nama : Apriliani Siburian

Judul Penelitian : Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terhadap Keselamatan Kerja Perawat IGD RSUD Pasar Rebo Tahun 2012

Kepatuhan pemakaian APD oleh perawat saat memberikan tindakan keperawatan sangat mempengaruhi keselamatan diri dari perawat itu sendiri. Kepatuhan yang ditunjukkan dengan sikap positif dapat dipengaruhi oleh tinggi atau rendahnya pengetahuan terhadap pentingnya penggunaan APD. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan APD terhadap keselamatan kerja perawat IGD di RSUD Pasar Rebo. Pengambilan sampel dengan metode *total sampling* dimana peneliti melibatkan semua perawat yang bekerja di IGD RSUD Pasar Rebo dan bersedia untuk terlibat dalam penelitian. Sampel yang terlibat sejumlah 30 orang. Data diperoleh melalui kuesioner berbentuk lembaran tes yang berisi 40 pertanyaan dan melalui wawancara dengan kepala perawat. Hasil analisa data menunjukkan bahwa 63,30% perawat IGD memiliki pengetahuan yang tinggi terhadap penggunaan APD. Sebanyak 53,30% perawat memiliki sikap negatif dalam menggunakan APD. Alasan terbanyak menggunakan APD adalah karena ingin menjaga keselamatan diri dan alasan terbanyak tidak menggunakan APD adalah karena sudah terbiasa tidak menggunakan APD.

Kata kunci : alat pelindung diri, sikap, pengetahuan, perawat igd

ABSTRACT

Name : Apriliani Siburian

Title of the research : Description of using PPE (Personal Protective Equipment) for the Safety of ER's Nurse in Pasar Rebo Hospital.

The compliance of using PPE by the nurses when providing nursing actions, greatly affect the safety of the nurses. Compliance it that indicated with a positive attitude, can be affected by high or low level of knowledge of the importance of using PPE. The aims of this research is to know the description of using PPE for safety of the nurse in Emergency Room (ER) of Pasar Rebo Hospital . The sampling's method of this research is total sampling , the researchers involved all the nurses that working in ER of Pasar Rebo Hospital and willing to engage in research. Sample involved 30 persons. Data obtained through a questionnaire sheet-shaped test that containing 40 questions, and through interviews with head nurses of the ER. The results of the analysis data showed that 63.30% ER nurses have a high knowledge of using PPE. And as much as 53.30% of nurses had negative attitudes in the use of PPE. Getting safety is the biggest reason for wearing PPE because nurses want to maintain the safety of themselves and the most reason not wearing PPE was not accustomed to use PPE.

Key word : ppe (personal protective equipment), attitude, knowledge, nurses of er (emergency room)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORINASILITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR GRAFIK.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah Penelitian	5
1.3 Pertanyaan Penelitian	5
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.4.1 Tujuan Umum	6
1.4.2 Tujuan Khusus	6
1.5 Manfaat Penelitian	7
1.5.1 Bagi Kementerian Kesehatan RI	7
1.5.2 Bagi Rumah Sakit	7
1.5.3 Bagi Fakultas Ilmu Keperawatan (Institusi Pendidikan).....	8
BAB 2 KERANGKA TEORI	
2.1 Pengetahuan	9
2.2 Sikap	12
2.3 Keselamatan Kerja.....	14
2.4 Alat Pelindung Diri.....	15
2.5 <i>Standard Operating Procedure (SOP)</i>	18
2.6 Pengawasan.....	19
2.7 Penelitian Sebelumnya.....	19
2.8 Kerangka Teori	22
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL	
3.1 Kerangka Konsep.....	23
3.2 Definisi Operasional	25
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian	28
4.2 Populasi dan Sampel.....	28
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
4.4 Etika Penelitian	29
4.5 Alat Pengumpulan Data	30
4.6 Pengumpulan Data.....	31
4.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	32
4.8 Pengolahan dan Analisa Data	33

4.8.1 Pengolahan Data.....	33
4.8.2 Analisa Data.....	34
4.9 Jadwal Kegiatan.....	36

BAB 5 HASIL PENELITIAN

5.1 Pelaksanaan Penelitian.....	37
5.2 Penyajian Hasil Penelitian.....	37
5.2.1 Usia dan Lamanya bekerja sebagai Perawat.....	38
5.2.2 Jenis Kelamin dan Pendidikan Terakhir	38
5.2.3 Pengetahuan.....	39
5.2.4 Sikap.....	40
5.2.5 Alasan tidak menggunakan APD... ..	41
5.2.6 Alasan menggunakan APD.....	42

BAB 6 PEMBAHASAN

6.1 Gambaran Umum Perawat IGD di RSUD Pasar Rebo.....	44
6.2 Pembahasan Hasil	45
6.2.1 Distribusi usia	45
6.2.2 Distribusi jenis kelamin	46
6.2.3 Distribusi lamanya bekerja sebagai perawat	46
6.2.4 Distribusi pendidikan terakhir perawat	47
6.2.5 Distribusi pengetahuan perawat terhadap APD	48
6.2.6 Distribusi sikap perawat terhadap APD	49
6.2.7 Distribusi alasan perawat tidak menggunakan APD	50
6.2.8 Distribusi alasan perawat menggunakan APD	51
6.3 Keterbatasan Penelitian	51
6.4 Implikasi Keperawatan	53

BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan	54
7.2 Saran	55
7.2.1 Pelayanan Keperawatan	55
7.2.2 Institusi Pendidikan	56
7.2.1 Peneliti Selanjutnya	56

DAFTAR PUSTAKA	57
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.4	Jenis-jenis APD menurut Depkes 2007.....	16
Tabel 3.2	Defenisi Operasional	24
Tabel 4.8.2	Analisa Univariat Variabel Data Penelitian.....	35
Tabel 4.9	Jadwal Kegiatan.....	36
Tabel 5.1	Karakteristik Usia dan Lamanya Bekerja sebagai Perawat oleh Perawat IGD RSUD Pasar Rebo Tahun 2012	38
Tabel 5.2	Karakteristik Jenis Kelamin dan Pendidikan Terahir Perawat IGD RSUD Pasar Rebo Tahun 2012.....	39



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2	Proses Terbentuknya Sikap dan Reaksi	14
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Gambaran APD terhadap Keselamatan Kerja Perawat IGD RSUD Pasar Rebo Tahun 2012.....	24



DAFTAR GRAFIK

Grafik 5.1 Pengetahuan Perawat IGD RSUD Pasar Rebo Tahun 2012.....	40
Grafik 5.2 Sikap Perawat IGD RSUD Pasar Rebo Tahun 2012.....	41
Grafik 5.3 Alasan tidak menggunakan APD terhadap Keselamatan Kerja oleh Perawat IGD RSUD Pasar Rebo Tahun 2012.....	42
Grafik 5.4 Alasan menggunakan APD terhadap Keselamatan Kerja oleh Perawat IGD RSUD Pasar Rebo Tahun 2012.....	43



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Biodata Penulis
Lampiran 2	<i>Inform Concern</i>
Lampiran 3	Kuesioner
Lampiran 4	Surat Keterangan Pengambilan Data



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan dan Keselamatan Kerja merupakan promosi dan pemeliharaan tertinggi tingkat fisik, mental dan kesejahteraan sosial, dimana ada pencegahan risiko mengalami kecelakaan kerja yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan, ada perlindungan pekerja dari risiko yang dapat merugikan kesehatan, menempatkan dan memelihara pekerja dalam lingkungan kerja yang disesuaikan dengan peralatan fisiologis dan psikologis yang tidak membahayakan nyawa (*WHO Joint Safety and Health Committee*). Kesehatan dan keselamatan kerja menjadi yang terutama saat seseorang menjadi bagian dari suatu pekerjaan, apa pun pekerjaannya. Kesehatan kerja adalah spesialisasi dalam ilmu kesehatan yang bertujuan agar pekerja/masyarakat pekerja memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, baik fisik, atau mental, maupun sosial, dengan usaha-usaha preventif dan kuratif, terhadap penyakit-penyakit/gangguan – gangguan kesehatan yang diakibatkan faktor-faktor pekerjaan dan lingkungan kerja, serta terhadap penyakit-penyakit umum (Sumakmur, 2003).

Kondisi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam lingkungan kerja di Indonesia cukup memprihatinkan sehingga angka kecelakaan kerja yang mengakibatkan tenaga kerja mengalami cacat dan meninggal dunia cukup tinggi. Supriadi (Kepala Divisi Operasional PT Jamsostek) mengatakan bahwa selama tahun 2010, petugas setiap hari melayani klaim asuransi kematian sebanyak 52 kasus dan kecelakaan kerja berupa jatuh dan lainnya sebanyak 400 kasus dan jumlah itu meningkat setiap tahun. Berdasarkan data Jamsostek, yang menjadi faktor utama penyebab kecelakaan kerja di Indonesia adalah faktor perilaku 31.776 kasus (32.06% dari total kasus) dan kondisi yang tidak aman 57.626 kasus (58,15% dari total kasus). Bahkan jumlah sebenarnya lebih besar jika sistem pelaporan dan notifikasinya lebih baik (www.jamsostek.co.id). Kondisi memprihatinkan lainnya adalah, banyaknya tenaga

kerja yang seharusnya dilindungi asuransi sesuai UU No.3 tahun 1992 tentang Jamsostek, namun ternyata tidak dilindungi (Kompas, 2011). Demikian halnya juga perawat yang bekerja di rumah sakit yang mengalami banyak kemungkinan kecelakaan kerja.

Menurut Lokakarya Keperawatan (Soeroso, 2002) bahwa pelayanan keperawatan di rumah sakit merupakan bagian integral dari upaya pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan berbentuk pelayanan biologis, psikologis, sosiologis spiritual yang komprehensif/holistik yang ditujukan kepada individu. Tenaga Keperawatan merupakan tenaga kesehatan terbesar jumlahnya, baik secara umum, maupun dalam institusi pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit. Hamid (2006) dalam Riana (2007) menyebutkan bahwa sekitar 70% – 80% atau sebesar 12 juta tenaga kesehatan di dunia adalah tenaga keperawatan. Berdasarkan data Departemen Kesehatan tahun 2002, jumlah tenaga kesehatan di Indonesia tahun 2001 sekitar 510.000 orang, dimana 350.000 orang (70%) di antaranya adalah tenaga keperawatan. Kebutuhan akan jumlah perawat yang tinggi, tentu mengharuskan perawat untuk senantiasa menjaga keselamatan saat bekerja.

Perawat merupakan salah satu profesi yang sangat membutuhkan kesehatan dan keselamatan kerja. Risiko terpajan penyakit dari pasien sangatlah tinggi sehingga keselamatan dan kesehatan kerja haruslah diutamakan. Selain didukung oleh lingkungan kerja rumah sakit, kesadaran dari setiap perawat sangatlah membantu demi tercapainya keselamatan saat bekerja. Pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja itu sendiri bertujuan untuk mencegah berbagai potensi bahaya yang ada di rumah sakit. Potensi bahaya yang dikenali dengan baik dapat melindungi pekerja sehingga mereka dapat bekerja dengan aman, sehat dan produktif. Dimana setiap pekerja yang berada di rumah sakit harus mengetahui dan mengenali potensi bahaya yang ada di sekitar mereka. Supari (2007) mengatakan potensi bahaya yang terdapat di rumah sakit antara lain penyebaran penyakit infeksi, kecelakaan, radiasi, bahan-bahan kimia, gas anastesi, gangguan psikososial, dan ergonomi. Sebagai contoh,

Universitas Indonesia

jarum suntik sebaiknya digunakan sekali pakai dan jarum bekas atau benda tajam dimasukkan ke tempat khusus (*safety box*) yang memiliki dinding keras atau tidak tembus oleh jarum atau benda tajam yang dibuang ke dalamnya. Kecelakaan yang sering terjadi pada prosedur penyuntikan adalah ketika petugas berusaha memasukkan kembali jarum suntik bekas pakai ke dalam tutupnya (*recapping*). Oleh karenanya menurut rekomendasi teknik kewaspadaan universal dari WHO (2004) penutupan kembali jarum suntik setelah digunakan sebaiknya tidak diperlukan. Jadi jarum suntik bersama syringnya langsung saja dibuang ke kotak khusus. Jika sangat diperlukan untuk menutup kembali, misalnya karena masih ada sisa obat yang bisa digunakan, maka penutupan jarum suntik kembali dianjurkan dengan menggunakan teknik satu tangan atau disebut *single handed recapping method*. (<http://resources.unpad.ac.id>).

Dari hasil penelitian di sarana kesehatan Rumah Sakit, sekitar 1.505 tenaga kerja wanita di Rumah Sakit Paris mengalami gangguan muskuloskeletal (16%) di mana 47% dari gangguan tersebut berupa nyeri di daerah tulang punggung dan pinggang. Dilaporkan juga pada 5.057 perawat wanita di 18 Rumah Sakit didapatkan 566 perawat wanita adanya hubungan kausal antara pemajanan gas anestesi dengan gejala neoropsikologi antara lain berupa mual, kelelahan, kesemutan, kram pada lengan dan tangan. Di perkantoran, sebuah studi mengenai bangunan kantor modern di Singapura dilaporkan bahwa 312 responden ditemukan 33% mengalami gejala *Sick Building Syndrome* (SBS). Keluhan mereka umumnya cepat lelah 45%, hidung mampat 40%, sakit kepala 46%, kulit kemerahan 16%, tenggorokan kering 43%, iritasi mata 37%, lemah 31%. (<http://resources.unpad.ac.id>).

Perawat yang menerapkan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) tentu memiliki risiko yang lebih rendah terpajan penyakit dibandingkan dengan perawat yang sama sekali tidak menggunakan APD sebelum memberikan intervensi kepada klien. Kesadaran yang tinggi akan keselamatan diri turut memotivasi perawat untuk memperlengkapi diri dengan APD sebelum bersentuhan dengan pasien. Kerugian

Universitas Indonesia

yang ditimbulkan karena tidak menggunakan APD, tidak hanya berdampak bagi perawat tetapi juga bagi rumah sakit sebagai tempat untuk bertugas. Perawat selain dituntut untuk selalu memberikan pelayanan yang terbaik tetapi juga harus menjaga keselamatannya sendiri sehingga dapat bekerja sesuai dengan *Standard Operational Procedure* (SOP) yang berlaku di rumah sakit tempat perawat bekerja.

Ruang IGD merupakan unit yang berhubungan dengan pasien secara langsung selama 24 jam dalam sehari. Beban kerja dan tingkat stress yang tinggi dalam menghadapi kondisi kritis mengharuskan perawat bekerja dengan cepat dan tepat. Kondisi gawat yang harus segera diselesaikan karena menyangkut nyawa, sehingga terkadang menyebabkan perawat lupa untuk menggunakan APD, yang sebenarnya disadari akan memberikan dampak negatif pada perawat. RSUD Pasar Rebo adalah Rumah Sakit Pemerintah/Provinsi type B non pendidikan yang terus berkembang dengan pesat ditandai dengan peningkatan pelayanan. IGD RSUD Pasar Rebo merupakan IGD yang melayani hal-hal yang berkenaan dengan kegawatdaruratan medis bagi pasien 24 jam dalam sehari serta pertolongan pengobatan pada hari-hari libur. Jumlah perawat di ruang IGD sebanyak 32 orang, dimana jumlah ini kurang seimbang dengan beban kerja yang cukup berat, dengan rata-rata pasien perhari adalah 90 hingga 100 orang. Kondisi yang darurat dan butuh kecepatan seringkali membuat perawat lupa memakai APD yang berdampak pada keselamatan dirinya. Dan ternyata pemakaian APD bukan hanya dipengaruhi oleh keadaan tetapi juga dipengaruhi faktor yang lain. Berdasarkan wawancara kepada beberapa perawat, mereka menuturkan bahwa meskipun sudah sering mendapat pelatihan APD, pemakaian APD masih sering dihiraukan terkhusus saat melakukan tindakan yang membutuhkan kepekaan seperti pemasangan infus. Pemakaian sarung tangan dapat mengurangi keakuratan penusukan. Fasilitas APD seperti sarung tangan, alat pelindung mata, baju pelindung serta alat-alat medis tersedia dengan lengkap di ruang IGD tersebut. Meskipun APD tersedia dalam ruangan tidak menjamin perawat patuh memakai APD tetapi tergantung pada perawat itu sendiri. Untuk itu, peneliti tertarik melakukan penelitian di RSUD Pasar Rebo untuk mengetahui gambaran penggunaan

Universitas Indonesia

APD yang dipengaruhi oleh sikap, pengetahuan dan alasan perawat untuk menggunakan dan tidak menggunakan APD.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Keselamatan kerja merupakan topik yang sangat hangat dibicarakan dan berusaha diperjuangkan. Kesehatan dan keselamatan haruslah diutamakan dalam melakukan pekerjaan. Keselamatan yang terjamin akan menambah produktifitas dari pekerja itu sendiri. Setiap pekerjaan khususnya tenaga profesional haruslah menerapkan kesehatan dan keselamatan saat melakukan pekerjaan. Perawat sebagai tenaga profesional juga tidak luput dari penyelamatan kesehatan kerja. Perawat bersentuhan langsung dengan pasien sehingga risiko terkena penularan penyakit cukup tinggi. Infeksi nosokomial juga rentan terkena pada perawat. Beberapa penelitian menyatakan keselamatan kerja dari perawat sangat dipengaruhi oleh penggunaan Alat Pelindung Diri sebelum memberikan intervensi kepada klien. Tanpa penggunaan APD sebagai sarana keselamatan kerja akan menambah risiko terpajan penyakit dari klien yang sedang dirawat. Penerapatan penggunaan APD tentu sangat mempengaruhi keselamatan perawat itu sendiri. IGD RSUD Pasar Rebo yang berlokasi di Jakarta Timur dan lokasi yang berada di tengah kota memiliki citra yang baik. Pengembangan fasilitas dan peningkatan kualitas penyedia layanan kesehatan menjadi andalan Rumah Sakit ini. Rendahnya keselamatan kerja dari perawat dapat menurunkan kualitas pelayanan dari perawat.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran distribusi dari usia perawat IGD di RSUD Pasar Rebo saat dilakukan penelitian?
2. Bagaimana gambaran distribusi dari lamanya bekerja sebagai perawat hingga menjadi perawat IGD Pasar Rebo?

3. Bagaimana gambaran distribusi jenis kelamin yang bekerja di IGD RSUD Pasar Rebo?
4. Bagaimana gambaran distribusi dari pendidikan terakhir dari perawat IGD di Pasar Rebo?
5. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan perawat terhadap penggunaan APD yang berdampak pada keselamatan kerja di IGD RSUD Pasar Rebo?
6. Bagaimana gambaran sikap perawat IGD RSUD Pasar Rebo terhadap penggunaan APD?
7. Bagaimana gambaran dari alasan perawat dalam menggunakan APD saat memberikan tindakan?
8. Bagaimana gambaran dari alasan perawat untuk tidak menggunakan APD saat memberikan tindakan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Penggunaan APD terhadap Keselamatan Kerja Perawat di IGD RSUD Pasar Rebo.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran distribusi dari usia perawat IGD di RSUD Pasar Rebo saat dilakukan penelitian.
- b. Untuk mengetahui gambaran distribusi dari lamanya bekerja sebagai perawat hingga menjadi perawat IGD di RSUD Pasar Rebo.
- c. Untuk mengetahui gambaran distribusi jenis kelamin perawat yang bekerja di IGD RSUD Pasar Rebo.

