

## KEPATUHAN PERAWAT MEMAKAI APD SARUNG TANGAN *Compliance with Nurses Using Personal Protective Equipment*

Oleh:

Rahma Yulis

*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar*

### ABSTRAK:

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang rentan tertular penyakit dari pasien. Pemakaian APD merupakan salah satu upaya untuk mencegah penularan tersebut. Tujuan penelitian: melihat gambaran kepatuhan perawat memakai APD. Metode: penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif observasional yang dilakukan di IGD salah satu rumah sakit tipe A di Jakarta Timur pada tahun 2015. Populasi terjangkau adalah seluruh perawat yang bekerja di IGD. Sampel berjumlah 20 perawat dipilih dari populasi terjangkau secara *accidental sampling*. Peneliti melakukan observasi langsung tindakan perawat, mulai dari pemilihan APD, proses pemasangan sampai pelepasan. Hasil penelitian dari 20 responden, 7 responden (35%) patuh memakai APD sarung tangan dan 13 responden (65%) kurang patuh. Hasil lainnya menggambarkan bahwa responden laki-laki (25%) lebih patuh memakai APD dibanding perempuan (10%). Hasil lainnya menggambarkan bahwa responden dengan masa kerja 6-10 tahun (20%) lebih patuh memakai APD dibanding masa kerja < 6 tahun (15%) dan > 10 tahun (0%). Hasil lainnya adalah dalam bekerja 100% perawat berkuku pendek, cuci tangan sebelum tindakan, Tindakan yang paling sering ditinggalkan adalah perawat tidak melepas sarung tangan setelah tindakan/ sebelum keluar ruangan pasien serta perawat terkadang menyentuh pegangan pintu, telepon, dokumen ketika memakai sarung tangan. Kesimpulan: perawat masih kurang patuh memakai APD serta masih ada beberapa tindakan dalam memakai APD yang sering diabaikan sehingga berisiko terjadinya penyebaran penyakit.

Kata kunci : *Kepatuhan, alat elindung diri, sarung tangan, perawat*

### ABSTRACT:

*Nurses are workers who are vulnerable to contracting disease from patients. The use of PPE is an effort to prevent disease transmission. The purpose: to look at description of nurse adherence with PPE. Method: a quantitative study with an observational descriptive design conducted at the emergency department of one type A hospital in East Jakarta in 2015. Populations are all nurses who are working in the emergency department. A sample of 20 nurses was selected from an affordable population by accidental sampling. The researcher made direct observations of the nurses' actions, starting from selection, installation process, till the release of PPE. Results: from 20 respondents, 7 respondents (35%) obeyed wearing PPE; gloves and 13 respondents (65%) were less obedient. Other results illustrate that male respondents (25%) were more obedient to using PPE than women (10%). Other results illustrate that respondents with a working period of 6-10 years (20%) are more obedient to using PPE compared to < 6 years (15%) and >10 years (0%). Another result was 100% nurses keep their nails short, washing hands before action. The most often abandoned action was that the nurse did not remove the glove after the action/ before leaving the patient's room and the nurse sometimes touches the door handle, telephone, documents when wearing gloves. Conclusion: nurses are still not adherent to*

*using PPE and there are still some actions in using PPE that are often ignored so that it risks the spread of disease.*

*Keywords: compliance, personal protective equipment, gloves nurse.*

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan tempat kerja yang berisiko tinggi terjadinya penularan penyakit pada perawat. Kecelakaan kerja yang dialami perawat 90% bersifat biologik atau penyakit yang diakibatkan paparan patogen yang berasal dari pasien.<sup>1</sup> Penelitian yang sama pada 451 tenaga profesional perawat didapatkan bahwa 52,54% telah mengalami kecelakaan kerja yang bersifat biologis.<sup>2</sup> Penelitian yang lain dari 577 perawat menemukan bahwa hampir 50% perawat pernah terpapar satu jenis patogen, dan lebih dari 20% pernah terpapar lebih dari satu jenis patogen.<sup>3</sup> *American Nurses Association (ANA)* (2008) menyebutkan bahwa 64% perawat Amerika Serikat yang terpapar faktor biologik disebabkan oleh kecelakaan akibat terkena luka jarum dan infeksi darah.<sup>4</sup> Di Indonesia kecelakaan kerja akibat tertusuk jarum pada tahun 2005 sampai 2007 dialami sekitar 38-73% petugas kesehatan.<sup>5</sup>

