

Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Praktik Perawat Dalam Pelaksanaan *Universal Precaution* Di RSUD Brebes

Haris Basuni *,Chriswardani Suryawati **Sri Achadi Nughrahreni **

*Staf Keperawatan RSUD Brebes,

**Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang

Email: harisbasuni123@gmail.com

ABSTRACT

Healthcare Associated Infections/HAIs are serious problems in health facilities that can cause the death of the patients and increase the number of day care. Unuversal precautions was formed in hospital as a basic step in HAIs prevention. The study aimed to identify the factors which influenced nurse's practice in implementing universal precautionin at Brebes Public Hospital.

Type of research observational quantitativ with cross sectional approach. The sample was 130 nurses. Data analysis with SPSS program uses spearman rank correlation and enter logistic regression method.

Rank spearman relationship test shows the relationship between knowledge and attitude with the practice of nurses in the implementation of universal precaution with a p-value <0.05. Multivariate logistic regression analysis showed knowledge with rho value of 5,351 and attitudes with rho value 6,835 together had an effect on Nurse Practice in the implementation of universal precaution. Knowledge and attitudes of nurses improve practices in universal precaution at Brebes Public Hospital. Training is expected to be carried out to improve the knowledge, attitudes and practices of nurses in the implementation of universal precaution.

Keyword : *Practice, Nursing, Universal Precaution*

PENDAHULUAN

Healthcare Associated Infections (HAIs) merupakan salah satu masalah pada fasilitas layanan kesehatan di berbagai negara di dunia. Masalah serius yang ditimbulkan oleh kejadian HAIs yaitu bisa menyebabkan tingginya angka kesakitan dan kematian bagi pasien yang sedang dalam perawatan di rumah sakit atau fasilitas layanan kesehatan lain.¹ Data World Health Organization (WHO) mencatat kejadian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan dunia berkisar 3 - 21%. Survey yang dilakukan WHO terhadap 55 rumah sakit di 14 negara menunjukkan 8.7% dari rumah sakit tersebut terdapat kejadian pasien dengan HAIs . Hasil survey point prevalensi pada 11 Rumah Sakit di DKI Jakarta yang dilakukan oleh Perdalim Jaya dan Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof. Dr. Sulianti Saroso Jakarta pada tahun 2003 didapatkan angka Infeksi untuk ILO (Infeksi Luka Operasi) 18,9%, ISK (Infeksi Saluran Kemih) 15,1%, IADP (Infeksi Aliran Darah Primer) 26,4%, Pneumonia 24,5% dan Infeksi Saluran Napas lain 15,1%, serta Infeksi lain 32,1%.²

Berdasarkan laporan kerja tim PPI

pada kurun waktu semester 1 dan 2 tahun 2016 di ruangan rawat inap RSUD Brebes didapatkan kejadian *HAI*s. Pada semester 1 infeksi *Phlebitis* 5.6%, infeksi luka operasi 0.8%, decubitus 0.7%, infeksi saluran kemih 0.3%, *pneumonia* 0.7%. Kemudian pada semester 2 infeksi *Phlebitis* 5.4% kemudian infeksi luka operasi 1%, decubitus 0.6%, infeksi saluran kemih 0.2%, *pneumonia* 0.6%. Dari laporan kerja tersebut diketahui kejadian infeksi *phlebitis* pada pasien yang terpasang infus merupakan kejadian yang paling banyak, dimana angkanya melebihi angka standar kejadian *HAI*s yang ditetapkan dalam Kepmenkes No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yaitu $\leq 1,5\%$.³ Angka kejadian *HAI*s yang tinggi dapat mempengaruhi citra rumah sakit di masyarakat. Hal ini bisa menyebabkan menurunnya tingkat kepercayaan terhadap pelayanan rumah sakit. Berkaitan dengan hal tersebut rumah sakit hendaknya melaksanakan strategi dalam pengendalian dan pencegahan infeksi. Kejadian *HAI*s dapat diminimalkan dengan melaksanakan suatu standar pencegahan dan pengendalian infeksi.⁴ salah satu standar pencegahan infeksi adalah dengan penerapan *universal precaution* yang telah telah dirancang oleh *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* pada tahun 2007 sebagai pedoman kewaspadaan dan pencegahan transmisi penyebab infeksi di fasilitas layanan kesehatan.⁵ *Universal precaution* merupakan bagian dari Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang penting dilaksanakan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lain.⁶