- d. Untuk mengetahui gambaran distribusi dari pendidikan terakhir perawat IGD di RSUD Pasar Rebo.
- e. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang penggunaan APD terhadap keselamatan kerja pada perawat di IGD RSUD Pasar Rebo.
- f. Untuk mengetahui gambaran sikap perawat terhadap penggunaan APD di IGD RSUD Pasar Rebo.
- g. Untuk mengetahui gambaran alasan perawat IGD di RSUD Pasar Rebo untuk menggunakan APD sebelum memberikan tindakan keperawatan.
- h. Untuk mengetahui gambaran alasan perawat IGD di RSUD Pasar Rebo untuk tidak menggunakan APD sebelum memberikan tindakan pada pasien.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Kementerian Kesehatan RI (Kemkes RI)

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi/acuan untuk pengawasan rumah sakit-rumah sakit terhadap penggunaan APD. Standard dan aturan resmi yang telah dibuat oleh Kemkes RI dapat diawasi aplikasinya dengan lebih ketat lagi untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit yang ada di Indonesia.

1.5.2 Bagi Rumah Sakit

Penggunaan APD sangat berpengaruh terhadap keselamatan kerja dari perawat. Tercapainya keselamatan kerja yang baik dapat meningkatkan produktifitas perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang kondisi penggunaan APD oleh perawat saat ini di IGD RSUD Pasar Rebo. Penelitian ini dapat digunakan sebagai media untuk menyampaikan saran maupun masukan bagi pihak rumah sakit setelah data didapatkan. Dan juga untuk meningkatkan keselamatan dari perawat, sehingga frekuensi dari

Universitas Indonesia

ketidakhadiran menjadi rendah. Sehingga pelayanan dan intervensi terbaik dapat diberikan pada klien.

1.5.3 Bagi Fakultas Ilmu Keperawatan(Institusi Pendidikan)

1. Mahasiswa keperawatan mendapat gambaran penggunaan Alat Pelindung Diri di rumah sakit dan menyadari pentingnya penggunaan APD sebelum memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Dengan demikian diharapkan mahasiswa keperawatan dapat lebih disiplin dalam menggunakan APD saat menjadi perawat nantinya. Pengetahuan tersebut juga dapat digunakan dalam perkuliahan sehari hari, dan berusaha untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mahasiswa mengenai pengaruh penggunaan APD terhadap keselamatan kerja.
2. Institusi kesehatan pada semua jenjang dapat memberikan mata kuliah wajib mengenai kedisiplinan dalam menggunakan APD saat akan bersentuhan dengan klien. Pengantar kuliah sebelum praktek ini akan mengingatkan mahasiswa betapa pentingnya menggunakan APD karena menyangkut keselamatan diri sendiri dan juga meningkatkan kualitas dari pelayanan asuhan keperawatan.

BAB 2 TINJAUAN TEORI

Teori dan konsep terkait merupakan salah satu dasar studi kepustakaan yang akan mengarahkan suatu penelitian (Danim, 2003). Terdapat enam (6) teori dan konsep yang terkait dengan penelitian ini. Keenam konsep dan teori tersebut adalah pengetahuan, sikap, keselamatan kerja, SOP, Pengawasan dan Alat Pelindung Diri (APD).

2.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu bagian dari domain kognitif yang disampaikan oleh Bloom. Bloom dalam Potter dan Perry (1997) mengklasifikasikan domain kognitif dalam urutan hirarki. Perilaku yang paling sederhana adalah mendapatkan pengetahuan, sedangkan yang paling kompleks adalah evaluasi. Pengetahuan didefinisikan sebagai hasil “tahu” yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek (Notoadmodjo, 2003). Ubaydillah (2003) menyatakan bahwa pengetahuan adalah suatu hal yang sebelumnya tidak dikenal menjadi dikenal melalui pengalaman indrawi.

Dalam proses belajar diperlukan tiga domain yaitu kognitif, afektif dan psikomotor. Menurut Bloom, hirarki domain kognitif terbagi atas enam (6) bagian yaitu:

a. Pengetahuan/Tahu (*know*)

Tahu merupakan kemampuan mengingat materi yang dipelajari sebelumnya. Seseorang diharapkan dapat menyebutkan kembali secara spesifik sesuatu yang pernah dibaca dan dipelajarinya. Seseorang mampu untuk menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, menjelaskan, dan lain sebagainya saat sudah tahu(mengetahui) sesuatu.

b. Memahami (*comprehansive*)

Memahami merupakan kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari ke dalam situasi baru dan konkret secara benar dan praktis. Seseorang yang

telah memahami harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, atau meramal objek yang telah dipelajari.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan menangkap makna dari materi (fakta dan prinsip) yang baru dipelajari ke dalam situasi yang nyata. Notoadmodjo (2007) mengatakan bahwa aplikasi adalah suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari kedalam situasi atau kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan kemampuan untuk memisahkan informasi yang penting atau tidak dan memilih materi – materi ke dalam komponen – komponennya sehingga strukturnya dapat dipahami. Analisis dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mengaitkan peraturan yang satu dengan peraturan yang lain dengan benar.

e. Sintesa (*synthesis*)

Sintesa merupakan kemampuan menggabungkan bagian – bagian untuk membentuk suatu kesatuan yang baru atau kemampuan memahami sebagian informasi dari semua informasi yang diterimanya. Notoadmodjo (2007) menyatakan sintesis adalah kemampuan menyusun formula baru dari formula-formula yang sudah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk mempertimbangkan nilai materi. Evaluasi berkaitan dengan kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi. Penilaian dilakukan berdasar suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang digunakan sebelumnya (Notoadmodjo, 2007). Evaluasi merupakan penilaian terhadap sejumlah informasi yang telah diberikan untuk tujuan yang telah ditetapkan.

Menurut Mehra dan Burhan dalam Ramadhan, Fauzi (2009), ada tiga sumber pengetahuan yaitu pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman langsung,

Universitas Indonesia

pengetahuan yang diperoleh melalui suatu konklusi dan pengetahuan yang diperoleh dari kesaksian dan *authority*. Jadi, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan suatu kemampuan yang diperoleh melalui proses persepsi akan fakta atau kebenaran yang dipelajari melalui proses pembelajaran.

Menurut Erfandi (2009) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

a) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha yang dilakukan untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam maupun di luar sekolah dan berlangsung sepanjang hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi maka semakin luas pula pengetahuannya.

b) Media massa/informasi

Teknologi yang maju akan menyediakan bermacam-macam media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lainnya yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

c) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi dilakukan tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan adanya kebiasaan dan tradisi seseorang akan bertambah pengetahuannya sekalipun ia tidak melakukannya. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk memperoleh informasi. Status ekonomi dan sosial budaya akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini dapat terjadi karena adanya interaksi timbal

balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan dimana seseorang dapat memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu (Notoatmodjo, 2010). Namun, tidak semua pengalaman dapat menuntun seseorang untuk menarik kesimpulan dengan benar sehingga diperlukan berpikir kritis dan logis.

f) Usia

Usia sangat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

2.2 Sikap

Sunaryo (2004) merumuskan bahwa sikap adalah kecenderungan bertindak dari individu, berupa respon tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu. Sedangkan menurut Notoadmodjo (2007), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek.

Menurut Attkinson, R.L. dkk yang dikutip dari Sunaryo (2004) sikap mempunyai 5 fungsi sebagai berikut :

a. Fungsi Instrumental

Fungsi ini terkait dengan alasan praktis atau manfaat dan menggambarkan keinginan. Sikap diperlukan sebagai sarana mencapai tujuan.

b. Fungsi Pertahanan Ego

Sikap ini digunakan untuk melindungi diri dari kecemasan atau ancaman harga dirinya. Dimana seseorang memiliki sikap yang cukup unik untuk dapat bertahan dari kecemasan dan ancaman terhadap harga dirinya.

c. Fungsi Nilai Ekspresi

Sikap ini digunakan untuk mengekspresikan nilai yang ada pada diri individu. Sistem nilai apa yang ada pada diri individu dapat dilihat dari sikap yang diambil oleh individu yang bersangkutan terhadap nilai tertentu. Dimana seorang individu mengekspresikan apa yang dia rasakan tanpa terkesan menutup - nutupi.

d. Fungsi Pengetahuan

Sikap ini membantu individu untuk memahami dunia, yang membawa keteraturan terhadap bermacam-macam informasi yang perlu diasimilasikan dalam kehidupan sehari-hari.

e. Fungsi Penyesuain Sosial

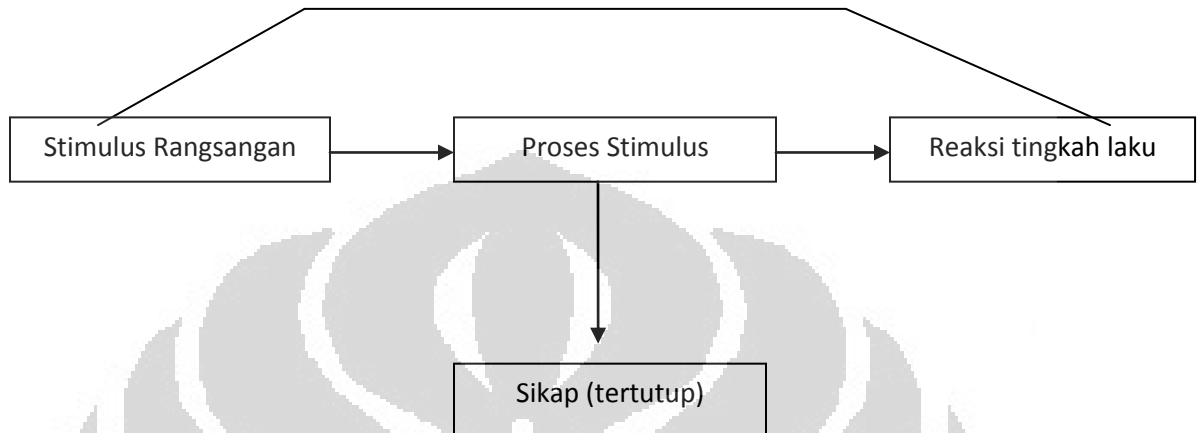
Sikap ini membantu individu merasa menjadi bagian dari masyarakat.

Gibson (1987) menuturkan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor psikologis yang terdiri dari persepsi, sikap, kepribadian, motivasi dan belajar. Meskipun demikian, sikap sangat berbeda dengan perilaku. Karna sering sekali seseorang menunjukkan tindakan (perilaku) yang berbeda dengan sikapnya. Penentuan sikap dalam melakukan suatu pekerjaan dipengaruhi oleh usia seseorang. Saat berada pada usia produktif bekerja yaitu 25-40 tahun (Tayson dan Jackson, 2001) seseorang cenderung menampilkan sikap positif.

Adapun proses terbentuknya sikap hingga menimbulkan reaksi dimulai dari adanya stimulus rangsangan yang merangsang proses stimulasi. Proses stimulus yang

berjalan baik akan menghasilkan dua hal yaitu reaksi tingkah laku (terbuka) dan sikap (tertutup).

Tabel 2.2 Proses Terbentuknya Sikap dan Reaksi (Notoadmodjo,2005)



2.3 Keselamatan Kerja

Ada tiga aspek utama hukum Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yaitu norma keselamatan, kesehatan kerja, dan kerja nyata. Norma keselamatan kerja merupakan sarana atau alat untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja yang tidak diduga yang disebabkan oleh kelalaian kerja serta lingkungan kerja yang tidak kondusif. Konsep ini diharapkan mampu mengurangi jumlah kecelakaan kerja sehingga mencegah terjadinya cacat atau kematian terhadap pekerja, kemudian mencegah terjadinya kerusakan tempat dan peralatan kerja. Konsep ini juga mencegah pencemaran lingkungan hidup dan masyarakat sekitar tempat kerja. Norma kesehatan kerja diharapkan menjadi instrumen yang mampu menciptakan dan memelihara derajat kesehatan kerja setinggi-tingginya.

Dalam Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, pasal 23 mengenai kesehatan kerja disebutkan bahwa upaya kesehatan kerja wajib diselenggarakan pada setiap tempat kerja. Khususnya tempat kerja yang mempunyai resiko bahaya kesehatan yang besar bagi pekerja agar dapat bekerja secara sehat. Dimana tanpa membahayakan diri sendiri dan masyarakat sekelilingnya, untuk memperoleh

produktivitas kerja yang optimal, sejalan dengan program perlindungan tenaga kerja (Depnakertrans, 1998).

Adapun dasar hukum yang sering menjadi acuan mengenai K3 yaitu:

1. UU No. 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, khususnya Paragraf 5 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja, pasal 86 dan 87. Pasal 86 ayat 1 berbunyi: "Setiap Pekerja/ Buruh mempunyai Hak untuk memperoleh perlindungan atas (a) Keselamatan dan Kesehatan Kerja." Aspek Ekonominya adalah Pasal 86 ayat 2: "Untuk melindungi keselamatan Pekerja/ Buruh guna mewujudkan produktivitas kerja yang optimal diselenggarakan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja." Sedangkan Kewajiban penerapannya ada dalam pasal 87: "Setiap Perusahaan wajib menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang terintegrasi dengan Sistem Manajemen Perusahaan."
2. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 382/Menkes/SK/III/2007 tentang Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit maupun fasilitas pelayanan kesehatan lain sebagai upaya untuk memutus siklus penularan penyakit dan melindungi pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan, baik di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

2.4 Alat Pelindung Diri

Alat Pelindung Diri perorangan adalah alat yang digunakan seseorang dalam melakukan pekerjaannya, yang dimaksud untuk melindungi dirinya dari sumber bahaya tertentu, baik yang berasal dari pekerjaan maupun lingkungan pekerjaan dan berguna dalam usaha untuk mencegah atau mengurangi kemungkinan cedera atau sakit (Syukri, 1997). Alat pelindung diri yang menjadi komponen utama *Personal Precaution* beserta penggunaannya yang biasa digunakan pekerja khususnya perawat sebagai kewaspadaan standar (*standard precaution*) dalam melakukan tindakan

keperawatan menurut Departemen Kesehatan RI, 2007 yang bekerjasama dengan Perhimpunan Pengendalian Infeksi Indonesia (PERDALIN) .

Tabel 2.4 Jenis-jenis APD beserta penggunaannya menurut Departemen Kesehatan RI, 2007

No.	Komponen Utama	Penggunaan
1.	Sarung tangan	<ul style="list-style-type: none"> • Digunakan bila terjadi kontak dengan darah, cairan tubuh, dan bahan yang terkontaminasi • Digunakan bila terjadi kontak dengan selaput lendir dan kulit terluka • Sarung tangan rumah tangga daur ulang, bisa dikenakan saat menagani sampah atau melakukan pembersihan • Gunakan prosedur ini mengingat resiko terbesar adalah paparan cairan darah, tidak mempedulikan apa yang diketahui tentang pasirn • Jangan didaur ulang. Sarung tangan steril harus selalu digunakan untuk prosedur antiseptik misalnya pembedahan • Jangan mengurangi kebutuhan cuci tangan meskipun telah memakai sarung tangan • Penggunaan sarung tangan dan kebersihan tangan merupakan komponen kunci dalam meminimalkan penyebaran penyakit dan mempertahankan suatu lingkungan bebas infeksi (Garner dan Favero dalam Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya)
2.	Masker/Respirator	<ul style="list-style-type: none"> • Melindungi selaput lendir mata, hidung dan mulut saat terjadi kontak atau untuk menghindari cipratan dengan darah dan cairan tubuh

	<ul style="list-style-type: none">• Ganti tiap berganti pasien• Gunakan untuk pasien dengan infeksi respirasi• Masker dengan efisiensi tinggi merupakan jenis masker khusus jika penyaringan udara dianggap penting misalnya pada perawatan seseorang yang dicurigai atau menderita flu burung atau SARS.
3. Alat Pelindung Mata	<ul style="list-style-type: none">• Gunakan bila terdapat kemungkinan terpapar cairan tubuh untuk melindungi mata• Kacamata memberi sedikit perlindungan, tetapi tidak memberikan perlindungan menyeluruh
4. Gaun Pelindung	<ul style="list-style-type: none">• Lindungi kulit dari darah dan cairan tubuh• Digunakan untuk menutupi atau mengganti pakaian biasa atau seragam lain, pada saat merawat pasien yang diketahui atau dicurigai menderita penyakit menular melalui droplet/airbone.• Cegah pakaian tercemar selama prosedur klinis yang dapat berkontak langsung dengan darah dan cairan tubuh
5. Topi	<ul style="list-style-type: none">• Digunakan untuk menutup rambut dan kulit kepala sehingga serpihan kulit dan rambut tidak masuk ke dalam luka selama pembedahan• Tujuan utama untuk melindungi pemakai/petugas dari darah atau cairan tubuh yang terpercik atau menyemprot.
6. Apron	<ul style="list-style-type: none">• Terbuat dari karet atau plastik, merupakan penghalang tahan air sepanjang bagian depan tubuh petugas kesehatan.• Mengenakan apron di bawah gaun penutup ketika melakukan perawatan langsung pada pasien, membersihkan pasien, atau melakukan prosedur

dimana ada risiko tumpahan darah, cairan tubuh atau sekresi.

8. Pelindung kaki
- Melindungi kaki dari cedera akibat benda tajam atau benda berat yang mungkin jatuh secara tidak sengaja ke atas tubuh.
 - Hindari menggunakan sandal jepit atau sepatu yang terbuat dari bahan lunak(kain) tidak boleh dikenakan.
-

Menurut Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dikeluarkan oleh DepKes RI (2007), ada faktor-faktor penting yang harus diperhatikan pada pemakaian APD :

- a. Kenakan APD sebelum kontak dengan pasien, umumnya sebelum memasuki ruangan,
- b. Gunakan dengan hati-hati, jangan menyebarkan kontaminasi,
- c. Lepas dan buang secara hati ke tempat limbah infeksius yang telah disediakan di ruang ganti khusus. Lepas masker di luar ruangan,
- d. Segera lakukan pembersihan tangan dengan langkah-langkah membersihkan tangan sesuai dengan pedoman.