Paparan patogen ini bisa menyebabkan berbagai penyakit. ANA melakukan survei pada tahun 2011 pada 4.614 perawat didapatkan hasil bahwa 43% perawat tertular penyakit seperti TBC, 21% menderita HIV akibat tertusuk jarum, 9% terpapar bahan kimia.<sup>6</sup> Penyakit menular lainnya adalah cytomegalovirus dan rubella berisiko di ruang kebidanan, ibu dan anak, rubella. Tuberculosis berisiko di bangsal dan ruang isolasi. AIDS, hepatitis B dan Non A – Non B, rubella yang rentan dialami oleh perawat di Instalasi Gawat Darurat, kamar operasi, ruang pemeriksaan gigi.<sup>7</sup>

Mengatasi hal ini, rumah sakit di Indonesia telah melakukan beberapa upaya untuk mencegah penularan penyakit dari pasien ke petugas kesehatan. Rumah sakit yang dijadikan lokasi penelitian, sebagai

rumah sakit tipe A dan pusat rujukan (*top referral*) nasional serta menyediakan layanan untuk pasien infeksius berupaya memberikan perhatian lebih terkait pencegahan penularan penyakit. Hasil wawancara dengan Kepala Bidang Perawatan dan perawat di rumah sakit tersebut diperoleh informasi jika rumah sakit telah membentuk Tim K3. Rumah sakit juga telah memberikan orientasi terkait PPI dan K3 untuk perawat yang baru masuk, imunisasi dan vaksin, serta melakukan *check up* kesehatan untuk semua staf, pelatihan *safety injection* dan juga menyediakan Alat Pelindung Diri (APD).

Fasilitas APD yang memadai belum diikuti kepatuhan perawat memakai APD. Hasil observasi pada lima perawat di Instalasi Gawat Darurat ditemukan 4 dari 5 perawat tersebut belum menerapkan pengendalian risiko berupa pemakaian APD yang tepat dan benar. Misalnya tidak memakai sarung tangan ketika akan mengambil darah, memasang infus, atau ketika melakukan pengukuran tanda-tanda vital pada pasien yang mengalami perdarahan dan nampak jelas darah mengotori pakaian pasien tersebut. Penelitian lain menjelaskan kecelakaan kerja akibat benda tajam yang dialami perawat disebabkan oleh: pengalaman kerja yang masih kurang, prosedur kerja yang tidak tepat, tidak menggunakan APD atau penggunaan APD yang tidak tepat. Hal ini menunjukkan bahwa terkadang perawat masih menyepelekan risiko terjadinya kecelakaan kerja.<sup>1</sup>

Hasil penelitian di atas membuktikan bahwa aspek perilaku manusia berpengaruh dalam risiko penyebaran infeksi. Termasuk persepsi mereka yang salah tentang risiko dan

meremehkan tanggung jawab individu dalam menyelesaikan atau meminimalkan masalah. Berdasarkan penjelasan sebelumnya, maka peneliti tertarik mengidentifikasi lebih lanjut terakait dengan pengendalian resiko dalam hal ini kepatuhan perawat memakai APD.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif observasional. Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat salah satu rumah sakit tipe A di Jakarta Timur di bulan November 2015. Populasi target pada penelitian ini adalah semua perawat yang berkerja di pelayanan. Populasi terjangkau adalah seluruh perawat yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat. Sampel berjumlah 20 perawat dipilih dari populasi terjangkau secara *accidental sampling*.