Prinsip kewaspadaan universal di pelayanan kesehatan adalah menjaga *hygiene* sanitasi individu, *hygiene* sanitasi ruangan serta sterilisasi peralatan.⁷ Perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan harus memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan yang baik dalam praktik perilaku *universal precaution*.⁸

pengetahuan atau kognitif adalah domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan/praktik seseorang. Pengetahuan dan kemampuan serta sikap yang baik dalam pelaksanaan *universal precaution* merupakan strategi yang bermanfaat dalam pengendalian infeksi.⁹

Hasil observasi pendahuluan pada bulan April 2017 pada saat melakukan tindakan invasif pemasangan infus dari 8 orang perawat 5 orang tidak melaksanakan sesuai prosedur *universal precaution*, yaitu 3 orang tidak cuci tangan sebelum melaksanakan tindakan dan 2 orang perawat tidak menggunakan sarung tangan. Praktik perawat dalam menjalankan prosedur tindakan yang dilakukan cepat dalam penanganan pasien sehingga *universal precaution* terkadang tidak dikerjakan dengan benar.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap praktik perawat dalam pelaksanaan *universal precaution* di RSUD Brebes. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi praktik merawat dalam pelaksanaan *universal Precaution* di RSUD Brebes.

METODE PENELITIAN

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah umur, pendidikan, masa kerja, status kepegawaian, supervise kepala ruang, ketersediaan sarana prasarana, pengetahuan, dan sikap. Variabel terikat praktik perawat dalam pelaksanaan *universal precaution* pencegahan infeksi. Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional non eksperimental* dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). *Cross sectional* bertujuan untuk meneliti hubungan antara variabel yang dilakukan observasi dan diukur sekaligus dalam waktu yang sama.¹⁰

Populasi penelitian ini adalah semua perawat yang melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai pemberi pelayanan di unit rawat inap RSUD Brebes yang berjumlah 191 orang. Jumlah sampel 130 perawat yang memenuhi kriteria yang

telah ditentukan, diambil dengan metode *purposive sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan bantuan kuesioner terstruktur serta lembar observasi. Kuesioner ini terdiri dari dua bagian yaitu bagian pertama tentang karakteristik perawat (umur, pendidikan, masa kerja, dan status kepegawaian) dan bagian kedua berupa angket yang berisi pernyataan/pertanyaan mengenai supervisi, pengetahuan, sikap, dan persepsi praktik perawat. Untuk ketersediaan sarana prasarana peneliti menggunakan lembar observasi yang akan peneliti isi pada saat survey di lokasi penelitian. Analisis bivariat dengan uji *rank spearman*, analisis multivariat dengan uji *regresi logistic*.

Penelitian ini sudah mendapat keterangan kelaikan etik (Ethical Clearance) dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang no: 003/EC/FKM/2018.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Bivariat

Umur

Tabel 1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur

Karakteristik Umur	Kurang		Praktik Baik		Total	
	F	%	F	%	F	%
Dewasa Awal	49	48	53	52	102	100
Dewasa Madya	15	54	13	46	28	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden dengan umur dewasa awal lebih banyak yang memiliki persepsi praktik baik (52%) dibandingkan dengan yang memiliki persepsi kurang (48%). Sedangkan responden dewasa madya lebih banyak memiliki persepsi kurang (54%) dibanding dengan yang memiliki persepsi baik (46%).

Hubungan antara umur dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi dengan uji hubungan rank spearman menunjukkan nilai p-value sebesar 0,607 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel umur dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan

universal precaution pencegahan infeksi ($p > 0,05$). Nilai rho -0,045 artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel umur dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi adalah sangat lemah dan hubungan bernilai negatif yang berarti hubungan kedua variabel tersebut bersifat terbalik sehingga jika nilai umur tinggi maka nilai persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi menjadi rendah dan berlaku sebaliknya.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Saragih yang menyebutkan bahwa umur memiliki pengaruh bermakna terhadap kepatuhan perawat melakukan cuci tangan dalam upaya pencegahan infeksi.¹¹

Pendidikan

Tabel 2 Distribusi karakteristik pendidikan

Karakteristik Pendidikan	Praktik				Total	
	Kurang		Baik		F	%
	F	%	F	%	F	%
Diploma	33	52	31	48	64	100
Pendidikan Tinggi	31	47	35	53	66	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan diploma memiliki persepsi kurang (52%) lebih banyak dari yang memiliki persepsi baik (48%). Sedangkan responden dengan pendidikan tinggi lebih banyak yang memiliki persepsi baik (53%) dibandingkan yang memiliki persepsi kurang (47%). Sebagian besar responden (66 perawat : 50,8%) menempuh pendidikan ≥ 16 tahun yang masuk dalam kategori pendidikan tinggi.