2.5 Standar Operating Procedure (SOP)

Standar Operating Procedure adalah instruksi atau langkah-langkah yang dilakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu. Dimana ada suatu kebijaksanaan yang ditetapkan untuk mencapai tujuan ideal yang biasanya berupa pernyataan yang baik dan mantap. *Standar Operating Procedure* bertujuan untuk memberikan langkah-langkah yang benar guna mengurangi terjadinya kesalahan dan pelayanan di bawah standar yang telah disepakati bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dari fungsi pelayanan (Direktorat Jendral Medis Depkes RI, 2002). Setiap rumah sakit harus memiliki *Standar Operating Procedure* yang mengatur dan

Universitas Indonesia

juga mengawasi segala sesuatu yang berhubungan dengan pasien, petugas, pengunjung, jenis-jenis tindakan, alat-alat, isolasi, pemberian obat, pengaturan ruang, transportasi, ruang perawatan maupun penggunaan APD.

2.6 Pengawasan

Pengawasan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan seseorang yang diberi kuasa untuk mengamati, memeriksa dan memantau kegiatan-kegiatan yang dilakukan pekerja selama bekerja (Dyah,2002). Pengawasan bertujuan untuk meningkatkan kedisiplinan dari pekerja untuk dapat melakukan pekerjaan sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan atau sesuai dengan *Standar Operating Procedure (SOP)*. Dengan adanya pengawasan dari suatu instansi, akan sangat mempengaruhi kualitas dari pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

2.7 Penelitian Sebelumnya

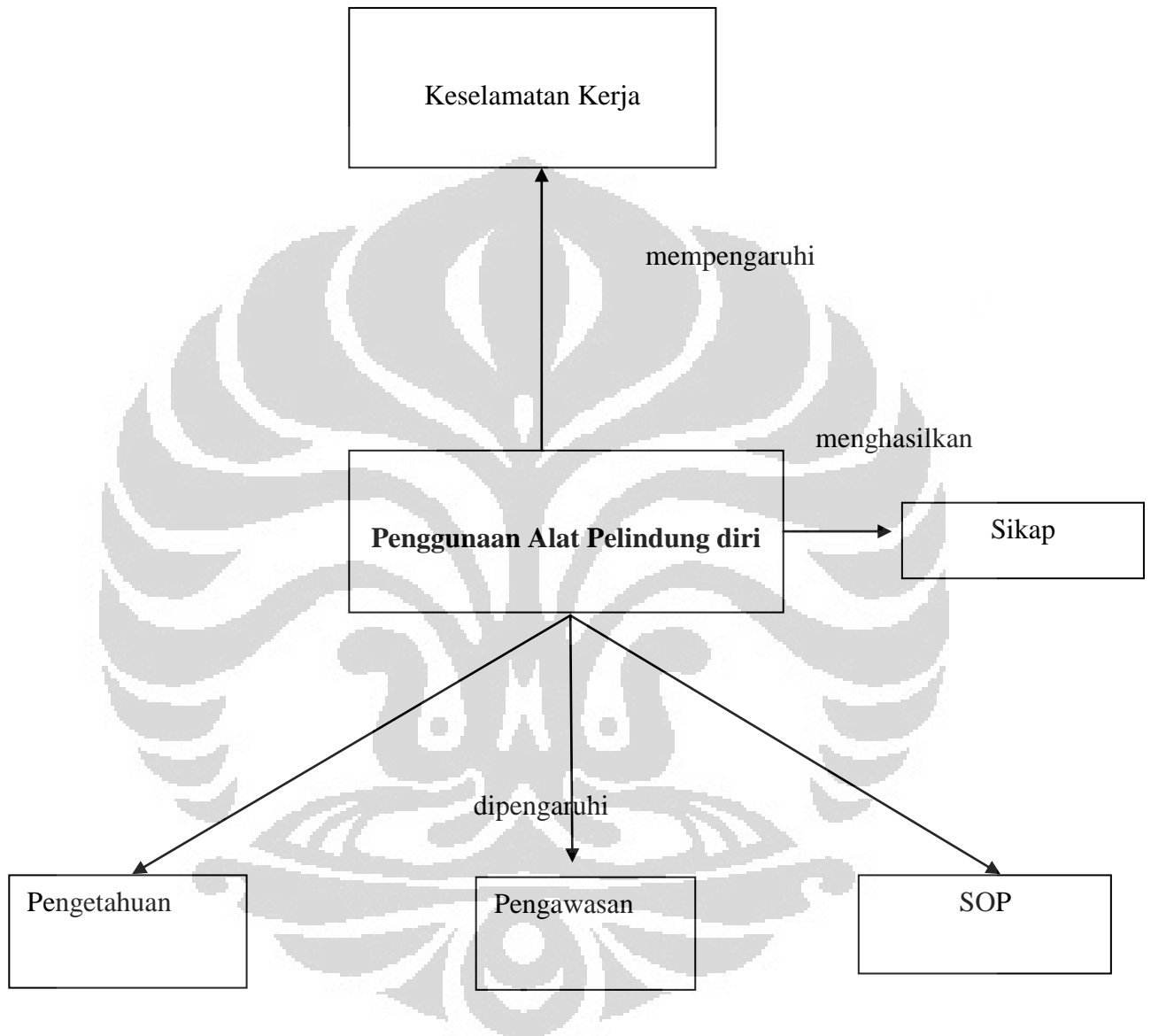
Banyak faktor yang mempengaruhi perawat dalam menggunakan Alat Pelindung Diri dalam menjamin keselamatannya sebelum bersentuhan dengan pasien dan melakukan tindakan keperawatan. Dapat dipengaruhi oleh motivasi, perilaku maupun kebiasaan yang biasa dijalankan oleh perawat itu sendiri. Beberapa penelitian sebelumnya terkait masalah penggunaan APD berhubungan dengan motivasi diri adalah penelitian dari Rayandini dan Gaol (2005), dimana hasil penelitiannya menyebutkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) di Rumah Sakit Umum Majalengka. Ratnasari dan Juniana (2005) menyatakan bahwa ada hubungan antara motivasi dan kedisiplinan antara perawat dalam menggunakan Alat Pelindung Diri. Heriansyah (2003) mengidentifikasi bahwa penggunaan sarung tangan(APD) di RSUD dr Zainoel Abidin (BPK – RSUZA) Banda Aceh dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan sikap perawat. Dan di tahun 2006, ada peneliti yang melakukan penelitian di RSUD Bunda Margonda Depok, ditemukan bahwa para perawat yang bekerja di rumah sakit tersebut bervariasi, dimana banyak perawat yang tidak terbiasa menggunakan sarung tangan menjadi kurang disiplin dalam menggunakan sarung tangan.

Susanto (2007) melakukan penelitian tentang Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Petugas Laboratorium Rumah Sakit Prikasih Jakarta Selatan pada tahun 2007. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran umum diantaranya faktor individu, faktor manajemen laboratorium (peraturan, pembinaan, dan pengawasan), dan faktor kondisi alat pelindung diri (ketersediaan dan kenyamanan) terhadap variabel dependen yaitu kepatuhan penggunaan APD pada petugas laboratorium rumah sakit Prikasih. Responden dalam penelitian ini yaitu seluruh petugas laboratorium klinik rumah sakit Prikasih yang berjumlah 16 orang. Hasil analisis univariat diperoleh data: responden yang patuh menggunakan APD 93.7 %, masa kerja >2 tahun 62.5%, tingkat pendidikan SMA/ sederajat 93.7%, pengetahuan baik 87.5%, sikap baik 75%, tidak ada peraturan tentang APD 56.2%, tidak ada pembinaan tentang APD 81.3%, terdapat pengawasan tentang penggunaan APD 62.5%, ketersediaan jenis – jenis APD 93.7%, dan tingkat kenyamanan 100%. Hasil analisa bivariat diperoleh data: responden yang memiliki masa kerja > 2 tahun sebahagian besar patuh menggunakan APD, responden dengan tingkat pendidikan SMA/ sederajat sebahagian besar patuh menggunakan APD, responden dengan pengetahuan baik sebahagian besar patuh menggunakan APD, seluruh responden yang bersikap baik patuh menggunakan APD, seluruh responden yang menyebutkan ada pembinaan patuh menggunakan APD, responden yang mengatakan ada pengawasan sebahagian besar patuh menggunakan APD, seluruh responden yang menyatakan APD tersedia dengan baik patuh menggunakan APD, dan responden yang menyatakan APD nyaman dan tidak menghambat pekerjaan sebahagian besar patuh menggunakan APD.

Putera dan Hardiansyah (2006) melakukan penelitian tentang Hubungan Motivasi dengan Sikap dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Sarung Tangan pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Bunda Margonda Depok Jawa Barat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara motivasi dengan sikap dalam penggunaan APD sarung tangan. Penelitian yang dilakukan di RSUD Bunda Margonda Depok ini melibatkan 37 perawat yang bertugas di ruang rawat inap.

Mayoritas responden yaitu 91.9% adalah lulusan D III Keperawatan. Sebahagian besar responden yaitu 86.5% adalah perawat berstatus tetap sedangkan 13.5% merupakan pekerja tidak tetap. Penggunaan APD sarung tangan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Bunda Margonda Depok Jawa Barat tahun 2008 berada dalam kategori yang tinggi yaitu 81.1%. Diketahui dalam penelitian bahwa 59.5% ada dilakukan pengawasan oleh pihak rumahsakit terhadap sikap dalam penggunaan APD sarung tangan pada perawat di ruang rawat inap, kebijakan dalam penggunaan APD sarung tangan sebanyak 54.1%, fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit cukup yaitu 59.5%, dan sikap perawat dalam menggunakan APD sarung tangan yaitu 70.3%. Berdasarkan analisis Bivariat yang dilakukan didapat data bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan, status pekerjaan, masa kerja, tingkat pengetahuan, pengawasan, kebijakan, fasilitas dengan sikap perawat dalam penggunaan APD sarung tangan pada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Bunda Margonda Depok Jawa Barat Tahun 2008.

2.8 Kerangka Teori



BAB 3

KERANGKA KERJA PENELITIAN

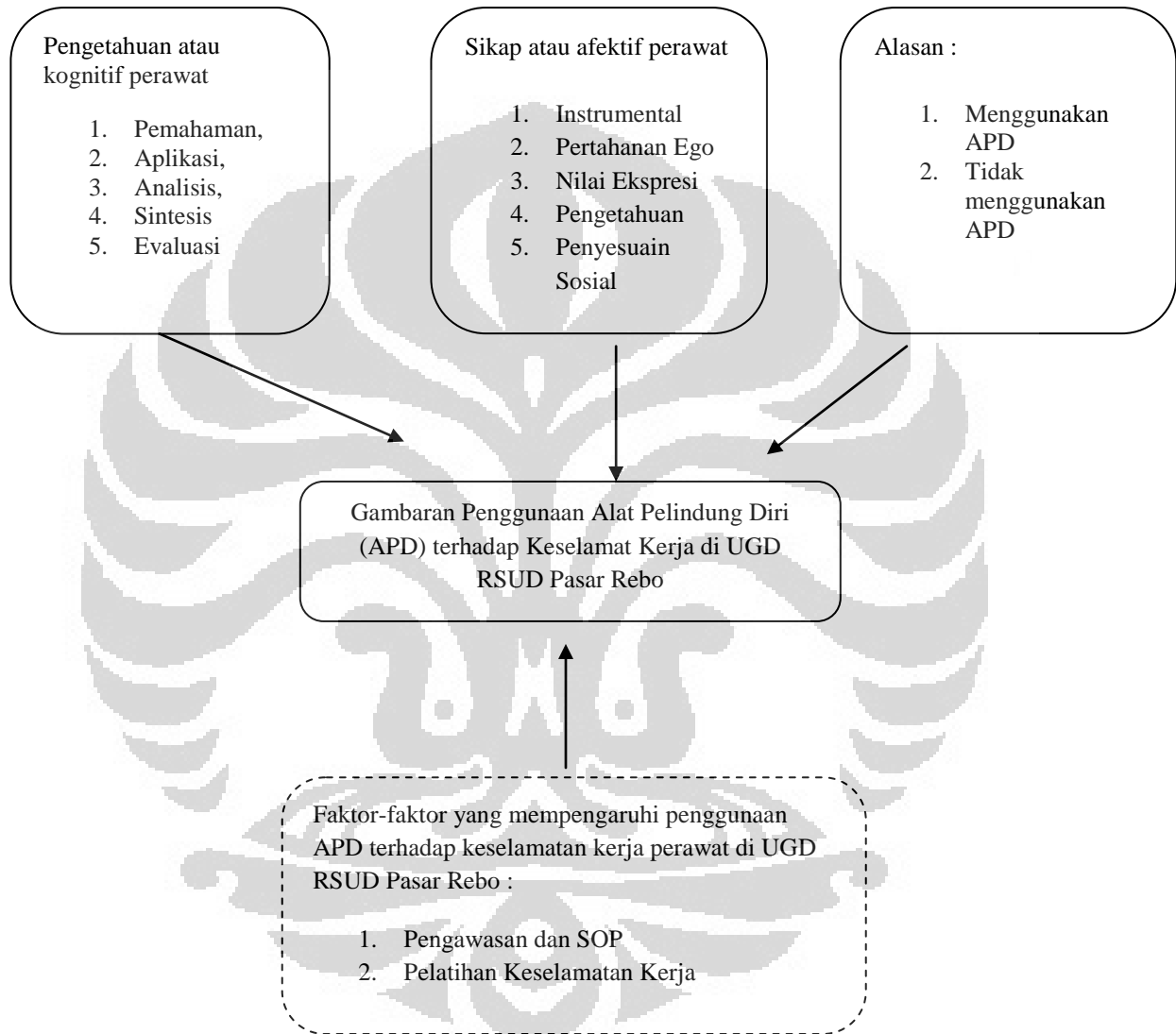
Kerangka kerja penelitian dibutuhkan untuk membantu mengintegrasikan teori yang ada dengan fenomena yang terjadi terkait dengan penelitian. Pada bab ini akan dijelaskan beberapa kerangka kerja seperti kerangka konsep dan definisi operasional.

3.1 Kerangka Konsep

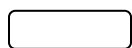
Kerangka konsep membahas saling ketergantungan antar variabel yang dianggap perlu untuk melengkapi dinamika situasi atau hal yang akan diteliti (sekarang dalam buku Aimul Aziz, 2007).

Diagram di bawah menjelaskan kerangka konsep penelitian yang terdiri dari alasan, sikap, dan pengetahuan serta faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada perawat. Sikap terdiri dari Instrumental, Pertahanan Ego, Nilai Ekspresi, Pengetahuan dan Penyesuaian Sosial. Pengetahuan terdiri dari Pemahaman, Aplikasi, Analisis, Sintesis dan Evaluasi. Dan alasan menggunakan dan tidak menggunakan APD. Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan APD pada perawat terdiri dari Pengawasan dan Pelatihan. Adapun gambaran penggunaan APD dilihat dari pengetahuan, sikap serta alasan dalam menggunakan APD. Ketiga hal tersebut diteliti untuk mendapatkan gambaran penggunaan APD oleh perawat UGD RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur terkait keselamatan kerja.

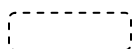
Gambar 3.1 Kerangka Konsep “Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terhadap Keselamatan Kerja Perawat IGD RSUD Pasar Rebo Tahun 2012”



Keterangan



= variabel diteliti



= variabel tidak diteliti

3.2 Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi konseptual dan operasional serta alat, cara, hasil pengukuran dan skala ukur Gambaran penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan keselamatan kerja perawat di RSUD Pasar Rebo tahun 2012

Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Data Demografi					
Usia	Rentang/Lama hidup responden, dihitung sejak responden lahir hingga waktu pengisian kuesioner penelitian ini	Menanyakan pada perawat berapa usianya	Kuesioner	Dihitung dalam tahun	Nominal
Jenis Kelamin	Status <i>gender</i> yang dibawa sejak lahir	Menanyakan jenis kelamin perawat yang bertugas di UGD RSUD Pasar Rebo	Kuesioner	Laki-laki Perempuan	Nominal
Lama Bekerja	Jumlah dari tahun/waktu klien yang dihabiskan untuk merawat klien di RSUD Pasar Rebo	Menanyakan kepada perawat sudah berapa lama bekerja di ruangan UGD RSUD Pasar Rebo	Kuesioner	Dihitung dalam tahun	Nominal

Pendidikan terakhir	Gelar yang didapat setelah menyelesaikan perkuliahan atau pembelajaran di bangku sekolah atau kuliah	Menanyakan kepada klien, pendidikan terakhir yang diambil oleh perawat sebelum bekerja di UGD RSUD Pasar Rebo	Kuesioner	Pendidikan tinggi(S2/S1/DIII) Pendidikan rendah(SPK)	Nominal
Pengetahuan atau kognitif	<p>Hal – hal apa yang dimengerti responden mengenai dampak penggunaan APD terhadap keselamatan kerja sebelum memberikan intervensi kepada klien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengetahuan mengenai penggunaan APD sebelum memberikan intervensi pada klien 2. Pemahaman responden mengenai dampak dari penggunaan APD terhadap keselamatan kerja 3. Penerapan penggunaan APD sebelum bersentuhan dengan klien 	Menanyakan kepada reponden mengenai pengetahuan serta pemahaman terhadap penggunaan APD	Kuesioner	<p>Pengetahuan tinggi \geq Mean</p> <p>Pengetahuan rendah $<$ Mean</p> <p>*distribusi normal</p>	Nominal

Sikap atau afektif	<p>Tingkah laku dan kebiasaan responden/perawat dalam pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) sebelum memberikan asuhan keperawatan kepada pasien meliputi penerimaan, partisipasi, penilaian, pengorganisasian dan pembentukan pola</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penerimaan penggunaan APD sebelum memberikan askep pada klien 2. Partisipasi penggunaan APD sebelum memberikan askep pada klien 3. Penilaian pemakaian APD terhadap keselamatan kerja 4. Pengorganisasian dalam penggunaan APD 	Menanyakan kepada responden mengenai sikap dalam penggunaan APD.	Kuesioner	<p>Sikap positif \geq Mean</p> <p>Sikap negatif $<$ Mean</p> <p>*distribusi normal</p>	Ordinal
--------------------	---	--	-----------	---	---------

BAB 4

METODE DAN PROSEDUR PENELITIAN

Bab ini berisikan metode dan prosedur yang dapat dilakukan dalam penelitian pengaruh penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terhadap keselamatan kerja perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Pasar Rebo. Metode penelitian ini secara rinci diuraikan dalam desain penelitian, populasi, dan sampel, tempat dan waktu penelitian, etika penelitian, metode penelitian, alat pengumpul data, pengumpulan data, analisis data dan jadwal kegiatan.

4.1 Desain Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi/gambaran persentase tentang penggunaan APD terhadap keselamatan kerja perawat. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif sederhana. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran penggunaan APD terhadap keselamatan kerja oleh perawat di ruang IGD RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur. Secara khusus ingin pula diketahui bagaimana kebiasaan dari perawat dalam penggunaan APD sebelum memberikan asuhan keperawatan. Penelitian dengan desain deskriptif bertujuan mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa yang *urgent* terjadi pada kondisi terkini. Deskripsi kegiatan dilakukan secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual dari pada penyimpulan (Nursalam, 2001).