Peneliti melakukan penelitian dengan melakukan observasi langsung tindakan perawat memakai APD. Penelitian ini berencana mengobservasi semua penggunaan APD, akan tetapi selama proses penelitian pemakaian APD yang berhasil dijangkau hanya penggunaan sarung tangan bersih dan steril, serta apron. Menilai kepatuhan responden memakai APD, peneliti menggunakan lembar observasi yang terbagi atas beberapa item penilaian yaitu: ketepatan pemilihan APD sesuai jenis tindakan, cara memakai dan melepaskan APD, serta hal-hal yang harus diperhatikan dalam pemakaian APD. Analisis data dilakukan dengan menilai kepatuhan perawat berdasarkan jenis kelamin, masa kerja serta enilaian berdasarkan setiap item penilaian di lembar bservasi. Hasil analisisnya disajikan dalam bentuk presentase.

## HASIL

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Menggambarkan jumlah reponden pada penelitian in adalah 20 orang. Berjenis kelamin perempuan 10 responden (50%) dan laki-laki 10 responden (10%). Usia responden yang paling dominan adalah usia 26-30 tahun yaitu 12 responden (60%) dan usia paling sedikit adalah > 56 tahun yaitu 1 responden (5%). Masa kerja responden yang paling dominan yaitu > 10 tahun (40%) dan yang paling sedikit < 6 tahun (30%). Pendidikan responden yang paling dominan yaitu DIII Keperawatan 18 responden (95%) dan sisanya 1 responden (5%) berpendidikan SPK.

### 2. Analisis Univariat

Tabel 2. menggambarkan bahwa dari 20 responden, yang patuh memakai APD adalah 7 responden (35%) dan yang kurang patuh 13 responden (65%). Gambaran kepatuhan memakai APD berdasarkan jenis kelamin adalah 5 responden laki-laki (71,4%) lebih patuh memakai APD dibanding 2 responden perempuan (28,6%). Hasil selanjutnya menggambarkan bahwa responden dengan masa kerja 6-10 tahun (57,1%) lebih patuh memakai APD dibanding masa kerja < 6 tahun (42,9%) dan > 10 tahun (0%).

Tabel 3. menggambarkan penilaian kepatuhan 18 responden yang memakai APD sarung tangan bersih. Dari 18 item penilaian yang paling sering dilakukan adalah kuku selalu pendek oleh 18 responden (100%), cuci tangan oleh 18 responden (100%). Item penilaian yang paling sering tidak dilakukan adalah melepas setelah tindakan/ sebelum keluar ruangan pasien oleh 9 responden (50%), , mengganti sarung tangan jika berpindah dari area tubuh terkontaminasi ke area bersih oleh 10 responden (56%). Tabel 3 juga menjelaskan bahwa dari 18 responden ada 6 responden (33%) responden yang tidak memakai APD sarung tangan bersih.

Tabel 4. menggambarkan penilaian kepatuhan 2 responden yang memakai

APD sarung tangan steril. Dari 21 item penilaian yang paling sering dilakukan adalah memakai APD (100%), Ketepatan memilih APD, (100%), memilih sesuai ukuran tangan (100%), satu sarung tangan untuk satu pasien (100%), perawat tidak menyentuh mata, hidung dan mulut ketika memakai sarung tangan (100%), kuku selalu pendek (100%), memegang bagian luar sarung tangan dengan sarung tangan lainnya (100%), membuang sarung tangan di tempat limbah infeksius (100%), cuci tangan sesuai prosedur (100%) dan benar urutan melepas APD (100%). Tahap yang paling sering tidak dilakukan adalah membuka pembungkus sarung tangan dengan hati-hati (0%), tidak menyentuh pegangan pintu, telepon, dokumen (0%). Bahkan 1 (33%) responden menyentuh benda disekitar pasien seperti pintu lemari ketika sedang melakukan perawatan luka minor ada pasien. Responden ini juga melepas sarung tangan sebelum tindakan selesai.