Hubungan antara pendidikan dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi dengan uji hubungan rank spearman menunjukkan nilai p-value sebesar 0,604 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel pendidikan dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi ($p > 0,05$). Nilai rho 0,046 artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel pendidikan dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi

adalah sangat lemah dan hubungan bernilai positif yang berarti hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah sehingga jika nilai pendidikan tinggi maka nilai persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi juga tinggi.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Saragih yang menyebutkan bahwa pendidikan memiliki pengaruh bermakna terhadap kepatuhan perawat melakukan cuci tangan dalam upaya pencegahan infeksi.¹¹

Masa Kerja

Tabel 3 Distribusi karakteristik masa kerja

Karakteristik Masa Kerja	Praktik					
	Kurang		Baik		Total	
	F	%	F	%	F	%
Baru	28	46	33	54	61	100
Lama	36	52	33	48	69	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan masa kerja baru lebih banyak yang memiliki persepsi praktik baik (54%) dibandingkan dengan yang memiliki persepsi kurang (46%). sedangkan responden dengan masa kerja lama lebih banyak yang memiliki persepsi kurang (52%) dibandingkan dengan yang memiliki persepsi baik (48%). Sebagian besar responden (69 perawat : 53,1%) dalam penelitian ini masuk dalam kategori masa kerja lama (masa kerja diatas nilai median 5 tahun).

Hubungan antara masa kerja dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi dengan uji hubungan rank spearman menunjukkan nilai p-value sebesar 0,479 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel masa kerja dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi ($p > 0,05$). Nilai rho -0,063 artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel masa kerja dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi adalah sangat lemah dan hubungan bernilai negatif yang berarti hubungan kedua variabel tersebut bersifat terbalik sehingga jika nilai masa kerja tinggi maka nilai persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution

precaution pencegahan infeksi menjadi rendah dan berlaku sebaliknya.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Saragih yang menyebutkan bahwa lama kerja memiliki pengaruh bermakna terhadap kepatuhan perawat melakukan cuci tangan dalam upaya pencegahan infeksi¹¹.

Status Kepegawaian

Tabel 4 Distribusi karakteristik status kepegawaian

Karakteristik Kepegawaian	Praktik					
	Kurang		Baik		Total	
	F	%	F	%	F	%
BLUD	39	48	42	52	81	100
PNS	25	51	24	49	49	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan status kepegawaian BLUD lebih banyak yang memiliki persepsi praktik baik (52%) dibandingkan dengan yang memiliki persepsi kurang (48%). sedangkan responden dengan status kepegawaian PNS lebih banyak yang memiliki persepsi kurang (51%) dibandingkan dengan yang memiliki persepsi baik (49%). Sebagian besar responden (81 perawat : 62,3%) dalam penelitian ini memiliki status kepegawaian sebagai perawat BLUD.

Hubungan antara status kepegawaian dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal

precaution pencegahan infeksi dengan uji hubungan rank spearman menunjukkan nilai p-value sebesar 0,753 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel masa kerja dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi ($p > 0,05$).

Nilai rho -0,028 artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel status kepegawaian dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi adalah sangat lemah dan hubungan bernilai negatif yang berarti hubungan kedua variabel tersebut bersifat terbalik sehingga jika nilai status kepegawaian tinggi maka nilai persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi menjadi rendah dan berlaku sebaliknya.

Supervisi Kepala Ruang

Tabel 5 Supervisi kepala ruang dalam pelaksanaan universal precaution

Supervisi	Praktik				Total	
	Kurang F	%	Baik F	%	F	%
Kurang	31	77	9	23	40	100
Baik	33	41	48	59	90	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden dengan supervisi baik lebih banyak yang memiliki persepsi praktik baik (59%) dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi kurang yaitu (41%). Sedangkan responden dengan supervisi kurang lebih banyak yang memiliki persepsi kurang (77%) dibandingkan yang memiliki persepsi baik (23%).