4.2 Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti (Notoatmojo, 1993 dalam Nursalam, 2001). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang berada di ruang IGD RSUD Pasar Rebo. Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 1993 dalam Nursalam, 2001). Pada penelitian ini, sampelnya adalah semua perawat yang bertugas di ruang IGD RSUD Pasar Rebo Jakarta. Sampel dalam penelitian ini yang memenuhi kriteria inklusi antara lain : perawat pelaksana yang bertugas di ruang

IGD, masih aktif bekerja atau tidak dalam keadaan cuti atau libur, memiliki waktu untuk mengisi kuesioner, dan bersedia menjadi responden. Populasi yang memenuhi kriteria inklusi tersebut di atas ditentukan pada RSUD Pasar Rebo. Penentuan jumlah sampel dengan menggunakan teknik *total sampling*. Cara pengambilan sampel ini adalah dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel karena keterbatasan jumlah populasi.

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Pasar Rebo, khususnya di bagian IGD pada bulan Mei 2012 dengan objek penelitian adalah perawat. Batasan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pemakaian APD terhadap keselamatan kerja perawat di IGD RSUD Pasar Rebo yang menggunakan indikator pengetahuan, alasan penggunaan APD dan sikap serta kaitannya dengan pemberian asuhan keperawatan yang minim kecelakaan kerja. Pemakaian APD dimaksudkan untuk mengurangi dampak yang ditimbulkan akibat pekerjaan. Keefektifan penggunaan APD tergantung pada perawat itu sendiri. Walaupun pihak RSUD Pasar Rebo sudah menyediakan fasilitas yang baik seperti sarung tangan, kacamata pelindung, dll ,tetapi masih banyak perawat tidak menggunakan APD pada kondisi tertentu dengan berbagai latarbelakang alasan yang berbeda. Bertolak dari hal tersebut, saya tertarik melakukan penelitian ini. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan kuesioner pada perawat IGD RSUD Pasar Rebo.

4.4 Etika Penelitian

Etika penelitian bertujuan untuk menjamin kerahasiaan identitas responden, melindungi responden yang menjadi bagian dari penelitian serta menghormati hak responden dengan meminta persetujuan sebelum melakukan penelitian. Peneliti dalam melakukan seluruh kegiatan penelitian memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta menggunakan prinsip-prinsip etika penelitian. Penelitian dilakukan dengan terlebih dahulu meminta meminta persetujuan dari dosen pembimbing serta koordinator mata ajar Riset Keperawatan. Kemudian meminta izin

persetujuan ke Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Setelah itu surat permohonan diajukan ke Direktur RSUD Pasar Rebo untuk kemudian mendapatkan persetujuan untuk melakukan penelitian.

Setelah mendapatkan izin penelitian di rumah sakit, kemudian peneliti memberikan lembar persetujuan kepada calon responden (termasuk kepala perawat) dan memberikan penjelasan singkat mengenai penelitian, tujuan penelitian, manfaat yang didapat setelah penelitian selesai dilakukan, peran dari responden, kerahasiaan data dari calon responden, dan calon responden memiliki hal untuk menolak menjadi responden, serta memberikan informasi bahwa penelitian ini tidak akan membahayakan responden.

Peneliti menjamin kerahasiaan identitas dari responden dengan tidak mencantumkan nama dari responden (anonim) dan juga menjamin kerahasiaan data yang diberikan. Data yang diberikan oleh responden hanya akan dipakai pada saat pengolahan data, dan setelah hasilnya diperoleh, semua data disimpan untuk menjaga kerahasiaan dari responden itu sendiri. Responden yang ikut serta dalam penelitian ini menandatangani lembar persetujuan responden dan mendapatkan lembar kuesioner. Kemudian peneliti memberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner dan responden berhak mengajukan pertanyaan.

4.5 Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan di IGD RSUD Pasar Rebo oleh peneliti dengan membagikan secara langsung maupun tidak langsung kuesioner kepada responden yaitu perawat pelaksana yang memenuhi kriteria sampel yang bertugas di ruang IGD RSUD Pasar Rebo. Instrumen untuk mengumpulkan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner yang dirancang sendiri oleh peneliti. Kuesioner terbagi atas dua bagian, dimana bagian pertama berisikan profil atau data singkat dari responden seperti umur, lamanya bekerja sebagai perawat, pendidikan terakhir, jenis kelamin dan bagian kedua berisi pertanyaan tentang gambaran pemakaian APD

meliputi pengetahuan, sikap dan alasan pemakaian APD terhadap keselamatan kerja di IGD RSUD Pasar Rebo.

Sebelum melakukan pengumpulan data, peneliti melakukan uji coba kuisisioner kepada 30 responden. Hal ini untuk mengetahui apakah pertanyaan kuisisioner sudah dapat dimengerti oleh responden dan untuk menghindari kesalahan intepretasi. Saat melakukan uji coba ditemukan beberapa kesalahan pengetikan pada kuisisioner dan juga beberapa pertanyaan yang tidak dipahami sehingga peneliti memperbaiki pertanyaan menjadi lebih sederhana agar mudah dipahami. Terdapat juga beberapa pertanyaan yang memiliki makna yang sama, sehingga peneliti menggabungkan kedua pertanyaan tersebut menjadi 1 pertanyaan. Uji validitas dan reabilitas kuisisioner dilakukan pada bulan April 2012 di RSUD Pasar Rebo pada 30 perawat yang memenuhi kriteria sebagai responden dimana perawat tersebut bukan termasuk perawat pelaksana di IGD RSUD Pasar Rebo. Hasil uji menunjukkan 24 dari 30 pernyataan dinyatakan valid dengan nilai *Cronbach alpha* 0.805 dimana nilai *Cronbach alpha* ≥ 0.6 artinya reliabel. Nilai Kuisisioner selanjutnya digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian setelah terlebih dahulu dilakukan perbaikan kalimat pada setiap butir pertanyaan yang tidak valid melalui uji keterbacaan dengan mempertimbangkan masukan dari responden dan pembimbing. Jumlah pernyataan yang dicantumkan dalam kuisisioner tetap berjumlah 30.

4.6 Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara “*self report*” yaitu responden mengisi sendiri lembar isian kuisisioner. Setelah lembar persetujuan ditandatangani oleh responden, peneliti menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian serta tata cara pengisian kuisisioner. Setelah itu responden diminta untuk mengisi kuisisioner yang diberi oleh peneliti. Peneliti bekerja sama dengan kepala perawat ruangan untuk membagikan kuisisioner kepada setiap perawat yang bekerja di IGD RSUD Pasar Rebo.

Pengumpulan data dilakukan lebih kurang 3 minggu pada bulan Mei 2012, dimana sebanyak 2 kali dalam seminggu peneliti mengunjungi IGD RSUD Pasar Rebo untuk mengumpulkan data. Peneliti bekerjasama dengan kepala perawat ruangan dalam mengumpulkan data dan memberikan petunjuk yang mudah dimengerti oleh responden. Responden mengisi kuesioner di ruangan saat keadaan pasien sedang sepi. Responden mengisi kuesioner secara bergiliran dikarenakan beban kerja yang cukup tinggi di IGD Pasar Rebo. Setelah semua responden yang bersedia telah mengisi kuesioner dan data yang diberikan sudah lengkap, peneliti melakukan wawancara dengan kepala perawat untuk menanyakan kondisi penggunaan APD serta kelengkapan APD di ruangan. Setelah hasil wawancara didapat, kemudian peneliti mencatat semua hasil wawancara. Kemudian setelah semua responden mengisi kuesioner tersebut, maka seluruh data dikumpulkan dan selanjutnya dianalisa.

4.7 Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan beberapa kali dengan membagikan kuesioner kepada semua responden hingga semua data terkumpul. Kuesioner sebelumnya sudah diberi nomor oleh peneliti. Kemudian semua responden diberikan waktu untuk menjawab pertanyaan yang ada dalam kuesioner, setelah kuesioner telah selesai diisi kemudian data dikumpulkan yang hasilnya akan dihitung skor/nilainya. Adapun prosedur dalam pengumpulan data adalah :

1. Mengajukan permohonan persetujuan kepada dosen pembimbing dan koordinator mata ajar
2. Mengajukan surat pengantar permohonan izin kepada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
3. Menyerahkan surat izin kepada Direktur RSUD Pasar Rebo
4. Menjelaskan tujuan penelitian, manfaat yang dihasilkan, kerahasiaan data dan hak responden dalam penelitian ini.
5. Saat responden menyatakan persetujuan untuk menjadi bagian dalam penelitian, maka menandatangani lembar persetujuan responden.
6. Memberikan penjelasan mengenai cara pengisian kuesioner pada responden

7. Memberikan waktu bagi responden untuk menjawab semua pertanyaan yang ada dalam kuesioner
8. Mengumpulkan semua kuesioner yang telah diisi dan menghitung kembali jumlah kuesioner untuk memastikan tidak ada kuesioner yang tertinggal
9. Mengucapkan terimakasih kepada semua responden dan pihak-pihak yang mendukung selama penelitian diadakan.

4.8 Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan dan analisis data dilakukan secara manual dan dengan menggunakan program komputer. Prosedur pengolahan dan analisis data dijelaskan berikut.

4.8.1 Pengolahan Data

a. Editing

Pada tahap ini dilakukan pemeriksaan terhadap kuesioner yang sudah diisi oleh responden. Selain itu dilakukan pengecekan isian kuesioner apakah jawaban yang sudah ada di kuesioner sudah lengkap, jelas, dan relevan. Kemudian dilakukan pengecekan kelengkapan dimana semua pertanyaan sudah terisi jawabannya dan jawabannya konsisten. Saat peneliti menemukan ada isian yang tidak diisi, maka peneliti datang kembali ke IGD di RSUD Pasar Rebo untuk melengkapi data.

b. Coding

Merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan. Peneliti memberikan kode pada setiap kuesioner. Tujuannya untuk mempermudah saat analisis data dan mempercepat entry data.

c. Processing

Pada tahap ini data yang terisi secara lengkap dan telah melewati proses pengkodean dilakukan pemrosesan data dengan memasukkan data (entry data) dari seluruh kuesioner yang terkumpul.

d. Cleaning

Proses akhir dalam pengolahan data adalah dengan melakukan pengecekan kembali data yang sudah di entry untuk melihat ada tidaknya kesalahan terutama kesesuaian pengkodean yang telah ditetapkan dengan pengetikan melalui computer.

4.8.2 Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan pada setiap variabel independen dan dependen dari hasil penelitian. Hasil dari analisis ini disajikan dalam bentuk tabel dan grafik. Analisis dilakukan untuk melihat persentase mengenai gambaran pemakaian APD oleh perawat pelaksana dalam kaitannya dengan keselamatan kerja baik variabel independen maupun variabel dependen. Analisa univariat dilakukan untuk menjelaskan atau menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diamati dan diukur berdasarkan nilai pemusatan data berupa mean, modus, dan median, serta menggunakan nilai penyebaran data yaitu standar deviasi dan nilai minimum-maksimum. Variabel yang diteliti dalam kuesioner pertama adalah variabel karakteristik usia, jenis kelamin, lamanya bekerja sebagai seorang perawat dan pendidikan terakhir.

Cara perhitungan dilakukan dengan rumus:

$$\text{Presentase: } \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

F = Frekuensi

N = Jumlah sampel

Kuesioner kedua mengidentifikasi tentang sikap, pengetahuan dan alasan perawat terhadap penggunaan APD di IGD RSUD Pasar Rebo. Setelah peneliti melakukan *scoring*, maka pada masing-masing sub variabel dicari mean dan median untuk menentukan normal tidaknya distribusi. Data dengan

distribusi normal menggunakan rumus mean dan standar deviasi. Sedangkan untuk data yang distribusinya tidak normal menggunakan rumus median. Hasil penelitian menunjukkan bahwa data penelitian merupakan distribusi normal. Oleh karena itu, data tersebut menggunakan rumus mean.

Untuk menggunakan mean, digunakan rumus:

$$X = \sum x/N$$

Keterangan:

X = mean

N = jumlah responden

$\sum x$ = jumlah nilai jawaban dari satu pertanyaan yang sama.

Tabel 4.8.2 Analisis Univariat Variabel Data Penelitian

No	Variabel	Jenis Data	Uji Statistik
1.	Jenis Kelamin	Kategorik	Proporsi
2.	Usia	Numerik	Mean, Median
3.	Lamanya bekerja sebagai perawat	Numerik	Mean, Median
4.	Pendidikan terakhir	Kategorik	Proporsi
5.	Sikap	Kategorik	Mean, Median
6.	Pengetahuan	Kategorik	Mean, Median
7.	Alasan Penggunaan APD	Kategorik	Mean, Median
8.	Alasan Tidak Menggunakan APD	Kategorik	Mean, Median

4.9 Jadwal Kegiatan

Langkah-langkah	BULAN																													
	FEBRUARI					MARET					APRIL					MEI					JUNI					JULI				
	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	V
1. Revisi Proposal																														
2. Pengurusan surat izin penelitian																														
3. Uji Instrumen																														
4. Pengambilan data																														
5. Pengolahan Data																														
6. Penyusunan Laporan																														
7. Pembuatan Manuscript																														
8. Pengajuan Sidang																														
9. Sidang																														
10. Revisi Skripsi																														
11. Pengumpulan Skripsi																														

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Pasar Rebo Jakarta pada tahun 2012 yang bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) sebelum memberikan tindakan/pertolongan kepada pasien terhadap keselamatan diri perawat. Kuesioner disebarakan kepada 32 perawat IGD tetapi ada 2 orang perawat yang tidak bersedia untuk terlibat, sehingga jumlah responden adalah 30 orang. Data juga didapat melalui hasil wawancara dengan kepala ruang IGD RSUD Pasar Rebo.

Data yang diperoleh terdiri dari karakteristik demografi yaitu usia, jenis kelamin, lamanya bekerja sebagai perawat serta pendidikan terakhir. Selanjutnya ada 40 pertanyaan yang berisi komponen pengetahuan, alasan penggunaan APD dan sikap perawat terhadap pemakaian APD. Bab ini akan menguraikan hasil penelitian yang telah dilakukan. Hasil penelitian yang ditampilkan dalam bab ini tersusun sesuai dengan tujuan penelitian. Hasil ini disajikan dalam bentuk analisa univariat.

5.1 Pelaksanaan Penelitian

Pengambilan data tentang gambaran penggunaan APD pada perawat IGD RSUD Pasar Rebo telah dilaksanakan pada bulan Mei 2012. Pengambilan data dilakukan pada semua perawat yang ada di ruang UGD berjumlah 30 orang.. Pengambilan data dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner dan wawancara pada kepala perawat. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data.

5.2 Penyajian Hasil Penelitian

Penyajian hasil penelitian menggunakan analisis univariat. Analisa univariat pada penelitian ini digunakan untuk melihat gambaran persentase dari variabel yang sudah ditentukan dalam penelitian yaitu pengetahuan dan sikap. Pada analisa univariat ini peneliti juga menampilkan karakteristik responden antara lain usia, jenis kelamin, lamanya bekerja sebagai perawat serta pendidikan terakhir dari responden. Hasil penelitian kuantitatif ini disajikan dengan menampilkan

karakteristik responden dan analisis univariat dalam bentuk tabel dan gambar serta penjelasannya.

5.2.1 Usia dan Lamanya Bekerja sebagai Perawat

Distribusi usia responden pada penelitian ini tidak dikelompokkan berdasarkan kategori apapun. Lamanya bekerja sebagai perawat juga tidak dikategorikan. Hasil distribusi dari usia dan lamanya bekerja sebagai perawat ditampilkan dalam tabel berikut.

Tabel 5.1
Karakteristik Usia dan Lamanya Bekerja sebagai Perawat oleh Perawat
IGD RSUD Pasar Rebo
Tahun 2012, (n=30)

Variabel	Mean	Median	Minimal	Maksimal
Usia	34,03	34	28	46
Lamanya bekerja	10,3	9,50	5	24

Tabel 5.1 menunjukkan distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan usia dan lamanya bekerja sebagai perawat. Berdasarkan analisis data yang dilakukan, diketahui bahwa penyebaran usia dan lamanya bekerja sebagai perawat berada pada distribusi yang normal. Nilai rata-rata perawat IGD berdasarkan kelompok usia adalah 34,03 tahun dengan median 34 tahun. Usia perawat yang termuda adalah 28 tahun dan usia tertua adalah 46 tahun. Nilai rata-rata perawat IGD berdasarkan lamanya bekerja sebagai perawat adalah 10,3 tahun dengan median 9,5 tahun. Lamanya bekerja sebagai perawat yang terendah adalah 5 tahun dan yang tertinggi adalah 24 tahun.

5.2.2 Jenis Kelamin dan Pendidikan Terakhir

Distribusi dari data jenis kelamin dikelompokkan dalam 2 kategori yaitu laki-laki dan perempuan. Pendidikan terakhir dikategorikan dalam dua (2) kategori yaitu pendidikan tinggi S2, S1, DIII, dan serta pendidikan rendah SPK.. Adapun hasil dari distribusi jenis kelamin dan pendidikan terakhir ditampilkan dalam tabel berikut.