## PEMBAHASAN

### Kepatuhan Perawat Memakai APD

Memakai APD merupakan salah satu cara pengendalian risiko terjadinya penularan penyakit dari pasien ke petugas atau sebaliknya. Ada banyak jenis APPD dan penentuan jenis yang digunakan ketika bekerja disesuaikan dengan kewaspadaan transmisi yaitu transmisi kontak atau droplet.<sup>8</sup> Pemakaian APD yang dapat diobservasi selama penelitian adalah pemakaian APD sarung tangan bersih dan steril yang pemilihan penggunaannya disesuaikan dengan jenis tindakan yang dilakukan. Sarung tangan merupakan APD yang digunakan untuk melindungi tangan perawat dari bahan yang dapat menularkan penyakit dan melindungi pasien dari mikroorganisme yang berada di tangan petugas kesehatan.<sup>8</sup>

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa perawat belum semuanya (35%) patuh dalam

menggunakan APD sarung tangan baik steril maupun bersih. Hasil gambaran kepatuhan ini masih kurang jika mengingat pentingnya pemakaian APD ketika bekerja, terutama di layanan IGD sebagai tempat kerja dengan risiko tinggi penularan penyakit. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada 48 responden perawat dan bidan. Hasil penelitian menunjukkan masih ada sekitar 28 (58,33%) responden yang tidak menggunakan APD.<sup>9</sup> Hasil penelitian berbeda penelitian oleh Sitorus dan Sunengsih bahwa dari 24 responden, perawat dengan tingkat kepatuhan patuh berjumlah 18 responden (75%).<sup>10</sup> Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan perawat memakai APD adalah cukup baik. Penelitian lain yang tidak sejalan dengan hasil peneliti adalah 48,4% responden tidak patuh dalam menggunakan APD.<sup>11</sup>

Hasil penelitian dari beberapa peneliti sebelumnya menunjukkan bahwa kepatuhan perawat memakai APD belum mencapai angka 100%. Hal ini menggambarkan bahwa perawat cenderung membahayakan dirinya sendiri dalam pekerjaan. Hasil penelitian yang sama dikemukakan oleh ANA bahwa 55% kecelakaan kerja pada perawat disebabkan oleh kesalahan perawat itu sendiri atau budaya kerja pekerja.<sup>4</sup> Peran manajer sangat dibutuhkan untuk mengatasi hal ini agar cara kerja mereka bisa berubah dengan selalu menjaga keselamatan diri dalam bekerja. Sebab Perawat yang sadar akan pentingnya menjaga keamanan selama bekerja maka akan senantiasa mengawasi keamanan di tempat kerja, mengenali masalah-masalah di tempat kerja, berusaha mencegah kesalahan ketika bekerja serta senantiasa mencari solusi untuk setiap permasalahan yang ada.<sup>12</sup>

Kepatuhan perawat menggunakan APD di pengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu: tingkat pendidikan, pengaruh teman

sejawat, pengetahuan, sikap, dan pengawasan.<sup>11,13</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Siagian tahun 2012 pada 97 perawat menemukan bahwa pengawasan memberikan kontribusi terbesar dalam mempengaruhi kepatuhan perawat memakai APD sebagai upaya pencegahan infeksi nosokomial.<sup>14</sup>

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa nilai kepatuhan laki-laki lebih besar dibanding perempuan. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangabean (2008) bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi kepatuhan seseorang bekerja sesuai SOP yang berlaku.<sup>15</sup> Robbins (2003) juga mengatakan studi-studi psikologis telah menemukan bahwa wanita lebih bersedia untuk mematuhi wewenang dibanding pria, sedangkan dalam hal keterampilan analisis, kemampuan memecahkan masalah, motivasi atau kemampuan belajar tidak ada perbedaan.<sup>16</sup>

Hasil penelitian ini juga menggambarkan bahwa masa kerja bisa mempengaruhi kepatuhan seseorang dalam memakai APD dimana perawat dengan masa kerja 6-10 tahun lebih patuh dibanding dengan perawat dengan masa kerja < 6 tahun atau > 10 tahun. Teori yang dikemukakan Robbins bahwa ada hubungan positif antara senioritas dengan produktifitas<sup>16</sup>.