Hubungan antara supervisi dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi dengan uji hubungan rank spearman menunjukkan nilai p-value sebesar 0,384 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel supervisi dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi ($p > 0,05$). Nilai rho 0,077 artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel supervisi dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal

precaution pencegahan infeksi adalah sangat lemah dan hubungan bernilai positif yang berarti hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah sehingga jika nilai supervisi tinggi maka nilai persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi juga tinggi.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Feiby yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara supervisi dengan kepatuhan perawat melakukan hand hygiene dalam mencegah infeksi di rumah sakit¹².

Sarana Prasarana

Tabel 6 Sarana prasarana dalam pelaksanaan universal

Sarana Prasarana	Praktik				Total	
	Kurang F	%	Baik F	%	F	%
Kurang	23	61	15	39	38	100
Baik	41	45	51	55	92	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden dengan sarana prasarana baik

lebih banyak yang memiliki persepsi praktik baik (55%) dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi kurang (45%). Sedangkan responden yang memiliki sarana prasarana kurang lebih banyak yang memiliki persepsi kurang (61%) dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi baik (39%).

Hubungan antara sarana prasarana dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi dengan uji hubungan rank spearman menunjukkan nilai p-value sebesar 0,099 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel sarana prasarana dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi ($p > 0,05$). Nilai rho = 0,145 artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel sarana prasarana dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi adalah lemah dan hubungan bernilai positif yang berarti hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah sehingga jika nilai sarana prasarana tinggi maka nilai persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi juga tinggi.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Gultom yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara fasilitas (sarana prasarana) dengan penerapan kewaspadaan universal oleh perawat di ruang rawat inap penyakit dalam¹³.

Pengetahuan

Tabel .7 Pengetahuan perawat dalam pelaksanaan universal precaution

Pengetahuan	Praktik				Total	
	Kurang F	%	Baik F	%	F	%
Cukup	34	89	4	11	38	100
Baik	30	33	62	67	92	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik lebih banyak yang memiliki persepsi praktik baik (67%) dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi kurang (33%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan cukup lebih banyak yang memiliki persepsi kurang (89%) dibandingkan yang memiliki persepsi baik (11%).

Hubungan antara pengetahuan dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi dengan uji hubungan rank spearman menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi ($p < 0,05$). Nilai rho = 0,517 artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel pengetahuan dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi adalah kuat dan hubungan bernilai positif yang berarti hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah sehingga jika nilai pengetahuan tinggi maka nilai persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi juga tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Feiby yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan perawat melakukan hand hygiene dalam mencegah infeksi di rumah sakit¹².

Sikap

Tabel 8 Sikap perawat dalam pelaksanaan universal precaution

Sikap	Praktik				Total	
	Kurang F	Kurang %	Baik F	Baik %	F	%
Kurang	45	83	9	17	54	100
Baik	19	25	57	75	76	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa responden dengan sikap baik lebih banyak yang memiliki persepsi praktik baik (75%) dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi kurang (25%). Sedangkan responden yang memiliki sikap kurang lebih banyak yang memiliki persepsi kurang (83%) dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi baik (17%).

Hubungan antara sikap dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi dengan uji hubungan rank spearman menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000

yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel sikap dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi ($p < 0,05$). Nilai rho 0,575 artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel sikap dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi adalah kuat dan hubungan bernilai positif yang berarti hubungan kedua variabel tersebut bersifat searah sehingga jika nilai sikap tinggi maka nilai persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi juga tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiyawati yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku kepatuhan perawat dalam pencegahan infeksi luka operasi.¹⁴

Analisis Multivariat

Pada penelitian ini penulis menggunakan uji regresi logistik dengan metode enter dengan memasukan secara bersama-sama variabel bebas yang memiliki nilai p-value $< 0,25$ pada analisa bivariat, yaitu : sarana prasarana (0,099), pengetahuan (0,000), dan sikap (0,000) kemudian diseleksi yang terbaik. Kriteria memasukkan atau mengeluarkan variabel bebas berdasarkan kemaknaan statistik p-value kurang dari 0,05 sampai didapatkan variabel bebas yang bersama-sama berpengaruh terhadap variabel terikat.