Tabel 5.2
Karakteristik Jenis Kelamin dan Pendidikan Terakhir Perawat IGD RSUD
Pasar Rebo
Tahun 2012, (n=30)

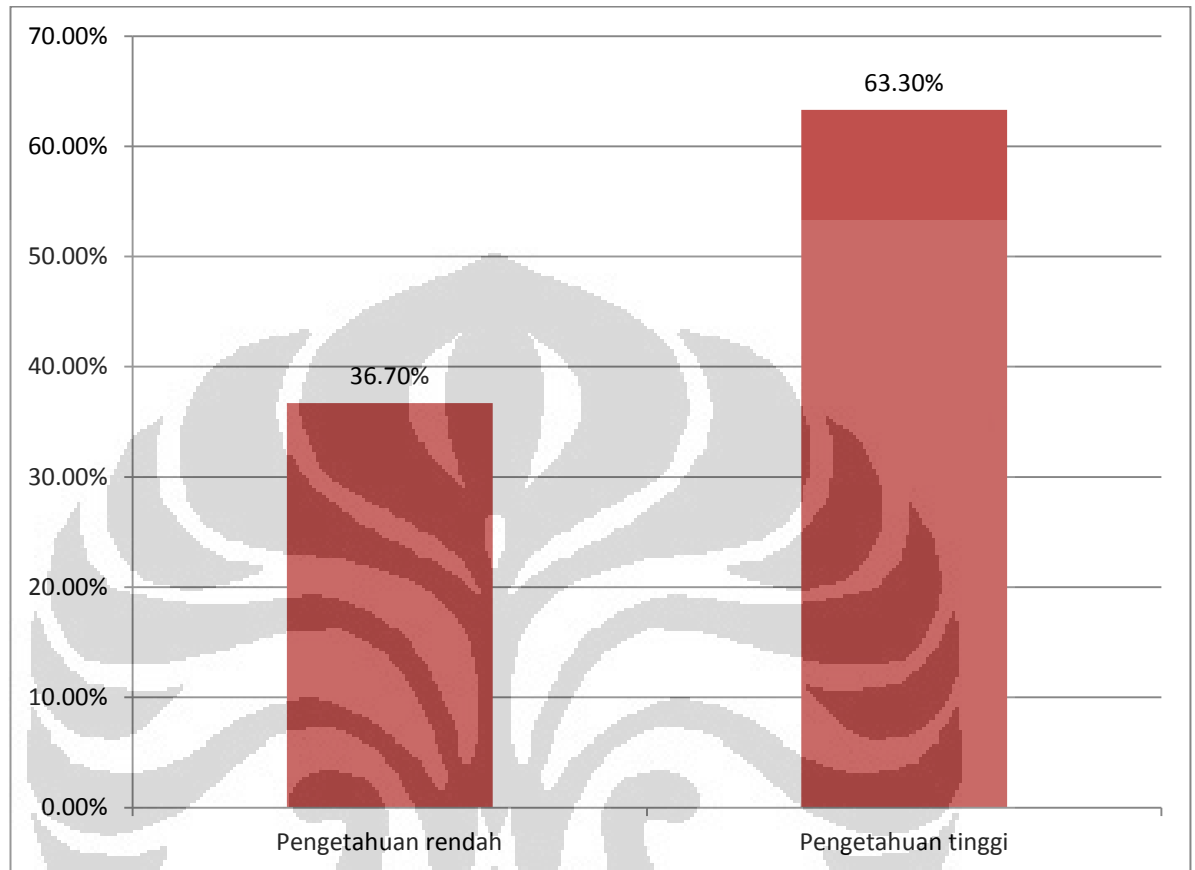
Variabel	Frekuensi Σ	Persentase %
Jenis kelamin		
Laki-laki	8	26,7 %
Perempuan	22	73,3 %
Pendidikan Terakhir		
S2	0	0 %
S1	0	0 %
DIII	30	100 %
SPK	0	0 %

Tabel 5.2 menunjukkan distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin . Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa subjek penelitian didominasi oleh perawat dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 22 orang (73,3 %) dan sisanya perawat laki-laki berjumlah 8 orang (26,7%). Hal ini disebabkan karena mayoritas perawat yang bekerja di IGD RSUD Pasar Rebo adalah perempuan. Berdasarkan distribusi pendidikan terakhir, paling banyak responden menyelesaikan pendidikan terakhirnya di DIII (Diploma III) yaitu sebanyak 100% yang termasuk pendidikan tinggi dan yang paling rendah sebanyak 0% adalah S2, S1 dan SMA.

5.2.3 Pengetahuan

Distribusi dari pengetahuan responden dikategorikan dalam 2 kategori yaitu pengetahuan tinggi dan pengetahuan rendah. Hasil yang didapat kemudian dianalisa kemudian dikumpulkan dalam pengetahuan total yang kemudian dikategorikan dalam pengetahuan tinggi maupun pengetahuan rendah.. Berikut distribusi dari gambaran pengetahuan yang ditampilkan dalam diagram batang.

Grafik 5.1
Pengetahuan Perawat IGD di RSUD Pasar Rebo terhadap Penggunaan APD
Tahun 2012 (n=30)

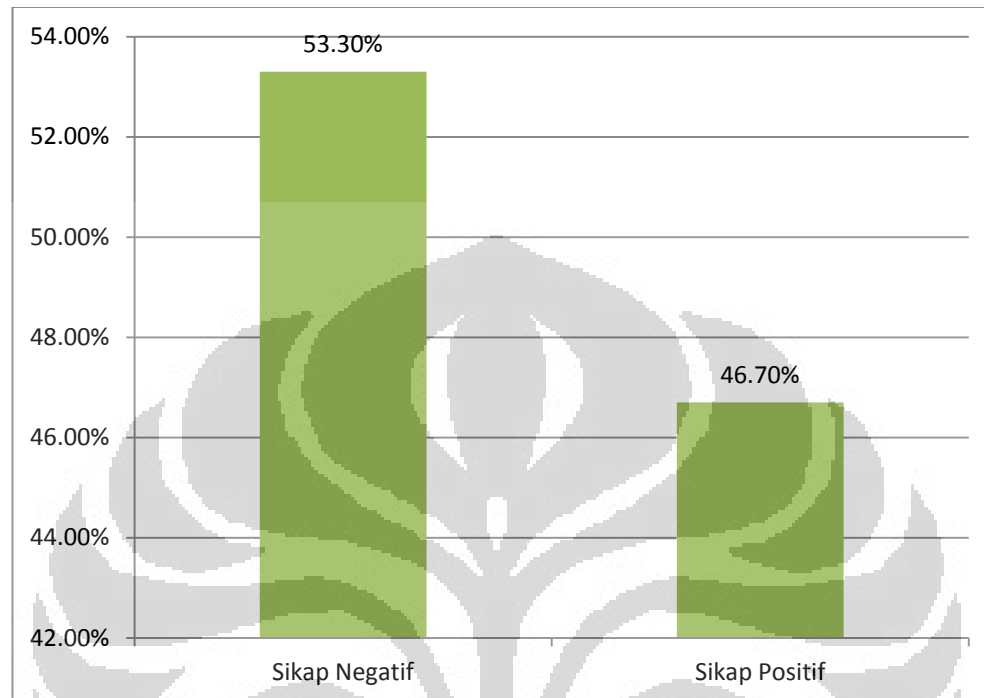


Grafik 5.1 menunjukkan distribusi pengetahuan total dari responden. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan total yang dikategorikan menjadi 2 (dua) menunjukkan bahwa pengetahuan rendah sebanyak 36,70% (11orang) dan pengetahuan tinggi sebanyak 63.30% (19 orang). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan total responden perawat IGD di RSUD Pasar Rebo termasuk pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 63.30%.

5.2.4 Sikap

Distribusi dari sikap responden dikategorikan dalam 2 kategori yaitu sikap positif dan sikap negatif . Hasil yang didapat dikumpulkan kemudian dianalisa dalam sikap total yang kemudian dikategorikan dalam sikap positif maupun sikap negatif. Berikut distribusi dari gambaran sikap yang ditampilkan dalam diagram batang.

Grafik 5.2
Sikap Perawat IGD di RSUD Pasar Rebo pada Penggunaan APD terhadap
Keselamatan Kerja
Tahun 2012 (n=30)

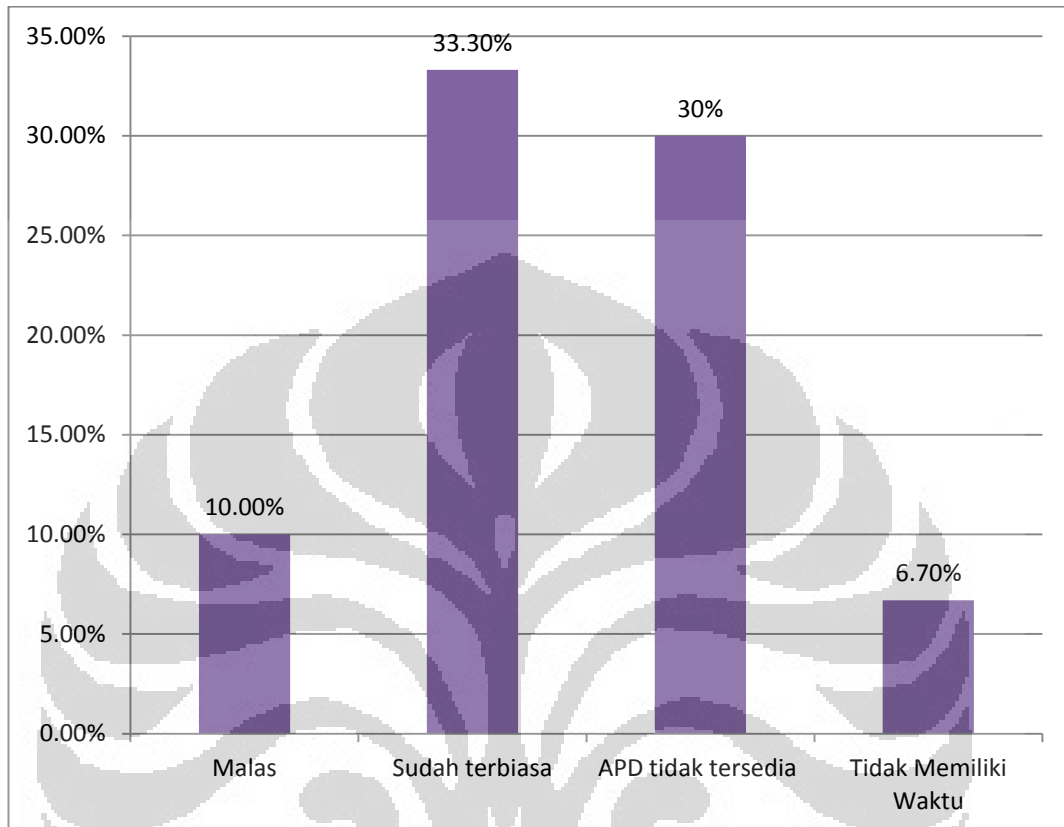


Grafik 5.2 menunjukkan distribusi sikap total dari responden. Distribusi frekuensi berdasarkan sikap total yang dikategorikan menjadi 2 (dua) yang menunjukkan bahwa sikap positif sebanyak 14 orang (46.70%) dan sikap negatif sebanyak 16 orang (53.30%). Hal ini menunjukkan bahwa sikap total responden perawat IGD di RSUD Pasar Rebo termasuk sikap negatif yaitu sebanyak 53.30%.

5.2.5 Alasan tidak menggunakan APD

Distribusi dari alasan tidak menggunakan APD oleh perawat dikategorikan menjadi 4 (empat) yaitu yang pertama karena malas, yang kedua karena sudah terbiasa tidak menggunakan, yang ketiga karena tidak tersedia APD di ruangan dan yang keempat adalah tidak memiliki waktu untuk memakai APD oleh perawat IGD RSUD Pasar Rebo. Berikut distribusi dari gambaran alasan dari perawat untuk tidak menggunakan APD ketika akan memberikan tindakan kepada klien.

Grafik 5.3
Alasan Tidak Menggunakan APD terhadap Keselamatan Kerja oleh Perawat IGD RSUD Pasar Rebo Tahun 2012 (n=30)

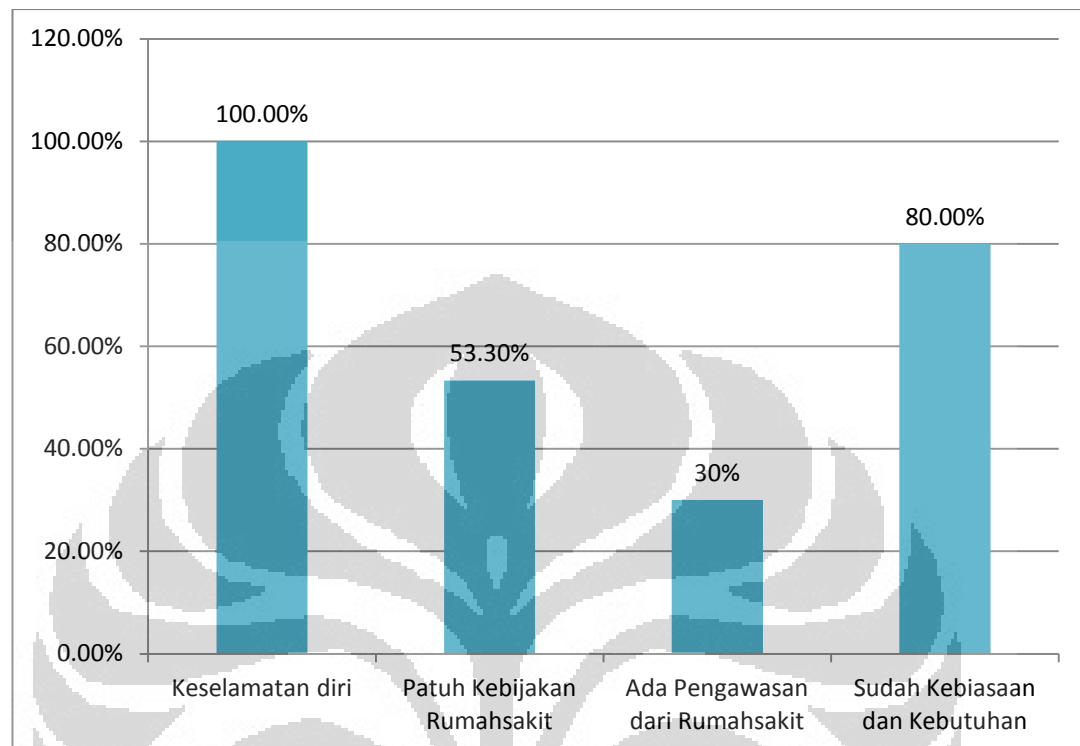


Grafik 5.3 menunjukkan distribusi dari alasan tidak menggunakan APD oleh perawat dimana alasan tidak menggunakan APD karna malas sebanyak 10% (3 orang), karena sudah terbiasa tidak menggunakan APD sebanyak 33.30% (10 orang), karena APD tidak tersedia dalam ruangan sebanyak 30%(9 orang), dan karena tidak memiliki waktu sebanyak 6.7%(3 orang). Alasan tertinggi yaitu karena sudah terbiasa tidak menggunakan APD sebanyak 33.30%.

5.2.6 Alasan menggunakan APD

Distribusi dari alasan menggunakan APD oleh perawat dikategorikan menjadi 4 (empat) yaitu karena keselamatan diri, karena patuh terhadap kebijakan rumahsakit, karna ada pengawasan dari manajemen rumahsakit dan karena kebiasaan dan kebutuhan untuk memakai APD oleh perawat. Berikut distribusi dari gambaran alasan dari perawat untuk menggunakan APD sebelum memberikan tindakan kepada klien.

Grafik 5.4
Alasan Menggunakan APD terhadap Keselamatan Kerja oleh Perawat IGD
RSUD Pasar Rebo Tahun 2012 (n=30)



Grafik 5.4 menunjukkan distribusi alasan menggunakan APD oleh perawat dimana alasan menggunakan APD karena menjaga keselamatan diri sebanyak 100% (30 orang), karena patuh terhadap kebijakan rumahsakit sebanyak 53.30% (16 orang), karena ada pengawasan dari rumahsakit sebanyak 30% (9 orang), dan karena sudah kebiasaan dan kebutuhan sebanyak 80% (24 orang). Alasan terbesar dalam menggunakan APD oleh perawat IGD RSUD Pasar Rebo yaitu untuk menjaga keselamatan diri sebanyak 100% (30 orang).

BAB 6 PEMBAHASAN

Bab ini merupakan pembahasan hasil penelitian yang diperoleh. Pembahasan merupakan penjelasan rincian dari hasil penelitian yang dikaitkan dengan tujuan penelitian. Hasil penelitian dibandingkan dan diperkuat dengan hasil penelitian sebelumnya maupun dengan konsep atau teori yang ada. Penjelasan hasil ini berupa analisis univariat dari variabel penelitian.

Analisis univariat dalam penelitian ini terdiri dari karakteristik responden berdasarkan data demografi serta hasil penelitian dari variabel yaitu jenis kelamin, usia, lamanya bekerja sebagai perawat, pendidikan terakhir dari perawat, pengetahuan perawat terhadap penggunaan APD (Alat Pelindung Diri), sikap perawat terhadap penggunaan APD, alasan menggunakan APD, serta alasan tidak menggunakan APD oleh perawat.

6.1 Gambaran Umum Perawat IGD di RSUD Pasar Rebo

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pasar Rebo terletak di Jalan TB Simatupang No. 30 Jakarta Timur. Visi dari rumahsakit tersebut adalah menjadi rumah sakit yang terbaik dalam memberikan pelayanan prima kepada semua lapisan masyarakat sedangkan misinya adalah melayani semua lapisan masyarakat yang membutuhkan layanan kesehatan individu yang bermutu dan terjangkau. Direktur dan Wakil Direktur RSUD Pasar Rebo dipilih dan diangkat oleh Gubernur DKI Jakarta melalui Peraturan Gubernur. RSUD Pasar Rebo memiliki dua gedung utama yaitu gedung A dan gedung B serta gedung tambahan yang merupakan asrama. Gedung A adalah bangunan lama yang terdiri dari 6 lantai. Sedangkan pada gedung B merupakan bangunan baru yang terdiri dari 8 lantai.

Ruang IGD berada pada lantai 1 gedung A yang buka selama 24 jam . Jumlah perawat yang ada di ruang IGD adalah 32 orang dengan 1 orang perawat sebagai Kepala Perawat. Pembagian *shift* bekerja disusun oleh Kepala Perawat. Setiap perawat yang ada dalam IGD tergabung dalam Team Penanggung Jawab IGD

yang terdiri dari Penanggung Jawab Akreditasi, Penanggung Jawab Alat Kesehatan, Penanggung Jawab Ilmiah, Penanggung Jawab Kerohanian serta Bendahara. Dalam ruang IGD terdapat *bed-bed* yang berjejer dengan rapi yang dilengkapi dengan penutup tirai. Kondisi dari Ruang IGD sendiri cukup ramai setiap harinya. Jumlah pasien perhari lebih kurang 100 orang. Kondisi IGD yang membutuhkan pertolongan cepat dan tepat dalam hitungan 2 menit menuntut perawat untuk selalu siap siaga dalam setiap keadaan. Berdasarkan wawancara dengan kepala perawat, jumlah pasien yang sangat banyak setiap harinya membuat perawat memiliki tingkat kesibukan yang sangat tinggi.

Berdasarkan penuturan dari kepala perawat, pemakaian APD sudah dimonitor dengan baik dan ada pelatihan rutin pada perawat dengan jadwal yang bergantian. Satu bulan yang lalu terdapat kasus penusukan jarum yang terjadi pada mahasiswa praktek saat akan melakukan *recapping* jarum suntik dikarenakan mahasiswa tidak menggunakan sarung tangan. Pada kasus suntikan, rumah sakit memiliki prosedur khusus untuk menangani luka tusuk jarum. Hasil observasi peneliti menunjukkan bahwa semua perawat memakai masker selama di ruang IGD, tetapi ada beberapa perawat yang tidak menggunakan sarung tangan saat hendak membuang sampah medis berupa jarum. Kondisi pasien yang selalu banyak mengharuskan perawat IGD harus siap dengan APD setiap waktu.