### **Penerapan pemakaian APD sarung tangan.**

Transmisi yang paling penting dan paling sering menimbulkan HAIs (*Healthcare-associated infections*), terjadi melalui dua cara yaitu kontak langsung dan tidak langsung.<sup>8</sup> Transmisi kontak langsung adalah kontak antara permukaan kulit orang yang rentan atau petugas yang terluka dengan kulit pasien yang terinfeksi kolonisasi. Misal perawat membalikkan tubuh pasien, memandikan, membantu pasien bergerak, dokter bedah dengan luka basah saat mengganti verband, petugas

tanpa sarung tangan merawat oral pasien HSV atau scabies.<sup>8</sup>

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa perawat berisiko tertular penyakit pasien melalui kontak langsung. Pertama, ada beberapa perawat yang tidak mengenakan sarung tangan ketika melakukan tindakan pasang infus, mengambil sampel darah. Peneliti tidak mengetahui secara pasti alasan perawat tersebut tidak menggunakan sarung tangan, tapi berdasarkan pertanyaan langsung pada satu perawat yang tidak menggunakan sarung tangan ketika memasang infus adalah perawat tersebut kurang peka meraba nadi balita jika menggunakan sarung tangan, sedangkan balita tersebut berada dalam kondisi harus segera mendapatkan resusitasi cairan. Hal ini sebenarnya sangat disayangkan sebab perawat berisiko menyebarkan infeksi ke pasien anak tersebut dan juga berisiko tinggi terkena penyakit akibat kerja.

Ketidakpatuhan memakai APD merupakan pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga kerja. Wijono tahun 1999 menyatakan salah satu kewajiban tenaga kerja adalah memakai alat pelindung diri yang diwajibkan di tempat kerja.<sup>17</sup> RSUP Persahabatan berdasarkan Keputusan Direktur Utama RSUP Persahabatan No. HK.02.04 tentang Standar Prosedur Operasional penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) menetapkan 15 tindakan yang harus menggunakan sarung tangan baik steril maupun yang bersih. Tindakan yang mewajibkan memakai sarung tangan bersih adalah menolong BAB, menolong BAK, vulva/penis hygiene, oral hygiene, suctioning, mengambil sampel darah, pemasangan infuse, melap meja, monitor dan syring pum, penanganan alat-alat bekas pakai pasien. Sedangkan untuk sarung tangan steril diwajibkan dipakai ketika melakukan tindakan perawatan luka mayor, minor dan infeksius, pemasangan CVC line, intubasi dan juga memasang kateter urin.

Kedua, ada 1 perawat yang melepaskan sarung tangan ketika melakukan perawatan luka minor pada pasien. Teori yang dikemukakan oleh Henrich tahun 1980 bahwa penyebab kecelakaan kerja adalah 80% disebabkan karena perilaku yang tidak aman yang dilakukan oleh pekerja, 18 % karena lingkungan yang tidak aman dan 2% tidak diketahui penyebabnya.<sup>1</sup> Kondarus tahun 2012 juga menyatakan bahwa banyak kecelakaan kerja yang disebabkan oleh kelalaian pekerja. Misalnya: sering meremehkan resiko kecelakaan dengan tidak memakai alat pelindung diri, tidak mematuhi prosedur-prosedur keselamatan kerja terutama dalam mengoperasikan alat-alat yang beresiko menyebabkan kecelakaan.<sup>19</sup>