Tabel 9 Hasil uji regresi logistik multivariat

Variabel	Sig	Exp (B)	95% C.I	
			Lower	Upper
Step 1 [@]				
Sarana Prasarana	0,528	1,363	0,52	3,572
Pengetahuan	0,011	5,384	1,467	19,767
Sikap	0,000	6,523	2,334	18,231
Step 2 [@]				
Pengetahuan	0,011	5,351	1,461	19,596
Sikap	0,000	6,835	2,471	18,906

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa variabel yang memiliki pengaruh bersama-sama dalam hubungannya dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution pencegahan infeksi di RSUD Brebes adalah variabel pengetahuan (p

value 0,011) dan variabel sikap (p value 0,000), sedangkan variabel sarana prasarana dikeluarkan dari uji multivariat karena p value : $0,528 > 0,05$ yang secara statistik tidak mempunyai pengaruh terhadap variabel terikat.

Hasil analisis variabel pengetahuan menunjukkan bahwa nilai Exp (B) adalah 5,351. Hasil ini berarti perawat yang memiliki pengetahuan baik akan memiliki persepsi praktik 5,351 kali lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang memiliki pengetahuan kurang. Sebaliknya pada perawat yang memiliki pengetahuan kurang akan memiliki persepsi praktik 5,351 kali lebih rendah dibandingkan perawat yang memiliki pengetahuan baik. Nilai P value variabel sikap $0,011 < 0,05$, dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh signifikan antara pengetahuan dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution di RSUD Brebes.

Hasil analisis variabel sikap menunjukkan bahwa nilai Exp (B) adalah 6,835. Hasil ini berarti perawat yang memiliki sikap baik akan memiliki persepsi praktik 6,835 kali lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang memiliki sikap kurang. Sebaliknya pada perawat yang memiliki sikap kurang akan memiliki persepsi praktik 6,835 kali lebih rendah dibandingkan perawat yang memiliki sikap baik. Nilai P value variabel sikap $0,000 < 0,05$, dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh signifikan antara sikap dengan persepsi praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution di RSUD Brebes.

KESIMPULAN

Hasil analisis multivariate secara bersama-sama diketahui variabel yang berpengaruh terhadap praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution adalah pengetahuan dan sikap. Maka penting bagi pihak manajemen untuk melaksanakan pelatihan guna meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik perawat dalam pelaksanaan universal precaution.

DAFTAR PUSTAKA

1 Karen Adams, Janet M. Corrigan.

- Committee on Identifying Priority Areas for Quality Improvement. Priority Areas for National Action: Transforming Health Care Quality. Washington: National Academies Press; 2003.
- 2 Kemenkes RI. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Kemenkes; 2017.
 - 3 Kemenkes RI, PERDALIN. Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya. Jakarta: Kemenkes; 2011.
 - 4 Kemenkes RI. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya. Jakarta. 2011
 - 5 Jane D. Siegel. Et al. Preventing transmission of infection agents in health care setting. Atlanta: CDC; 2007.
 - 6 Ward, D. Attitudes the infection prevention and control nurse: an interview study. Journal Of Manajement. 2012.
 - 7 Departemen Kesehatan RI, Pedoman Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di Pelayanan Kesehatan, Cetakan III, Jakarta, 2010.
 - 8 Pusdiknakes Depkes RI. Dasar-Dasar Keperawatan : Pandangan Kini Di Bidang Pendidikan Perawatan. Pusat Pendidika Tenaga Kesehatan Departeme Kesehatan RI. Jakarta. 2007.
 - 9 Notoatmodjo, Soekardjo. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta. Jakarta.2007.
 - 10 Notoadmodjo, Soekardjo. Metode Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi.
 - 11 Saragih, R, dan Rumapea. Hubungan Karakteristik Perawat dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Melakukan Cuci Tangan di Rumah Sakit Columbia Asia Medan (Jurnal). Medan: Universitas Darma Agung; 2010.
 - 12 Feiby J, Umboh. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat Melaksanakan Hand Hygiene dalam Mencegah Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Advent Manado (Tesis). Manado: Universitas Sam Ratulangi; 2017.
 - 13 Adelina , Gultom, dkk. Faktor-Faktor

yang Berhubungan dengan Penerapan Kewaspadaan Universal (Universal Precaution) Oleh Perawat di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam (IRINA C) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou (Jurnal). Manado: Universitas Sam Ratulangi; 2016.

14 Setiyawati, W, Supratman. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kepatuhan Perawat dalam Pencegahan Infeksi Luka Operasi di Ruang Rawat Inap RSUD DR. Moewardi Surakarta (Jurnal). Surakarta: RSDM; 2008.