6.2 Pembahasan Hasil

6.2.1 Distribusi usia

Karakteristik usia perawat IGD di RSUD Pasar Rebo berada pada rentang 28-46 tahun, mayoritas pada usia puncak karir yaitu 28-40 tahun . Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang bekerja di IGD di RSUD Pasar Rebo berada pada tahap produktif dan jika dikelola dengan baik akan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Usia produktif merupakan salah satu faktor yang mendukung dalam menghasilkan pelayanan yang berkualitas dalam keperawatan. Menurut Tyson dan Jackson (2001), individu yang berada pada jenjang umur 25-40 tahun merupakan usia yang paling produktif dan berada dalam puncak karirnya. Hal tersebut mempengaruhi motivasi dan keinginan perawat dalam

Universitas Indonesia

melakukan pekerjaan. Dan menurut Siagian (2002), umur memiliki kaitan erat dengan produktifitas seseorang dan tingkat kedewasaan teknis maupun psikologis. Umur yang semakin tinggi dapat mengindikasikan bahwa pengalaman hidup dan pengalaman kerja sudah cukup banyak. Umur yang produktif memberikan dampak positif yang membantu perawat untuk selalu berkarya dan memberikan yang terbaik sehingga pelayanan keperawatan semakin berkualitas.

6.2.2 Distribusi jenis kelamin

Mayoritas dari responden yang terlibat adalah perawat perempuan. Kemungkinan perbedaan penggunaan APD antara perawat laki-laki dan perawat perempuan tidak jauh berbeda. Hal ini dikarenakan peneliti tidak melakukan uji perbedaan antara perawat laki-laki dan perawat perempuan terhadap faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dalam menggunakan APD. Dari data yang didapat di lapangan juga menunjukkan bahwa perawat laki-laki dan perawat perempuan hampir memiliki kemampuan yang sama dalam memberikan tindakan dan kepatuhan dalam memakai APD.

6.2.3 Distribusi lamanya bekerja sebagai perawat

Nilai rata-rata perawat IGD berdasarkan lamanya bekerja sebagai perawat adalah 10,3 tahun. Lamanya bekerja sebagai perawat yang terendah adalah 5 tahun dan yang tertinggi adalah 24 tahun. Dalam penelitian Rayandini dan Gaol (2005) mengemukakan bahwa masa kerja perawat tidak mempengaruhi motivasi kerja. Semua perawat yang bekerja di IGD RSUD Pasar Rebo memiliki masa kerja sebagai perawat yang cukup lama dan tergolong panjang. Masa kerja yang cukup lama dapat mempengaruhi motivasi perawat dalam menggunakan APD. Dengan banyaknya pengalaman yang didapat selama bekerja dapat memberikan dampak positif yang membantu perawat untuk lebih berhati-hati dalam bekerja dan menggunakan APD sesuai dengan kebutuhan. Tetapi menurut penelitian Susanto (2007) responden yang memiliki masa kerja > 2 tahun sebagian besar patuh menggunakan APD di laboratorium Rumah Sakit Prikasih Jakarta Selatan.

Lamanya bekerja tidak dapat memastikan bahwa sikap dalam pemakaian APD pasti positif. Dalam penelitian ini, lamanya bekerja tidak menyamaratakan perawat untuk memiliki sikap yang positif, meskipun pengetahuan dari perawat itu sendiri tinggi. Dapat diasumsikan bahwa lamanya kerja individu dalam suatu profesi akan semakin meningkatkan kinerja dan disiplin kerja individu (Siagian, 2000) sebaliknya Robbins (1998) mengemukakan bahwa tidak ada alasan yang meyakinkan bahwa orang-orang yang telah lama berada dalam suatu pekerjaan akan lebih produktif dan mempunyai motivasi kerja yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang belum lama bekerja. Berdasarkan data lamanya bekerja sebagai perawat yang didapat peneliti di lapangan, tidak menjamin memakai APD secara patuh. Meskipun pengalaman yang didapat sudah cukup banyak, masih ada banyak faktor yang mempengaruhi perawat dalam menggunakan APD.

6.2.4 Distribusi pendidikan terakhir perawat

Semua responden menyelesaikan pendidikan terakhirnya di DIII. Sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Putera dan Hardiansyah pada perawat rawat inap di Rumah Sakit Umum Bunda Margonda Depok, bahwa mayoritas perawat yang bekerja adalah tamatan DIII keperawatan yaitu sebanyak 91, 9%. Hampir semua perawat di rumahsakit biasanya didominasi oleh tamatan DIII karena keterampilan yang didapat selama kuliah sangat menunjang dalam memberikan tindakan yang cekatan. Sedangkan untuk lulusan tingkatan lain, kebanyakan memilih profesi di luar praktisi keperawatan. Kemungkinan hal tersebut disebabkan karena program DIII yang sudah berpengalaman praktik saat kuliah, sedangkan untuk lulusan S1 dan lainnya masih membutuhkan waktu setahun untuk profesi untuk mendalami ilmu praktik. Sehingga DIII yang siap bekerja di lapangan menjadi mayoritas pendidikan terakhir yang di temukan di lingkungan kerja rumah sakit.

6.2.5 Distribusi pengetahuan perawat terhadap pemakaian APD

Pengetahuan merupakan proses dari tidak tahu menjadi tahu, ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba terhadap suatu objek tertentu. Pendapat lain juga mengungkapkan bahwa pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki, yang lantas melekat di benak seseorang. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman orang lain, media massa, maupun lingkungan (Notoatmodjo, 2003; Meliono, 2007). Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan total berada pada rentang pengetahuan tinggi. Hasil univariat menghasilkan data bahwa pengetahuan rendah sebanyak 36,70% dan pengetahuan tinggi sebanyak 63.30%. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan total responden perawat IGD di RSUD Pasar Rebo termasuk pengetahuan tinggi.

Perawat yang berhadapan langsung dengan pasien setiap hari memungkinkan perawat memiliki pengetahuan yang jauh lebih baik. Sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Susanto (2007) bahwa pengetahuan petugas laboratorium di RS Prikasih Jakarta Selatan terhadap penggunaan APD merupakan pengetahuan tinggi sebanyak 87.5%. Menurut Mehra dan Burhan dalam Ramadhan, Fauzi (2009), sumber pengetahuan diperoleh melalui pengalaman langsung setiap hari. Pengetahuan yang tinggi mengindikasikan bahwa perawat tersebut memiliki ilmu yang cukup baik mengenai APD dan pentingnya menggunakan APD. Pengetahuan yang didapat langsung saat bekerja akan sangat susah untuk dilupakan karena biasa dihadapi sehari-hari.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala perawat didapat data bahwa setiap perawat mendapatkan pelatihan dalam menggunakan APD secara rutin tiap tahunnya secara bergiliran. Perawat yang masih baru diutamakan dalam mendapatkan pelatihan. Terdapat sistem turunan dalam pelatihan penggunaan APD, dimana perawat yang baru mendapatkan pelatihan memiliki tanggung jawab

untuk memberikan informasi kepada rekan perawat yang tidak hadir dalam pelatihan tersebut. Sehingga distribusi materi pelatihan dapat tersebar dengan baik. Hasil penelitian Erwin dan Rahmat (2009) menunjukkan bahwa angka kepatuhan penggunaan APD sangat tinggi pada perawat yang sudah mengikuti pelatihan yaitu sebesar 88,6 %. Sedangkan menurut penelitian dari Yukai (2005) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pendidikan/pelatihan tentang perlunya menjaga kebersihan tangan. Sementara itu penelitian yang lain juga merekomendasikan hal yang sama yaitu agar manajemen institusi pelayanan kesehatan memfasilitasi adanya pelatihan pengendalian infeksi nosokomial sebagai cara untuk meningkatkan kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebagai salah satu keharusan sebelum memakai APD bagi tenaga kesehatan.

6.2.6 Distribusi sikap perawat terhadap pemakaian APD

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek (Notoadmodjo, 2007). Hasil univariat menunjukkan bahwa sikap positif sebanyak 46.70% dan sikap negatif . Hal ini menunjukkan bahwa sikap total responden perawat IGD di RSUD Pasar Rebo termasuk sikap negatif yaitu sebanyak 53.30%. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanto (2007) , penelitian tersebut menghasilkan sikap positif yaitu sebanyak 75%. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Putera dan Hardiansyah (2006) terhadap perawat di ruang rawat inap di RSUD Bunda Margonda Depok yang menghasilkan sikap positif dalam menggunakan APD sarung tangan yaitu 70.3%. Sunaryo (2004) merumuskan bahwa sikap adalah kecenderungan bertindak dari individu, berupa respon tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu. Sedangkan menurut Notoadmodjo (1997) sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek.

Hasil penelitian Feandi dan Hardiansyah (2008) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan perawat dengan sikap dalam penggunaan APD sarung tangan. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Ratnasari dan Juniana (2005) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan kedisiplinan perawat dalam menggunakan APD di ruang rawat MB RSHJ. Hal yang sama juga dikemukakan oleh Susanto (2007) bahwa responden dengan pengetahuan baik sebagian besar patuh menggunakan APD di laboratorium Rumah Sakit Prikasih Jakarta Selatan.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Green dalam Notoatmodjo (2007), bahwa sikap ditentukan atau terbentuk dari beberapa faktor, salah satunya adalah pengetahuan. Green juga menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Sikap negatif yang ditampilkan oleh perawat bukan hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga faktor lain. Kebiasaan menyepelekan menggunakan APD dan merasa bahwa pemakaian APD tidak begitu penting justru memberikan efek buruk bagi keselamatan kerja perawat. Pembentukan sikap positif dapat dilakukan secara perlahan dan dapat memberikan hasil saat dilakukan dengan disiplin.

6.2.7 Distribusi alasan perawat tidak menggunakan APD

Hasil penelitian yang menunjukkan distribusi dari alasan tidak menggunakan APD oleh perawat adalah dimana alasan tidak menggunakan APD karena malas sebanyak 10%, karena sudah terbiasa tidak menggunakan APD sebanyak 33.30%, karena APD tidak tersedia dalam ruangan sebanyak 30%, dan karena tidak memiliki waktu sebanyak 6.7%. Alasan karena sudah terbiasa tidak menggunakan APD memiliki persen terbanyak di antara alasan yang lain. Masih ada banyak alasan yang melatarbelakangi perawat untuk menggunakan APD. Bahkan ketersediaan APD yang cukup lengkap di ruangan sekalipun tidak menjamin perawat pasti memakai APD. Dari observasi yang dilakukan, APD tersedia cukup lengkap di ruangan seperti sarung tangan, masker, dimana merupakan APD dasar. Menurut penuturan kepala perawat, APD cukup lengkap, tetapi terkadang distribusi dari bagian peralatan rumah sakit membutuhkan waktu untuk mengirimkan. Untuk google, apron, pelindung kaki, topi (Depkes, 2007)

tidak selalu tersedia karena kebutuhan di IGD adalah sarung tangan dan masker yang selalu diperlukan setiap waktu.

6.2.8 Distribusi alasan perawat menggunakan APD

Alasan menggunakan APD oleh perawat IGD karna ingin menjaga keselamatan diri sebanyak 100%, karena patuh terhadap kebijakan rumah sakit sebanyak 53.30%, karena ada pengawasan dari rumah sakit sebanyak 30%, dan karena sudah kebiasaan dan kebutuhan sebanyak 80%. Alasan terbesar dalam menggunakan APD oleh perawat IGD RSUD Pasar Rebo yaitu untuk menjaga keselamatan diri. Menurut Dyah (2002) pengawasan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan seseorang yang diberi kuasa untuk mengamati, memeriksa dan memantau kegiatan-kegiatan yang dilakukan pekerja selama bekerja. Dalam RSUD Pasar Depok, ada Satuan Pengawas Internal (SPI) yang mengawasi penggunaan APD oleh perawat dimana bertugas untuk mengendalikan pelanggaran dalam menggunakan APD .

Menurut wawancara dengan Kepala Perawat, ada pengawasan rutin dari SPI. Menjaga keselamatan diri menduduki persen terbesar yaitu 100%. Semakin tingginya kesadaran setelah melihat banyak kasus di lapangan, akan sangat membantu perawat untuk meningkatkan kepatuhan dalam menggunakan APD setiap saat sebelum memberikan tindakan pada pasien.

6.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti menemukan beberapa keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian. Adapun beberapa keterbatasan yang dialami oleh peneliti adalah :

1. Pengumpulan data kuesioner

Tingginya jam kerja dari perawat IGD di RSUD Pasar Rebo menimbulkan kesulitan dalam mengumpulkan data . Jumlah perawat yang hanya 30 orang tidak serta merta membuat peneliti mudah mendapatkan data. Jam kerja yang tinggi

serta tingkat stress dan kesibukan dari perawat menyebabkan pengisian kuesioner membutuhkan waktu yang cukup lama. Peneliti membutuhkan waktu lebih dari 3 minggu untuk mengumpulkan. Jam kerja perawat yang berkerja secara bergiliran (*shift*) juga mempersulit dalam mengumpulkan data. Karena peneliti tidak dapat mengumpulkan data secara keseluruhan tetapi harus secara bertahap untuk mendapatkan data yang utuh. Perawat yang mengisi kuesioner setelah bekerja mempengaruhi kevalidan data, karena kebanyakan perawat terburu-buru pulang dan sudah kelelahan setelah pergantian *shift*.

2. Pengukuran sikap

Pengukuran sikap dilakukan hanya dengan menyebar kuesioner dan hanya mewawancarai kepala perawat saja. Peneliti tidak mengamati secara langsung sikap dari perawat saat menggunakan APD secara rutin. Peneliti hanya melihat sekilas sikap perawat saat menyebar kuesioner.

3. Observasi

Waktu observasi yang kurang dan sangat terbatas. Tingginya mobilisasi di ruang IGD menyebabkan peneliti kurang memiliki ketelitian untuk mengamati dan memberikan penilaian terhadap pemakaian APD.

4. Jumlah sampel

Jumlah sampel yang sedikit dan terbatas menjadi keterbatasan peneliti. Hal tersebut mengakibatkan hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan di seluruh perawat IGD yang ada di Jakarta.

5. Kuesioner penelitian

Selain itu instrumen penelitian yang dibuat sendiri oleh peneliti sehingga belum menjamin validitas dan reliabilitas instrumen. Pertanyaan dan pernyataan yang merupakan hasil pemikiran dan disusun sendiri oleh peneliti sangat memungkinkan untuk menghasilkan hasil yang kurang valid.

6.4 Implikasi Keperawatan

1. Bagi Perawat

Penggunaan APD sangat mempengaruhi keselamatan kerja dari perawat saat memberikan tindakan keperawatan. Tingginya resiko terpajan penularan penyakit dari pasien mengharuskan perawat harus memperlengkapi diri dengan APD. Penggunaan APD harus dilakukan sebelum bersentuhan dengan klien dengan sebelumnya melakukan cuci tangan sesuai dengan prosedur yang sudah ditentukan. Penelitian bisa dipakai sebagai acuan bagi perawat untuk meningkatkan sikap positif dalam memakai APD dalam pekerjaan sehari-hari. Dan dipakai oleh kepala ruangan, Badan Pengawas APD maupun kepala UGD dalam meningkatkan motivasi perawat dalam menggunakan APD. Kepatuhan dalam memakai APD turut meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan karena sama-sama menjamin keselamatan perawat dan pasien.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Pendidikan keperawatan mempersiapkan calon perawat untuk memasuki dunia kerja harus mampu memperlengkapi calon perawat dengan pengetahuan yang tinggi akan pentingnya penggunaan APD. Dengan melihat persentase kepatuhan pemakaian di dunia nyata, haruslah menuntut kurikulum keperawatan untuk meningkatkan mata kuliah tentang pembekalan akan penggunaan APD di lapangan kerja nantinya. Sehingga resiko terkena infeksi nosokomial pada perawat dapat dikurangi.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini dibahas tentang kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan dan saran yang diberikan oleh peneliti kepada peneliti selanjutnya.

7.1 Kesimpulan

Banyak faktor yang mempengaruhi sikap perawat dalam menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sebelum memberikan tindakan pada pasien. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh motivasi, perilaku maupun kebiasaan yang biasa dijalankan oleh perawat itu sendiri. Pengetahuan terhadap pentingnya memakai APD sebagai modal pertahanan menjadi salah satu faktor penting yang mempengaruhi. Pemakaian APD merupakan pertahanan pertama dari penularan infeksi nosokomial yang berasal dari tempat bekerja. Kepatuhan pemakaian APD setiap perawat memberikan jaminan keselamatan pertama bagi perawat itu sendiri. Kesadaran akan pentingnya penggunaan APD akan meningkatkan motivasi perawat dalam menggunakan APD. Adapun kesimpulan yang diambil dari penelitian yang telah dilakukan adalah :

1. Karakteristik umur perawat IGD di RSUD Pasar Rebo adalah dari 24 tahun sampai dengan 46 tahun.
2. Karakteristik jenis kelamin pada perawat IGD di RSUD Pasar Rebo tahun 2012 didominasi oleh perawat perempuan.
3. Karakteristik lamanya bekerja sebagai perawat hingga menjadi perawat di IGD RSUD Pasar Rebo adalah berkisar dari 5 tahun hingga 24 tahun .
4. Mayoritas perawat IGD di RSUD Pasar Rebo menyelesaikan pendidikan terakhir dari bangku DIII.
5. Tingkat pengetahuan perawat IGD di RSUD Pasar Rebo terhadap pentingnya penggunaan APD berada pada tingkat pengetahuan yang tinggi.

6. Sikap perawat IGD RSUD Pasar Rebo dalam menggunakan APD sebelum memberikan tindakan pada pasien berada pada sikap yang negatif.
7. Alasan terbanyak perawat IGD di RSUD Pasar Rebo untuk menggunakan APD sebelum menangani pasien adalah karena ingin menjaga keselamatan diri.
8. Alasan terbanyak perawat IGD di RSUD Pasar Rebo untuk tidak menggunakan APD sebelum memberikan tindakan adalah karena sudah terbiasa tidak menggunakan APD.

7.2 Saran

Berdasarkan pembahasan dan keterbatasan penelitian yang didapat oleh peneliti, maka peneliti memberikan beberapa saran sehingga penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk perkembangan keilmuan. Adapun saran yang diajukan oleh peneliti adalah :

7.2.1 Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan oleh perawat untuk mengukur tingkat kepatuhan dari perawat dalam menggunakan APD. Serta untuk meningkatkan pengetahuan serta sikap dari perawat dalam menggunakan APD sebelum memberikan tindakan kepada pasien. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi penggunaan APD sesuai dengan periode waktu yang ditentukan. Untuk pelayanan rumah sakit lain, bisa digunakan sebagai pembandingan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit.

7.2.2 Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai acuan dalam mempersiapkan mahasiswa keperawatan sebelum memasuki dunia pelayanan keperawatan di masyarakat. Dimana hasil penelitian menjadi tolak ukur bagi institusi pendidikan untuk memberikan mata kuliah penggunaan APD serta

meningkatkan pengetahuan dari mahasiswa dalam penggunaan APD sehingga dapat dipraktikkan saat sudah ada di lapangan dan memperbaiki kebiasaan sikap yang negatif dalam menggunakan APD.