Transmisi kontak tidak langsung yaitu kontak antara orang yang rentan/perawat dengan benda-benda yang telah terkontaminasi cairan tubuh pasien. Misalnya: terkontaminasi mikroba infeksius di lingkungan, instrumen yang terkontaminasi, jarum, kasa, tangan terkontaminasi dan belum dicuci atau sarung tangan yang tidak diganti saat menolong pasien satu dengan yang lainnya.<sup>8</sup> Hasil pada penelitian ini adalah ada beberapa perawat yang berisiko tinggi mengalami transmisi kontak tidak langsung. Hal ini disebabkan karena ada beberapa teman perawat yang ketika sedang memakai sarung tangan terkadang menyentuh lemari obat, pegangan pintu dan juga dokumen rekam medis.

Pasien pun berisiko mengalami transmisi kontak tidak langsung, karena terkadang perawat tidak mengganti sarung tangan setelah selesai melakukan tindakan, tidak mempertahankan prinsip steril, tidak semua perawat menerapkan prinsip satu sarung tangan untuk satu pasien dan tidak melakukan cuci tangan setelah selesai tindakan. Kepatuhan cuci tangan perawat setelah tindakan hanya sekitar 72% responden yang melakukan, padahal tujuan cuci tangan adalah melepaskan kotoran

dan debris dari tangan untuk mencegah terjadinya penyebaran infeksi baik ke pasien maupun ke petugas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Marfu'ah, Sofiana tahun 2018 dimana hanya 73,4% perawat yang melakukan cuci tangan ketika selesai melakukan tindakan aseptis serta hanya 86% yang cuci tangan setelah kontak dengan lingkungan pasien.<sup>20</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kepatuhan perawat dalam memakai APD sesuai dengan standar prosedur operasional khususnya sarung tangan masih dalam kategori kurang patuh, bahkan ada perawat yang tidak memakai sarung tangan ketika melakukan tindakan yang berisiko terjadinya penularan penyakit. Diharapkan untuk manajer keperawatan untuk menciptakan budaya kerja yang aman terhadap perawat mulai dari peningkatan pengetahuan, supervisi dan pengawasan. Penelitian selanjutnya sebaiknya meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan memakai APD dengan jumlah sampel yang lebih banyak. atau melakukan wawancara mendalam terkait alasan perawat terkadang mengabaikan pemakaian APD.

## DAFTAR PUSTAKA

- Garbaccio JI, Regis WCB, Silva RCM, Estevão WG.. Occupational accidents with the nursing team involved in hospital care. *Cogitare Enferm.* 2015; 20(1): 145-51.
- Facchin LT, Gir E. Under-reporting of accidents involving biological material by nursing professionals at a Brazilian emergency hospital. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics (JOSE).* 2013;19(4):623-629.
- Efstathiou G, Papastavrou E, Raftopoulos V, Merkouris A. Prevalence of occupational exposure to pathogens and reporting behaviour

- among Cypriot Nurses. *International Journal of Caring Sciences*. (2013); 6(3): 420–431
- American Nurses Association. Workplace safety and needlestick injuries are top concerns for nurses according to new national study. *Business Wire*; 2008.
- Direktorat Bina Kesehatan Kerja. Standar kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit (K3RS). Jakarta ; 2008.
- American Nurses Association. 2011 ANA health and safety survey. 2011.
- Kemenkes RI. Keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007 tentang pedoman manajemen kesehatan dan keselamatan kerja (K3) di Rumah sakit. Jakarta; 2007.
- Departemen Kesehatan RI. Pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan. Jakarta: 2008.
- Zubaidah T, Arifin, Jaya YA. Pemakaian alat pelindung diri pada tenaga perawat dan bidan di rumah sakit Pelita Insani. *Jurnal Kesehatan lingkungan*. 2015;12(2):291-298.
- Sitorus ED, Sunengsih A. Tingkat kepatuhan perawat mengenai SOP dalam penggunaan APD DI ruang rawat bedah Lt.12 Blok.D RSUD Kota Jakarta Utara tahun 2016. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*. 2016;2(2):5-7.
- Putri SA, Widjanarko B, Shaluhiah Z. Faktor-fakto yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan perawat terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) DI RSUP DR. Kariadi Semarang (studi kasus di instalasi rawat inap Merak). *Jurnal Kesehatan Masyarakat [e-Journal]*. 2018;6(1):2356-3346.
- Sherwood G, Zomorodi M. A new mindset for quality and safety: The QSEN competencies redefine nurses' roles in practice. *Nephrology Nursing Journal*. 2014; 41(1):15-22.
- Zahara RA, Effendi SU, Khairani N. Kepatuhan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) ditinjau dari pengetahuan dan perilaku pada petugas Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRS). *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2017; 2(2):153-158.
- Siagian J. Pengaruh pengawasan dan kepatuhan terhadap penggunaan alat pelindung diri pada perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Kisaran. [Tesis] Sumatera: Universitas Sumatera Utara; 2012.
- Pangabean R. Hubungan pengetahuan dan sikap petugas laboratorium terhadap kepatuhan menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas Kota Pekanbaru .[Tesis] Sumatra: Universitas Sumatera Utara; 2008.
- Robbins SP. Perilaku organisasi (Edisi ke-10). (Tim Indeks, Penerjemah). Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia; 2003 (karya asli diterbitkan 2001).
- Wijono D. Manajemen mutu pelayanan kesehatan: teori, strategi dan aplikasi. Surabaya: Airlangga University Press; 1999.
- Hadipoetro S. Manajemen komprehensif keselamatan kerja. Jakarta: Yayasan Patra trbiyah Nusantara; 2014.
- Kondarus D. Keselamatan kesehatan kerja : membangun SDM pekerja yang sehat, produktif dan kompetitif. Jakarta; Bangka Adinatha Mulia: 2012.
- Marfu'ah S, Sofiana L. Analisis tingkat kepatuhan hand hygiene perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial.

## Lampiran :

Tabel 1. Karakteristik responden.

Karakteristik Responden	n	%
Jenis Kelamin		
a. Laki-Laki	10	50.00
b. Perempuan	10	50.00
Usia		
a. 26-35	12	60.00
b. 36-45	3	15.00
c. 46-55	4	20.00
d. > 56	1	05.00
Masa kerja		
a. < 6 tahun	6	30.00
b. 6-10 tahun	6	30.00
c. > 10 tahun	8	40.00
Pendidikan		
a. SPK	1	05.00
b. DIII keperawatan	19	95.00
Total	20	100.00

Tabel 2. Distribusi Kepatuhan Responden Memakai APD berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	Kepatuhan			
		Patuh		Kurang Patuh	
		n	%	n	%
Jenis Kelamin					
a. Laki-Laki	10	5	71,40	5	38.40
b. Perempuan	10	2	28,60	8	61.60
Total	20	7	100.00	13	100.00
Masa kerja					
a. < 6 tahun	6	3	42.90	3	23.00
b. 6-10 tahun	6	4	57.10	2	15.40
c. > 10 tahun	8	0	00.00	8	61.60
Total	20	7	100.00	13	100.00

Tabel 3. Distribusi Kepatuhan Responden Memakai APD Sarung Tangan Bersih berdasarkan Setiap Item Penilaian

No.	Item Penilaian	Kepatuhan				Total
		Patuh		Kurang Patuh		
		n	%	n	%	
1	Memakai APD	12	67.00	6	33.00	18
2	Ketepatan pemilihan APD	12	67.00	6	33.00	18
3	Cuci Tangan	18	100.00	0	0.00	18
4	Memilih sesuai ukuran tangan	12	67.00	6	33.00	18
5	Mengenakan sebelum kontak dengan pasien	12	67.00	6	33.00	18
6	Satu sarung tangan untuk satu pasien	11	61.00	7	39.00	18
7	Mengganti sarung tangan jika berpindah dari area tubuh terkontaminasi ke area bersih	10	56.00	8	44.00	18
8	Perawat tidak menyentuh mata, hidung dan mulut ketika memakai sarung tangan	14	78.00	4	22.00	18