7.2.3 Peneliti Selanjutnya

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kepatuhan perawat khususnya perawat IGD dalam menggunakan APD saat memberikan tindakan keperawatan dengan variabel lain.
- b. Penelitian selanjutnya dapat memperdalam penelitian dengan cara meneliti penggunaan APD tidak hanya dalam lingkup IGD saja tetapi juga dengan membandingkan penggunaan APD di ruangan lainnya. Dan tidak hanya mewawancarai kepala perawat tetapi juga mengobservasi secara intens dan tertutup untuk mendapatkan hasil yang lebih valid.
- c. Jumlah responden penelitian sebaiknya diperbanyak. Misalnya dengan membandingkan penggunaan APD oleh IGD RSUD Pasar Rebo dengan RSUD lainnya, sehingga hasil yang didapat lebih bervariasi dan meningkatkan daya saing positif antar rumahsakit sehingga dapat meningkatkan pelayanan yang profesional.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2010). *Peran Jamsostek dalam Upaya Menurunkan Angka Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja*. Tanggal 30 Maret 2010. <http://www.jamsostek.co.id/content/news.php>
- As'ad, MOH. (1995). *Seri ilmu sumber daya manusia*. Edisi Keempat, Liberty, Jogjakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (1996). *Pedoman teknis upaya kesehatan kerja di rumah sakit*. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, Ditjen Pelayanan Medik.(2007).*Petunjuk penyusunan pedoman pengendalian infeksi nasokomial rumah sakit*. Jakarta
- Departemen Kesehatan.(1970). *UU Kesehatan no 1 tentang keselamatan kerja tahun 1970*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- _____ (2003). *UU Kesehatan no 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Dyah, Dewi. (2002). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan APD di laboratorium rs pelni tahun 2002*. Jakarta: UHAMKA
- Harrington, J.M, F.S. (1995). *Buku saku kesehatan kerja*. Jakarta : EGC
- Metodologi penelitian kesehatan*. (2003). Modul. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Notoadmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____ (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____ (2007). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- PERSI KARS. (1999). *Undang – undang dan peraturan yang berkaitan dengan K3*. Cet1. Jakarta: Bhakti Yudha
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2006). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*(4ed., Vol.2).(M.Ester,D.yulianti, I. Parulian, Penyunt.R.Komalasari, D. Evriyani, E. Novestari, A. Hany, & S. Kurniangsih, Penerj.) Jakarta: EGC.
- Putera, & Hardiansyah . (2006) *.Hubungan motivasi dengan sikap dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) sarung tangan pada perawat di*

Universitas Indonesia

ruang rawat inap RSUD Bunda Margonda Depok Jawa Barat. Tidak dipublikasikan. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Depok.

Rayandini dan Gaol. (2005). *Hubungan tingkat pendidikan perawat terhadap motivasi kerja perawat pelaksana di RSUD Majalengka.* Skripsi master tidak diterbitkan, Fakultas Ilmu Keperawatan. Depok.Indonesia

Ratnasari dan Juaniana. (2005). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kedisiplinan perawat dalam penggunaan APD di ruang rawat MB RSHJ.* Skripsi master tidak diterbitkan, Fakultas Ilmu Keperawatan. Depok. Indonesia

Robbins, S.P. (2002). *Perilaku organisasi : konsep kontroversio.* Jakarta. Prenhalindo

Sahab, Syukri. (1997). *Teknik manajemen keselamatan dan kesehatan kerja.* Jakarta: PT Bina Sumber Daya Manusia

Siagian. (2002). *Manajemen sumber daya manusia.* Jakarta: Bumi Indonesia

Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan.* Jakarta: EGC

Susanto. (2007) *.Gambaran penggunaan alat pelindung diri pada petugas laboratorium rumah sakit prikasih jakarta selatan pada tahun 2007.*Tidak untuk dipublikasikan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok

Taylor, Carol. (1997) *. Fundamentals of nursing: The Art and Science of Nursing Care.* 3rd edition. Published by Lipicont Philadelphia Newyork.

Tyson dan Jackson. (2001). *Perilaku Organisasi.* Jogjakarta. Andi

Yanri, Zulmiar, Dr, dkk.(1999). *Himpunan peraturan perundangan kesehatan kerja.* Seri Buku Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Penerbit PT. Citratama Bangun Mandiri, Jakarta.

BIODATA



Nama : Apriliani Siburian
Tempat & Tanggal Lahir : Sidikalang , 01 April 1990
Alamat Rumah : Jalan Persada No. 238, Hutarakyat, Sidikalang
Dairi, Sumatra Utara
Alamat Kost : Jalan Pinang Gg. Kecapi No.30A, Pondok Cina,
Depok
No. Handphone : 081396222011
Email : apriliani.s@ui.ac.id/aprilianisiburian@yahoo.com
Riwayat Pendidikan
1996-2002 : SD NEGERI NO 03030301 HUTARAKYAT
SIDIKALANG, DAIRI
2002-2005 : SLTP N 1 SIDIKALANG, DAIRI
2005-2008 : SMU N 1 SIDIKALANG, DAIRI
2008-2012 : FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

INFORM CONCERN

Persetujuan Tertulis untuk Berpartisipasi dalam Penelitian

Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terhadap Keselamatan Kerja Perawat UGD RSUD Pasar Rebo tahun 2012

Anda diminta untuk berpartisipasi dalam sebuah penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan APD sebelum memberikan tindakan/pertolongan kepada pasien terhadap keselamatan diri perawat. Peneliti (Saya) akan memberikan lembar persetujuan ini, dan menjelaskan bahwa keterlibatan Anda di dalam penelitian ini atas dasar sukarela.

Nama saya adalah Apriliani Siburian mahasiswi dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia (FIK UI). Alamat saya Jl. Pinang, Gg Kecapi no 30A, Pondok Cina, Depok. Saya dapat dihubungi di nomor telpon 081396222011. Pembimbing saya adalah Efy Afifah S.Kp, M. Kes. dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Penelitian ini melibatkan perawat yang bekerja di Ruang IGD RSUD Pasar Rebo. Keputusan Anda untuk ikut atau pun tidak dalam penelitian ini, tidak berpengaruh pada pekerjaan Anda. **Dan apabila Anda memutuskan berpartisipasi, Anda bebas untuk mengundurkan diri dari penelitian kapan pun.** Semua perawat yang bekerja di Ruang UGD akan terlibat dalam penelitian ini baik perawat laki-laki maupun perempuan dan tidak terbatas usia.

Kuesioner yang akan saya berikan terdiri dari 2 bagian. Bagian pertama berisi pertanyaan yang berkaitan dengan data demografi responden yang meliputi usia, jenis kelamin, lamanya bekerja, dan pendidikan terakhir. Bagian kedua kuisisioner penelitian akan mencantumkan beberapa pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan, perilaku dan sikap menggunakan APD sebelum memberikan tindakan kepada pasien. Diharapkan Anda dapat menyelesaikan pengisian kuisisioner ini antara 10-15 menit.

Saya akan menjaga kerahasiaan Anda dan keterlibatan Anda dalam penelitian ini. Nama Anda tidak akan dicatat dimanapun. Semua kuisisioner yang telah terisi

hanya akan diberikan nomor kode yang tidak bisa digunakan untuk mengidentifikasi identitas Anda. Apabila hasil penelitian ini dipublikasikan, tidak ada satu identifikasi yang berkaitan dengan Anda akan di tampilkan dalam publikasi tersebut. Siapa pun yang bertanya tentang keterlibatan Anda dan apa yg Anda jawab di penelitian ini, Anda berhak untuk tidak menjawabnya. Namun, jika diperlukan catatan penelitian ini dapat dijadikan barang bukti apabila pengadilan memintanya.

Keterlibatan Anda dalam penelitian ini, sejauh yang saya ketahui, tidak menyebabkan risiko yang lebih besar dari pada risiko yang biasa Anda hadapi sehari-hari. Keterlibatan dalam penelitian akan memberikan keuntungan langsung pada Anda, karena bermanfaat untuk memberikan informasi terkait dampak dari tidak menggunakan APD terhadap keselamatan petugas. Sehingga ke depannya perawat dapat lebih memperhatikan penggunaan alat pelindung untuk menjamin keselamatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dan meningkatkan produktifitas dalam bekerja.

Apabila setelah terlibat penelitian ini Anda masih memiliki pertanyaan, Anda dapat menghubungi saya di nomer telpon 081396222011.

Setelah membaca informasi di atas dan memahami tentang tujuan penelitian dan peran yang diharapkan dari saya di dalam penelitian ini, saya setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

No Telp Responden :

Email Responden :

Jakarta, April 2012

TTD Responden

()

*No Telp dan Email diperlukan hanya untuk keperluan klarifikasi bila ada jawaban pertanyaan yang dianggap kurang jelas

KUESIONER

Kode responden : (diisi oleh peneliti)

Tanggal pengambilan data :

Petunjuk Umum

- Kuesioner terdiri dari 2 bagian yaitu (1) data demografi, (2) pengetahuan, perilaku, sikap serta alasan dalam penggunaan APD terhadap keselamatan kerja,
 - Bacalah setiap pernyataan dengan teliti. Pilihlah jawaban yang menurut Anda paling tepat.
 - Anda dapat bertanya langsung kepada peneliti apabila terdapat pernyataan yang tidak Anda mengerti.
 - Sebelum mengembalikan lembar kuesioner, pastikan Anda telah mengisi semua pernyataan yang diajukan.
-

I. Bagian Pertama

Bagian ini berisi data terkait identitas diri Anda

Petunjuk Pengisian : Beri tanda checklist (✓) pada kota pilihan yang tersedia

1. Umur Bapak/Ibu saat ini :tahun
2. Jenis kelamin : Laki- laki
 Perempuan
3. Lamanya bekerja sebagai perawat :tahun
4. Pendidikan terakhir : S2 DIII
 S1 SPK

II. Bagian Kedua

a. Isilah dengan pilihan yang paling sesuai menurut Bapak/Ibu

Petunjuk :

Berikanlah respon terhadap pernyataan di bawah ini, berilah tanda ceklist (✓) pada kotak yang telah tersedia, sesuai dengan jawaban Bapak/Ibu.

No	Seberapa yakinkah Bapak/Ibu terhadap pernyataan di bawah ini	Ya	Tidak
1.	Penggunaan APD mempengaruhi keselamatan petugas kesehatan		
2.	Kecelakaan pada petugas kesehatan dapat dicegah dengan menggunakan APD yang tepat sesuai dengan tingkat resiko yang dihadapi		
3.	APD menjadi pelindung perawat dari resiko percikan dan kontak dengan cairan tubuh pasien		
4.	Memakai sarung tangan dapat menggantikan tindakan mencuci tangan		
5.	Ada banyak jenis-jenis APD tetapi topi dan apron bukan termasuk APD		
6.	APD menjadi pertahanan pertama terhadap penyakit dari pasien		
7.	Sarung tangan digunakan dalam menerapkan kewaspadaan transmisi kontak		
8.	Mengukur risiko sebelum melakukan tindakan untuk memilih jenis APD adalah keharusan		
9.	Saya paham betul apa saja fungsi APD dan salah satunya adalah menghindari kontaminasi		
10.	Ada banyak jenis-jenis APD yang digunakan bersamaan saat memberikan tindakan pada pasien.		

b. Isilah sesuai dengan kebiasaan/yang sering Bapak/Ibu lakukan

Petunjuk : Berikanlah respon terhadap pernyataan di bawah ini, berilah tanda ceklist (✓) pada kotak yang telah tersedia, sesuai dengan jawaban Bapak/Ibu.

STS : Sangat tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

No	Pernyataan:	SS	S	TS	STS
1.	Bagi saya memakai APD sebelum memberikan tindakan pada pasien merupakan hal yang terutama bagaimanapun keadaannya				
2.	Saya lebih memilih untuk memakai APD daripada mengabaikan (di keadaan apa pun)				
3.	Bagi saya memakai APD sama dengan menjaga keselamatan diri saya				
4.	Budaya memakai APD adalah budaya yang sangat baik				
5.	Saya merasa tidak perlu menggunakan alat pelindung diri saat melakukan tindakan berisiko rendah seperti membalut luka				
6.	Saya merasa kesal apabila perawat tidak menghiraukan keselamatan kerja melalui penggunaan APD				
7.	Saya merasa keberatan apabila pemakaian APD harus diawasi				
8.	Menurut saya audit kepatuhan pemakaian APD di ruangan harus ditingkatkan				
9.	Menurut saya perlu disediakan fasilitas yang mendukung pemakaian APD oleh perawat ruangan dimana APD tersebut siap pakai dan tidak dalam keadaan terkunci di lemari				

10.	Saya akan mengingatkan teman sekerja saya yang tidak memakai APD saat memberikan tindakan pada pasien.				
11.	Kebijakan rumah sakit harus menunjang peningkatan pemakaian APD pada perawat				
12.	Kepatuhan petugas memakai APD tidak perlu diawasi				
13.	Kepatuhan memakai APD dapat meningkatkan keprofesionalan perawat di hadapan pasien.				
14.	Menurut saya, tidak perlu menggunakan APD di setiap tindakan karena terkadang memakai APD bisa menyulitkan pekerjaan				
15.	Menurut saya terkadang menghabiskan banyak waktu jika memakai APD sebelum memberikan tindakan				
16.	Untuk keadaan darurat dan mendesak, tidak perlu memakai APD karena mengutamakan keselamatan dari pasien dan perlu pertolongan segera				
17.	Untuk tindakan beresiko tinggi terpajan darah dan cairan tubuh pasien,saya memakai masker,sarung tangan dan google				
18.	Saya selalu memakai sarung tangan sebagai APD pertama saat berhubungan dengan cairan tubuh pasien				
19.	Saya membuang sampah medis pada tempatnya jika ada waktu dan sedang tidak terburu - buru				
20	Saya selalu membuang sampah yang mengandung cairan tubuh pasien ke tempat sampah medis/infeksius/kantong kuning				

c. Petunjuk :

Berikanlah respon terhadap pernyataan di bawah ini, berilah tanda ceklis (✓) pada kotak yang telah tersedia, sesuai dengan jawaban Bapak/Ibu dan tuliskan jawaban apabila anda diminta memberi alasan.

No	Alasan saya tidak menggunakan APD adalah karena:	Ya	Tidak
1.	Malas		
2.	Sudah terbiasa		
3.	Tidak tersedia APD di ruangan		
4.	Tidak memiliki waktu		
5.	Lain-lain, Sebutkan.....		

No	Alasan saya menggunakan APD adalah karena	Ya	Tidak
1	Keselamatan diri saya sebagai petugas kesehatan		
2	Patuh sesuai kebijakan rumah sakit		
3	Ada pengawasan dari manajemen		
4	Sudah kebiasaan dan kebutuhan		
5	Lain-lain, Sebutkan.....		

“Periksa kembali jawaban Bapak/Ibu. Terimakasih untuk partisipasinya.”

Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terhadap Keselamatan Kerja oleh Perawat IGD RSUD Pasar Rebo Tahun 2012

Apriliani Siburian, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Kampus FIK UI Depok,
16424 Telp 081396222011 Depok Jabar, email: apriliani.s@ui.ac.id

Apriliani Siburian*, Efy Afifah S.Kp., M.Kes.**

Abstrak

Kepatuhan pemakaian APD (Alat Pelindung Diri) oleh perawat saat memberikan tindakan keperawatan sangat memengaruhi keselamatan diri dari perawat itu sendiri. Kepatuhan yang ditunjukkan dengan sikap positif dapat dipengaruhi oleh tinggi atau rendahnya pengetahuan terhadap pentingnya penggunaan APD. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan APD terhadap keselamatan kerja perawat IGD di RSUD Pasar Rebo. Pengambilan sampel dengan metode *Total Sampling* yaitu peneliti melibatkan semua perawat yang bekerja di IGD RSUD Pasar Rebo dan bersedia untuk terlibat dalam penelitian. Sampel yang terlibat sejumlah 30 orang. Data diperoleh melalui kuesioner berbentuk lembaran tes yang berisi 40 pertanyaan dan melalui wawancara dengan kepala perawat. Hasil analisa data menunjukkan bahwa 63,30% perawat IGD memiliki pengetahuan yang tinggi terhadap penggunaan APD. Dan sebanyak 53,30% perawat memiliki sikap negatif dalam menggunakan APD. Alasan terbanyak menggunakan APD adalah karena ingin menjaga keselamatan diri dan alasan terbanyak tidak menggunakan APD adalah karena sudah terbiasa tidak menggunakan APD.

Kata kunci: apd (alat pelindung diri), sikap, pengetahuan, perawat igd

Abstract

The compliance of using PPE (Personal Protective Equipment) by the nurses when providing nursing actions, greatly affect the safety of nurses. Compliance is indicated with a positive attitude, it can be affected by high or low level of knowledge of the importance of using PPE. The aims of this research is to know the description of using PPE for safety of the nurse in Emergency Room (ER) of Pasar Rebo Hospital. The sampling's method of this research is total sampling, the researchers involved all the nurses that working in ER of Pasar Rebo Hospital and willing to engage in research. Sample involved 30 persons. Data obtained through a questionnaire sheet-shaped test that containing 40 questions, and through interviews with head nurses of the ER. The results of the analysis data showed that 63.30% ER nurses have a high knowledge of using PPE. And as much as 53.30% of nurses had negative attitudes in the use of PPE. Getting safety is the biggest reason wearing PPE because nurses want to maintain the safety of themselves and the most reason not wearing PPE was not accustomed to use PPE.

Key word : ppe (personal protective equipment), attitude, knowledge, nurses of er (Emergency Room)

LATAR BELAKANG

Kesehatan dan Keselamatan Kerja merupakan promosi dan pemeliharaan tertinggi tingkat fisik, mental dan kesejahteraan sosial, dimana ada pencegahan resiko mengalami kecelakaan kerja yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan, ada perlindungan pekerja dari resiko yang dapat merugikan kesehatan, menempatkan dan memelihara pekerja dalam lingkungan kerja yang disesuaikan dengan peralatan fisiologis dan psikologis yang tidak membahayakan nyawa (*WHO Joint Safety and Health Committee*). Kesehatan dan keselamatan kerja menjadi yang terutama saat seseorang menjadi bagian dari suatu pekerjaan, apa pun pekerjaannya. Kesehatan kerja adalah spesialisasi dalam ilmu kesehatan yang bertujuan, agar pekerja/masyarakat pekerja memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, baik fisik, atau mental, maupun sosial, dengan usaha-usaha preventif dan kuratif, terhadap penyakit-penyakit/gangguan – gangguan kesehatan yang diakibatkan faktor-faktor pekerjaan dan lingkungan kerja, serta terhadap penyakit-penyakit umum (Sumakmur, 2003).