9	Tidak menyentuh pegangan pintu, telepon, dokumen,	11	61.00	7	39.00	18
10	Kuku selalu pendek	18	100.00	0	0.00	18
11	Melepas setelah tindakan/ sebelum keluar ruangan pasien	9	50.00	9	50.00	18
12	Memegang bagian luar sarung tangan dengan sarung tangan lainnya, lepaskan.	12	67.00	6	33.00	18
13	Memegang sarung tangan yang telah dilepas dengan menggunakan tangan yang masih memakai sarung tangan.	12	67.00	6	33.00	18
14	Menyelipkan jari tangan yang sudah tidak memakai sarung tangan di bawah sarung tangan yang belum dilepas di pergelangan tangan.	12	67.00	6	33.00	18
15	Melepaskan sarung tangan di atas sarung tangan pertama.	12	67.00	6	33.00	18
16	Membuang sarung tangan di tempat limbah infeksius.	12	67.00	6	33.00	18
17	Cuci tangan sesuai prosedur	13	72.00	5	28.00	18

Tabel 4. Kepatuhan Perawat Memakai APD Sarung Tangan Steril berdasarkan Setiap Item Penilaian

No.	Item Penilaian	Kepatuhan				Total
		Patuh		Kurang Patuh		
		n	%	n	%	
1	Memakai APD	3	100.00	0	0.00	3
2	Ketepatan memilih APD	3	100.00	0	0.00	3
3	Cuci Tangan	3	100.00	0	0.00	3
4	Memilih sesuai ukuran tangan	2	67.00	1	33.00	3
5	Membuka pembungkus sarung tangan dengan hati-hati.	1	33.00	2	67.00	3
6	Mempertahankan prinsip steril dengan menghindari sarung tangan terkontaminasi objek tidak steril.	2	67.00	1	33.00	3
7	Membuka lipatan sarung tangan bagian atas dengan jari telunjuk dan ibu jari non dominan, memasukkan tangan dominan dengan posisi terlentang, memasukkan jari secara pelan-pelan.	2	67.00	1	33.00	3
8	Memakai sarung tangan sebelah kiri, menggunakan empat jari tangan dominan, masukkan dalam lipatan sarung tangan (bagian luar), segera masukkan tangan non dominan	2	67.00	1	33.00	3
9	Satu sarung tangan untuk satu pasien	3	100.00	0	0.00	3
10	Mengganti sarung tangan jika berpindah dari area tubuh terkontaminasi ke area bersih	1	33.00	2	67.00	3
11	Perawat tidak menyentuh mata, hidung dan mulut ketika memakai sarung tangan	3	100.00	0	0.00	2
12	Tidak menyentuh pegangan pintu, telepon, dokumen,	1	33.00	2	67.00	3
13	Kuku selalu pendek	3	100.00	0	0.00	3
14	Melepas setelah tindakan/ sebelum keluar ruangan pasien	2	67.00	1	33.00	3
15	Memegang bagian luar sarung tangan dengan	2	67.00	1	33.00	3

	sarung tangan lainnya, lepaskan.					
16	Memegang sarung tangan yang telah dilepas dengan menggunakan tangan yang masih memakai sarung tangan.	2	67.00	1	33.00	3
17	Menyelipkan jari tangan yang sudah tidak memakai sarung tangan di bawah sarung tangan yang belum dilepas di pergelangan tangan.	2	67.00	1	33.00	3
18	Melepaskan sarung tangan di atas sarung tangan pertama.	1		2	67.00	3
19	Membuang sarung tangan di tempat limbah infeksius.	2	67.00	1	33.00	3
20	Cuci tangan sesuai prosedur	2	67.00	1	33.00	3