Dari hasil penelitian di sarana kesehatan Rumah Sakit, sekitar 1.505 tenaga kerja wanita di Rumah Sakit Paris mengalami gangguan muskuloskeletal (16%) di mana 47% dari gangguan tersebut berupa nyeri di daerah tulang punggung dan pinggang. Dilaporkan juga pada 5.057 perawat wanita di 18 Rumah Sakit didapatkan 566 perawat wanita adanya hubungan kausal antara pemajanan gas anestesi dengan gejala neoropsikologi antara lain berupa mual, kelelahan, kesemutan, keram pada lengan dan tangan. Di perkantoran, sebuah studi mengenai bangunan kantor modern di Singapura dilaporkan bahwa 312 responden ditemukan 33% mengalami gejala *Sick Building Syndrome* (SBS). Keluhan mereka umumnya cepat lelah 45%, hidung mampat 40%, sakit kepala 46%, kulit kemerahan 16%, tenggorokan kering 43%, iritasi mata 37%, lemah 31%. (<http://resources.unpad.ac.id>).

Perawat merupakan salah satu profesi yang sangat membutuhkan kesehatan dan keselamatan kerja. Resiko terpajan penyakit dari pasien sangatlah tinggi. Keselamatan dan kesehatan kerja haruslah diutamakan. Kesadaran akan keselamatan kerja juga berasal dari perawat itu sendiri. Selain didukung oleh lingkungan kerja rumah sakit, kesadaran dari setiap perawat sangatlah membantu demi tercapainya keselamatan saat bekerja. Pelaksanaan kesehatan dan keselamatan kerja bertujuan untuk mencegah berbagai potensi bahaya yang ada di rumah sakit. Potensi bahaya yang dikenali dengan baik dapat melindungi pekerja sehingga mereka

dapat bekerja dengan aman, sehat dan produktif. Setiap pekerja yang berada di rumah sakit harus mengetahui dan mengenali potensi bahaya yang ada di sekitar mereka.

Supari (2007) mengatakan potensi bahaya yang terdapat di rumah sakit antara lain penyebaran penyakit infeksi, kecelakaan, radiasi, bahan – bahan kimia, gas anastesi, gangguan psikososial, dan ergonomi. Sebagai contoh, jarum suntik sebaiknya digunakan sekali pakai dan jarum bekas atau benda tajam dimasukkan ke tempat khusus (*safety box*) yang memiliki dinding keras atau tidak tembus oleh jarum atau benda tajam yang dibuang ke dalamnya. Kecelakaan yang sering terjadi pada prosedur penyuntikan adalah ketika petugas berusaha memasukkan kembali jarum suntik bekas pakai ke dalam tutupnya (*recapping*). Oleh karenanya menurut rekomendasi teknik kewaspadaan universal dari WHO (2004) penutupan kembali jarum suntik setelah digunakan sebaiknya tidak diperlukan, jadi jarum suntik bersama syringnya langsung saja dibuang ke kotak khusus. Jika sangat diperlukan untuk menutup kembali, misalnya karena masih ada sisa obat yang bisa digunakan, maka penutupan jarum suntik kembali dianjurkan dengan menggunakan teknik satu tangan atau disebut *single handed recapping method* (<http://resources.unpad.ac.id>). Perawat yang menerapkan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) tentu memiliki resiko yang lebih rendah terpajan penyakit. Perawat selain dituntut untuk selalu memberikan pelayanan yang terbaik tetapi juga harus menjaga keselamatannya sendiri sehingga dapat bekerja sesuai dengan *Standard Operational Prosedure* (SOP) yang berlaku di rumah sakit tempat perawat itu sendiri bekerja.

RSUD Pasar Rebo merupakan Rumah Sakit Pemerintah/Provinsi type B non pendidikan yang terus berkembang dengan pesat ditandai dengan peningkatan pelayanan. Dengan lokasi Rumah Sakit yang berada di tengah kota menyebabkan RSUD Pasar Rebo menjadi Rumah Sakit yang banyak dikunjungi oleh klien. IGD RSUD Pasar Rebo merupakan IGD yang melayani hal-hal yang berkenaan dengan kegawatdaruratan medis bagi pasien 24 jam dalam sehari serta pertolongan pengobatan pada hari – hari libur. Jumlah perawat di ruang IGD kurang seimbang dengan beban kerja yang cukup berat, dimana jumlah perawat adalah 32 orang dengan rata-rata banyaknya pasien perhari adalah 90 orang. Kondisi yang darurat dan butuh kecepatan membuat perawat kadang-kadang lupa memakai APD yang berdampak pada keselamatan kerjanya. Dan ternyata, pemakaian APD tidak hanya keadaan yang

menyebabkan perawat tidak menggunakan APD saat bekerja, tetapi juga faktor lainnya yang turut mempengaruhi.

Berdasarkan wawancara kepada beberapa perawat, mereka menuturkan bahwa meskipun sudah sering mendapat pelatihan APD, pemakaian APD masih sering dihiraukan terkhusus saat melakukan tindakan yang membutuhkan kepekaan seperti pemasangan infus. Pemakaian sarung tangan dapat mengurangi keakuratan penusukan. Padahal tidak menggunakan APD saat berhadapan dengan pasien dapat menimbulkan kecelakaan kerja bagi perawat. Fasilitas APD seperti sarung tangan, alat pelindung mata, baju pelindung serta alat-alat medis tersedia dengan lengkap di RS tersebut. Tetapi keefektifan penggunaan APD tidak sepenuhnya tergantung pada ketersediaan alat tetapi tergantung pada perawat itu sendiri. Untuk itu, peneliti tertarik melakukan penelitian di RSUD Pasar Rebo untuk mengetahui gambaran penggunaan APD yang dipengaruhi oleh sikap, pengetahuan serta alasan tidak menggunakan APD dari perawat itu sendiri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif sederhana yang bertujuan untuk mengetahui gambaran dari penggunaan APD oleh perawat IGD di RSUD Pasar Rebo. Populasi penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di ruang IGD di RSUD Pasar Rebo. Sampel penelitian diambil dengan metode *total sampling* yaitu pengambilan total populasi untuk dijadikan sampel penelitian. Kriteria yang dimiliki sampel dalam penelitian ini adalah semua perawat baik perawat laki-laki maupun perempuan yang tidak terbatas usia yang bekerja di IGD RSUD Pasar Rebo. Yang kedua tidak sedang menjalani masa cuti, ketiga sehat jasmani dan rohani dan keempat bersedia menjadi responden.

Penelitian dengan melibatkan 30 orang responden telah dimulai sejak tanggal 07 Mei 2012 sampai tanggal 25 Mei 2012 di IGD RSUD Pasar Rebo yang menjadi tempat bekerja para responden. Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Peneliti juga melakukan observasi terhadap beberapa perawat terkait penggunaan APD sehari-hari dan juga wawancara dengan kepala perawat terkait pemakaian APD di ruangan. Penghitungan dan analisa data dilakukan dengan cara manual dan juga mengolah data melalui program SPSS dimana sebelumnya sudah memberi bobot jawaban responden. Kemudian

jawaban dikalkulasi dan dihitung persentasinya yang pada akhirnya ditampilkan untuk dianalisa.

HASIL PENELITIAN DAN DISKUSI

Tabel 1. Karakteristik Umur Perawat IGD RSUD Pasar Rebo Tahun 2012 (n=30)

Variabel	Mean	Median	Minimal	Maksimal
Usia	34,03	34	28	46

Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan umur. Nilai rata-rata perawat IGD berdasarkan kelompok umur adalah 34,03 tahun dengan median 34 tahun. Usia perawat yang termuda adalah 28 tahun dan usia tertua adalah 46 tahun.

Tabel 2. Karakteristik Lamanya Bekerja sebagai Perawat oleh Perawat IGD RSUD Pasar Rebo Tahun 2012 (n=30)

Variabel	Mean	Median	Minimal	Maksimal
Usia	10,3	9,50	5	24

Tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan lamanya bekerja sebagai seorang perawat.. Nilai rata-rata perawat IGD berdasarkan lamanya bekerja sebagai perawat adalah 10,3 tahun dengan median 9,5 tahun. Lamanya bekerja sebagai perawat yang terendah adalah 5 tahun dan yang tertinggi adalah 24 tahun.

Tabel 3. Karakteristik Jenis Kelamin dan Pendidikan Terakhir Perawat IGD RSUD Pasar Rebo Tahun 2012

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	22	73,3
Laki-laki	8	26,7
Total	30	100
Pendidikan Terakhir		
S2	0	0
S1	0	0

DIII	30	100
SMA	0	0
Total	30	100

Tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa subjek penelitian didominasi oleh perawat dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 22 orang (73,3 %) dan sisanya perawat laki-laki berjumlah 8 orang (26,7%). Hal ini disebabkan karena mayoritas perawat yang bekerja di IGD RSUD Pasar Rebo adalah perempuan. Sedangkan untuk pendidikan terakhir, semua responden menyelesaikan pendidikan terakhir di jenjang D III.

Tabel 4. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat IGD RSUD Pasar Rebo terhadap Penggunaan APD Tahun 2012 (n=30)

Variabel	f	%
Pengetahuan		
Pengetahuan tinggi	19	63,3
Pengetahuan rendah	11	36,7
Total	30	100
Sikap		
Sikap Positif	14	46,7
Sikap Negatif	16	53,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa perawat dengan pengetahuan tinggi lebih banyak yaitu sebesar 63,3% dibandingkan dengan pengetahuan rendah. Perawat dengan sikap negatif mendominasi yaitu sebesar 53,3% dibandingkan dengan perawat sikap positif.

Tabel 5. Gambaran Alasan Perawat IGD RSUD Pasar Rebo menggunakan dan tidak menggunakan APD saat memberikan tindakan

Variabel	f	%
Alasan Menggunakan APD		
Keselamatan diri	30	100
Patuh pada Kebijakan RS	16	53,3
Ada pengawasan dari RS	9	30
Sudah kebiasaan dan kebutuhan	24	80
Alasan Tidak Menggunakan APD		
Malas		

Sudah terbiasa	3	10
APD tidak tersedia	10	33,3
Tidak memiliki waktu	9	30
	3	6,7

Dari tabel 5 di atas, didapatkan data bahwa pilihan alasan terbanyak oleh perawat untuk menggunakan APD adalah karena ingin menjaga keselamatan diri, dimana 30 orang perawat yaitu 100%. Sedangkan alasan tidak menggunakan APD yang paling sering ditemukan adalah karena perawat sudah terbiasa tidak menggunakan APD yaitu sebesar 33,3%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa, yang dilakukan oleh peneliti, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang tinggi tidak menjamin menghasilkan sikap yang positif. Pengetahuan merupakan proses dari tidak tahu menjadi tahu, ini terjadi setelah seseorang orang melakukan penginderaan melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba terhadap suatu objek tertentu. Pendapat lain juga mengungkapkan bahwa pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki, yang lantas melekat di benak seseorang. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui pendidikan, pengalaman orang lain, media massa, maupun lingkungan (Notoatmodjo, 2003; Meliono, 2007). Hasil univariat menghasilkan data bahwa pengetahuan rendah sebanyak 36,70% dan pengetahuan tinggi sebanyak 63,30%. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan total responden perawat IGD di RSUD Pasar Rebo termasuk pengetahuan tinggi Perawat yang berhadapan langsung dengan pasien setiap hari memungkinkan perawat memiliki pengetahuan yang jauh lebih baik. Sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Susanto (2007) bahwa pengetahuan petugas laboratorium di RS Prikasih Jakarta Selatan terhadap penggunaan APD merupakan pengetahuan tinggi sebanyak 87,5%. Banyaknya pengalaman yang didapat di lahan praktek saat bekerja sangat mempengaruhi pengetahuan perawat. Menurut Mehra dan Burhan dalam Ramadhan, Fauzi (2009), sumber pengetahuan diperoleh melalui pengalaman langsung setiap hari.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala perawat didapat data bahwa setiap perawat mendapatkan pelatihan dalam menggunakan APD secara rutin tiap tahunnya secara bergiliran. Perawat yang masih baru diutamakan dalam mendapatkan pelatihan. Terdapat sistem turunan dalam pelatihan penggunaan APD, dimana perawat yang baru mendapatkan pelatihan

memiliki tanggung jawab untuk memberikan informasi kepada rekan perawat yang tidak hadir dalam pelatihan tersebut. Sehingga distribusi materi pelatihan dapat tersebar dengan baik. Hasil penelitian Erwin dan Rahmat (2009) menunjukkan bahwa angka kepatuhan penggunaan APD sangat tinggi pada perawat yang sudah mengikuti pelatihan yaitu sebesar 88,6 %. Semua responden menyelesaikan pendidikan terakhir dari jenjang DIII, yang termasuk dalam pendidikan tinggi, dimana pendidikan turut mempengaruhi kepatuhan dalam menggunakan APD. Menurut penelitian dari Yukai (2005) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pendidikan/pelatihan tentang perlunya menjaga kebersihan tangan. Sementara itu penelitian yang lain juga merekomendasikan hal yang sama yaitu agar manajemen institusi pelayanan kesehatan memfasilitasi adanya pelatihan pengendalian infeksi nosokomial sebagai cara untuk meningkatkan kepatuhan melakukan kebersihan tangan sebagai salah satu keharusan sebelum memakai APD bagi tenaga kesehatan.

Alasan menggunakan APD oleh perawat IGD adalah karna ingin menjaga keselamatan diri sebanyak 100%, karena patuh terhadap kebijakan rumahsakit sebanyak 53.30%, karena ada pengawasan dari rumahsakit sebanyak 30%, dan karena sudah kebiasaan dan kebutuhan sebanyak 80%. Alasan terbesar dalam menggunakan APD oleh perawat IGD RSUD Pasar Rebo yaitu untuk menjaga keselamatan diri. Menurut Dyah (2002) pengawasan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan seseorang yang diberi kuasa untuk mengamati, memeriksa dan memantau kegiatan-kegiatan yang dilakukan pekerja selama bekerja. Dalam RSUD Pasar Depok, terdapat Satuan Pengawas Internal (SPI) yang mengawasi penggunaan APD oleh perawat dimana bertugas untuk mengendalikan pelanggaran dalam menggunakan APD .

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini diketahui data karakteristik responden yaitu lebih banyak berjenis kelamin perempuan. Karakteristik umur perawat dari 24 tahun sampai dengan 46 tahun. Lamanya bekerja sebagai perawat yang paling rendah adalah 5 tahun sedangkan yang paling tinggi adalah 24 tahun, semua responden menyelesaikan pendidikan terakhir di jenjang DIII. Tingkat pengetahuan perawat IGD di RSUD Pasar Rebo berada pada tingkat pengetahuan yang tinggi sedangkan sikap perawat IGD RSUD Pasar Rebo dalam menggunakan APD

sebelum memberikan tindakan berada pada sikap yang negatif. Adapun alasan terbanyak perawat IGD di RSUD Pasar Rebo untuk menggunakan APD sebelum menangani pasien adalah karena ingin menjaga keselamatan diri sedangkan alasan terbanyak perawat IGD di RSUD Pasar Rebo untuk tidak menggunakan APD sebelum memberikan tindakan adalah karena sudah terbiasa tidak menggunakan APD.

Alasan karena sudah terbiasa tidak menggunakan APD memiliki persen terbanyak di antara alasan yang lain. Masih ada banyak alasan yang melatarbelakangi perawat untuk menggunakan APD. Bahkan ketersediaan APD yang cukup lengkap di ruangan sekalipun tidak menjamin perawat pasti memakai APD. Dari observasi yang dilakukan, APD tersedia cukup lengkap di ruangan seperti sarung tangan, masker, dimana merupakan APD dasar. Menurut penuturan kepala perawat, APD cukup lengkap,

Berdasarkan pembahasan dan keterbatasan penelitian yang didapat oleh peneliti, maka peneliti memberikan beberapa saran sehingga penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk perkembangan keilmuan. Adapun saran yang diajukan oleh peneliti untuk penelitian selanjutnya dimana dapat memperdalam penelitian dengan cara meneliti penggunaan APD tidak hanya dalam lingkup IGD saja tetapi juga dengan membandingkan penggunaan APD di ruangan lainnya. Dan tidak hanya mewawancarai kepala perawat tetapi juga mengobservasi secara intens dan tertutup untuk mendapatkan hasil yang lebih valid. Jumlah responden penelitian sebaiknya diperbanyak. Misalnya dengan membandingkan penggunaan APD oleh IGD RSUD Pasar Rebo dengan RSUD lainnya, sehingga hasil yang didapat lebih bervariasi dan meningkatkan daya saing positif antar rumahsakit sehingga dapat meningkatkan pelayanan yang profesional.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Tuhan yang telah memberikan hikmat dan penyertaan yang tak habis-habisnya dalam pengerjaan skripsi ini dari awal hingga saat ini. Terima kasih juga peneliti ucapkan kepada ibu Efy Afifah yang sudah membimbing dari awal pengerjaan hingga pengumpulan skripsi. Terima kasih juga kepada orangtua, saudara, dan sahabat serta teman-teman yang terus mendukung dan memberikan menyemangati setiap waktu.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim.2010. *Peran Jamsostek dalam Upaya Menurunkan Angka Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja*. Tanggal 30 Maret 2010.
<http://www.jamsostek.co.id/content/news.php>

Departemen Kesehatan RI, Ditjen Pelayanan Medik. 2007. *Petunjuk penyusunan pedoman pengendalian infeksi nosokomial rumah sakit*. Jakarta

Dyah, Dewi. 2002. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan APD di laboratorium rs pelni tahun 2002*. Jakarta: UHAMKA

Metodologi penelitian kesehatan. (2003). Modul. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Notoadmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Putera, & Hardiansyah . 2006 .*Hubungan motivasi dengan sikap dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) sarung tangan pada perawat di ruang rawat inap RSUD bunda margonda depok jawa barat*. Tidak dipublikasikan. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Depok.

Rayandini dan Gaol. 2005. *Hubungan tingkat pendidikan perawat terhadap motivasi kerja perawat pelaksana di RSUD Majalengka*. Skripsi master tidak diterbitkan, Fakultas Ilmu Keperawatan. Depok.Indonesia

Ratnasari dan Juaniana. 2005. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kedisiplinan perawat dalam penggunaan APD di ruang rawat MB RSHJ*. Skripsi master tidak diterbitkan, Fakultas Ilmu Keperawatan. Depok. Indonesia

Siagian.2002. *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta: Bumi Indonesia

Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC

Susanto.2007.*Gambaran penggunaan alat pelindung diri pada petugas laboratorium rumah sakit prikasih jakarta selatan pada tahun 2007*.Tidak untuk dipublikasikan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok

Taylor, Carol.(1997). *Fundamentals of nursing: The Art and Science of Nursing Care*. 3rd edition. Published by Lipicont Philadelphia Newyork.

Tyson dan Jackson. (2001). *Perilaku Organisasi*. Jogjakarta. Andi

(<http://resources.unpad.ac.id>).

*Mahasiswa Reguler 2008 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

**Staff Pengajar Keilmuan DKKD Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia