

# HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN PENGGUNAAN SARUNG TANGAN PADA TINDAKAN IVASIF DI RUANG RAWAT INAP RSUD Dr. H. SOEWONDO KENDAL

Aditya Sekti Wibowo \*)  
Maria Suryani \*\*), Sayono \*\*\*)

\*) Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang,

\*\*) Dosen STIKES St. Elisabeth Semarang,

\*\*\*) Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang.

## ABSTRAK

Tenaga kesehatan di rumah sakit memiliki resiko tinggi terkena / terpapar penyakit infeksi dari pasien. Perawat dapat menghindari penyebaran infeksi dengan cara mempraktikkan teknik pencegahan dan pengendalian infeksi. Pencegahan infeksi di rumah sakit dilakukan dengan mengaplikasikan *universal precaution*, salah satunya penggunaan sarung tangan pada tindakan invasif. Penggunaan sarung tangan, merupakan komponen kunci dalam meminimalkan penularan penyakit serta mempertahankan lingkungan bebas infeksi. Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*, jumlah sampel 55 responden dengan teknik *total sampling*. Hasil analisa univariat menunjukkan karakteristik perawat di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal paling banyak meliputi jenis kelamin perempuan 43 orang (78,2%), berpendidikan D3 sebanyak 33 orang (60%), usia perawat 29 tahun sebanyak 10 orang (18,2%), lama kerja perawat 3 tahun sebanyak 12 orang (21,8%). Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan antara umur ( $p=0,121$ ), tingkat pendidikan ( $p=0,23$ ), dan jenis kelamin ( $p=0,136$ ) dengan penggunaan sarung tangan pada tindakan invasif, terdapat hubungan yang signifikan antara lama kerja ( $p=0,000$ ) dengan penggunaan sarung tangan pada tindakan invasif. RSUD Dr. H. Soewondo Kendal perlu adanya tindak lanjut dari manajemen rumah sakit Dr. H. Soewondo Kendal untuk memberikan sanksi tegas kepada perawat yang tidak melakukan prosedur pencegahan infeksi nosokomial khususnya dalam penggunaan sarung tangan dalam menangani pasien serta penambahan fasilitas jumlah sarung tangan pada setiap perawat dan menyediakan berbagai jenis dan fungsi sarung tangan.

Kata Kunci : Sarung tangan, perawat, tindakan invasif

## ABSTRACT

All of health care provider in hospital has high risk to be infected by the patients. Nurse can avoid infection spreading by applying preventive technique and infection control. Infection prevention show by applying universal precaution, one of them is by using glove in invasive procedure. Applying glove is important element in minimize the spreading of disease and infection. This study designed with cross sectional study with 55 respondents considered as total sample were participated in this study. Statistically analysis show the nurse characteristics in Dr. H. Soewondo General District Hospital Kendal most of them were 43 females (78,2%), 33 registered nurse (60%), 10 people were 29 years old (18,2%), 12 people has 3 years length of work (21,8%). Bivariate analysis showed there were no correlation between age ( $p=0,121$ ), level of education ( $p=0,23$ ), sex ( $p=0,136$ ) with applying gloves in invasive procedure, there were significant correlation between length of work ( $p=0,000$ ) with applying gloves in invasive procedure. Management of Dr. H. Soewondo General District Hospital Kendal need to give punishment to the nurse who doesn't participate in nosocomial infection preventive specially applying gloves in invasive procedure. Hospital needs to give more types of gloves to nurse individually.

Keywords : gloves, nurse, invasive procedure, infection

## PENDAHULUAN

Tenaga kesehatan di rumah sakit memiliki resiko tinggi terkena/terpapar penyakit infeksi dari pasien. Resiko penularan infeksi yang dihadapi oleh petugas pelayanan kesehatan disebabkan karena kontak dengan darah dan sekresi tubuh pasien sewaktu tindakan keperawatan rutin (Gherson dan Vlavor, 1992, dalam Linda, **et al.**, 2004, hlm.5-1).

Perawat dapat menghindarkan penyebaran infeksi dengan cara mempraktikkan teknik pencegahan dan pengendalian infeksi. Petugas perawatan kesehatan dapat melindungi diri mereka sendiri dari kontak dengan bahan infeksius atau terpajan pada penyakit menular dengan memiliki pengetahuan tentang proses infeksi (Potter dan Perry, 2005, hlm.933).

Pencegahan infeksi di rumah sakit dilakukan dengan mengaplikasikan *universal precaution* yaitu dengan menyediakan air bersih yang mengalir, cairan antiseptik, sabun antiseptik, sarung tangan lateks, kacamata pelindung, naju pelindung, masker, dan alat pemusnah alat suntik, incinerator, sterilisator, memberikan imunisasi bagi karyawan yang beresiko tinggi tertular (Soeroso, 2003, hlm.82).

Cuci tangan dan penggunaan sarung tangan, merupakan komponen kunci dalam meminimalkan penularan penyakit serta mempertahankan lingkungan bebas infeksi. Pemahaman kapan diperlukan sarung tangan steril atau desinfeksi tingkat tinggi dan yang sama pentingnya yaitu kapan tidak perlu memakainya, akan dapat mengurangi biaya disamping tetap mempertahankan keselamatan pasien dan petugas (Garner dan Farvero, 1986 dalam Tietjen, 2004, hlm.4-3).

Alat pelindung diri (APD) sangat penting untuk dipakai oleh seorang perawat dalam melaksanakan tugas. Alat pelindung diri (APD) ini digunakan / dipakai oleh petugas memiliki dua fungsi, yaitu untuk kepentingan penderita dan sekaligus untuk kepentingan petugas itu sendiri. Perlengkapan pelindung diri dalam praktik kesehariannya lebih banyak berfungsi sebagai “pelindung penderita” dari pada sebagai “pelindung petugas”. Melindungi penderita dari kemungkinan terjadinya infeksi mikroba merupakan tugas pokok yang dimulai saat penderita masuk rumah sakit untuk menjalani prosedur dan tindakan medis serta asuhan keperawatan sampai tiba saatnya penderita keluar dari rumah sakit (Darmadi, 2008, hlm.88).

Alat Pelindung Diri (APD) yang dapat digunakan untuk mencegah terjadinya kontaminasi antara perawat dengan pasien adalah sarung tangan. Pemakaian sarung tangan bertujuan untuk melindungi tangan dari kontak dengan darah, semua jenis cairan tubuh, sekret dan selaput lendir. Selain melindungi petugas kesehatan, sarung tangan juga mengurangi penyebaran infeksi dari pasien. Banyak faktor yang mendorong perawat untuk menggunakan sarung tangan dalam melakukan tindakan keperawatan, baik yang berasal dari dalam dirinya sendiri maupun bersumber dari luar dirinya (Jumata, 2010).

Penggunaan tindakan kewaspadaan yang tepat dengan aspesis medis umum, penggunaan peralatan pelindung diri (sarung tangan, gaun, kaca mata pelindung, pelindung sepatu, peralatan resusitasi khusus) secara tepat, dan penghindaran kecerobohan di area klinis dapat mengurangi resiko pemberi asuhan terhadap cedera. Kemungkinan personel layanan kesehatan terinfeksi setelah terpajan dengan pathogen sangat bervariasi, diperkirakan dengan rentang dari 30% untuk hepatitis B (personel layanan kesehatan yang tidak kebal), 1,8% untuk hepatitis C, hingga 0,3% untuk HIV (CDC, 2001, dalam Barbara, **et al.**, 2011, hlm.50).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik perawat dengan penggunaan sarung tangan pada tindakan invasif di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

## METODE PENELITIAN

Menggunakan rancangan deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang rawat inap kelas II dan III di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal yang tersebar di 3 ruangan rawat inap yaitu ruang Dahlia, Flamboyan, dan Kenanga. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 55 perawat menggunakan *total sampling*, dimana responden sesuai dengan kriteria inklusi yang pertama dan selanjutnya sampai dengan jumlah sampel terpenuhi, pengambilan data dilakukan pada Maret-Juni 2013.

Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari Kuesioner A untuk mendapatkan data mengenai karakteristik perawat dan lembar observasi untuk mendapatkan data mengenai penggunaan sarung tangan oleh perawat pada saat tindakan invasif di ruang rawat inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Cara analisis data yaitu univariat untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bivariat untuk melihat hubungan antara variabel yang diteliti menggunakan uji *Chi Square*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Perawat

#### a. Umur

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Umur Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, Maret 2013 (n=55)

Karakteristik	Jumlah	%
Umur		
<30 tahun	26	47,3
30 tahun	29	52,7
Total	55	100

Berdasarkan tabel 1 dari 55 responden diperoleh informasi tentang karakteristik umur perawat <30 tahun sebanyak 26 responden (47,3%) dan umur 30 tahun sebanyak 29 responden (52,7%).

#### b. Jenis Kelamin

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, Maret 2013 (n=55)

Karakteristik	Jumlah	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	21,8
Perempuan	43	78,2
Total	55	100

Berdasarkan tabel 2 dari 55 responden diperoleh informasi tentang karakteristik jenis kelamin perawat laki-laki sebanyak 12 responden (21,8%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 43 responden (78,2%).

#### c. Tingkat Pendidikan

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, Maret 2013 (n=55)

Karakteristik	Jumlah	%
Tingkat Pendidikan		
DIII	33	60
S1	22	40
Total	55	100

Berdasarkan tabel 3 dari 55 responden diperoleh informasi tentang karakteristik

tingkat pendidikan perawat DIII sebanyak 33 responden (60%) dan tingkat pendidikan S1 sebanyak 22 responden (40%).

#### d. Lama Kerja

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Lama Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, Maret 2013 (n=55)

Karakteristik	Jumlah	%
Lama Kerja		
<5 tahun	24	43,6
5 tahun	31	56,4
Total	55	100

Berdasarkan tabel 5.4 dari 55 responden diperoleh informasi tentang karakteristik lama kerja perawat < 5 tahun sebanyak 24 responden (43,6%) dan lama kerja 5 tahun sebanyak 31 responden (56,4%).

### 2. Penggunaan Sarung Tangan

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Penggunaan Sarung Tangan pada Tindakan Invasif di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, Maret 2013 (n=55)

Pernyataan	Penggunaan Sarung Tangan			
	Tidak		Ya	
	f	%	f	%
1. Pemasangan Infus	23	41,8	32	58,2
2. Pemasangan NGT	-	-	55	100
3. Pemasangan Kateter	7	12,7	48	87,3
4. Pemberian Injeksi Parenteral	31	56,4	24	43,6
5. Pengambilan Sampel Darah	17	30,9	38	69,1
6. Pemberian Tindakan Suction	5	9,1	50	90,9
7. Penggantian Sarung Tangan	27	49,1	28	50,9
8. Membilas Sarung Tangan	55	100	-	-

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan sebanyak 32 responden (58,2%) menggunakan sarung tangan pada pemasangan Infus, sebanyak 55 responden (100%) menggunakan sarung tangan pada pemasangan NGT, sebanyak 48 responden (87,3%) menggunakan sarung tangan pada pemasangan kateter, sebanyak 31 responden (56,4%) tidak menggunakan sarung tangan pada pemberian injeksi parenteral dikarenakan dari pengamatan peneliti perawat lebih memilih kecepatan dalam memberikan

tindakan keperawatan daripada keselamatan terhadap perawat itu sendiri, sebanyak 38 responden (69,1%) menggunakan sarung tangan pada pengambilan sampel darah, sebanyak 50 responden (90,9%) menggunakan sarung tangan pada pemberian tindakan suction, sebanyak 28 responden (50,9%) melakukan penggantian sarung tangan, dan sebanyak 55 responden (100%) tidak membilas sarung tangan sebelum menggunakan sarung tangan.

### 3. Hubungan Umur Perawat dengan Penggunaan Sarung Tangan pada Tindakan Invasif

Tabel 6

Analisis Hubungan Umur Perawat dengan Penggunaan Sarung Tangan pada Tindakan Invasif di Ruang Rawat Inap RSUDDr. H. Soewondo Kendal, Maret 2013 (n=98)

Karakteristik	Penggunaan Sarung Tangan				Total (%)	p
	Tidak Menggun akan		Menggun akan			
	f	%	f	%		
Umur						
< 30 tahun	8	30,8	18	69,2	100	0,121
30 tahun	16	55,2	13	44,8	100	

Hasil analisis hubungan antara umur dengan penggunaan sarung tangan diperoleh bahwa perawat yang umurnya kurang dari 30 tahun menggunakan sarung tangan sebanyak 18 responden (69,2%) dan perawat yang umurnya lebih dari 30 tahun yang menggunakan sarung tangan sebanyak 13 responden (44,8%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara umur perawat dengan penggunaan sarung tangan ( $p=0,121$ ).

Norman (2000) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku menyatakan bahwa untuk karakteristik proporsi responden banyak terdapat kelompok umur 26-30 tahun (22,22%) dan umur 31-35 tahun (28,9%). Kelompok umur ini biasanya adalah kelompok umur yang mempunyai semangat tinggi dan produktifitas, sedangkan umur 41 tahun terdapat (13,42%) kelompok umur ini mempunyai kematangan pribadi, namun agak sulit menerima gagasan baru. Penelitian yang dilakukan oleh Nitro bahwa sebagian besar responden usia produktif berusia antara 25 sampai 35 tahun sebanyak 24 responden (41,4%), sedangkan responden yang usia kurang dari 25 tahun sebanyak 19 responden (32,8%), dan usia kurang dari 30 tahun sebanyak 15 responden (25,9%). Faktor

usia merupakan variabel individu, secara prinsip bahwa seseorang bertambah usianya akan bertambah kedewasaannya dan semakin banyak menyerap informasi yang akan mempengaruhi perilakunya.

Penelitian ini menunjukkan bahwa umur perawat tidak ada hubungannya dengan penggunaan sarung tangan. Sesuai dengan teori bahwa penggunaan sarung tangan tergantung pada pemahaman kapan diperlukan sarung tangan steril atau desinfeksi tingkat tinggi dan yang sama pentingnya yaitu kapan tidak perlu memakainya, akan dapat mengurangi biaya disamping tetap mempertahankan keselamatan pasien dan petugas (Garner dan Farvero, 1986 dalam Tietjen, 2004, hlm.4-3).

Meskipun usia mempengaruhi tingkat kedewasaan, informasi yang diserap dan perilaku seseorang namun usia tidak terkait langsung dengan penggunaan sarung tangan. Menggunakan atau tidak menggunakan sarung tangan saat melakukan tindakan invasif sangat tergantung pada banyak faktor. Sesuai dengan teori Jumata, (2010) yang mengatakan bahwa banyak faktor yang mendorong perawat untuk menggunakan sarung tangan dalam melakukan tindakan keperawatan, baik yang berasal dari dalam dirinya sendiri maupun bersumber dari luar dirinya.

### 4. Hubungan Jenis Kelamin Perawat dengan Penggunaan Sarung Tangan pada Tindakan Invasif

Tabel 7

Analisis Hubungan Jenis Kelamin Perawat dengan Penggunaan Sarung Tangan pada Tindakan Invasif di Ruang Rawat Inap RSUDDr. H. Soewondo Kendal, Maret 2013 (n=98)

Karakteristik	Penggunaan Sarung Tangan				Total (%)	p
	Tidak Menggun akan		Menggun akan			
	f	%	f	%		
Jenis Kelamin						
Laki-laki	8	6,7	4	33,3	100	0,136
Perempuan	16	37,2	27	62,8	100	

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan penggunaan sarung tangan diperoleh bahwa perawat yang berjenis kelamin laki-laki menggunakan sarung tangan sebanyak 4 responden (33,3%) dan perawat yang berjenis kelamin perempuan yang menggunakan sarung

tangan sebanyak 27 responden (62,8%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin perawat dengan penggunaan sarung tangan ( $p=0,136$ ).

Bady (2007) dalam penelitiannya menyatakan responden yang tersebar di lima ruang rawat inap menunjukkan bahwa SDM perawat didominasi oleh jenis kelamin perempuan 67% sedangkan laki-laki 33%. Hal ini terjadi karena lazimnya profesi keperawatan lebih banyak diminati kaum perempuan, mengingat profesi keperawatan lebih dekat dengan masalah-masalah *mother instink*, meskipun di era globalisasi atau alasan lain misalnya kesetaraan *gender* atau juga karena faktor kebutuhan di ruang UGD, OK, dan lain-lain atau mungkin juga karena perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi maka jumlah perawat laki-laki juga mulai dipertimbangkan dan diperhitungkan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak ada hubungannya dengan penggunaan sarung tangan pada tindakan invasif. Hal ini karena apapun jenis kelaminnya tidak mempengaruhi menggunakan atau tidak menggunakan sarung tangan. Jenis kelamin laki-laki atau perempuan mempunyai kesempatan yang sama untuk menggunakan atau tidak menggunakan sarung tangan.

Penggunaan sarung tangan dipengaruhi banyak faktor, baik yang berasal dari dalam dirinya sendiri maupun bersumber dari luar dirinya (Jumata, 2010). Penggunaan sarung tangan harus sesuai dengan prosedur penggunaan. Penentuan sarung tangan pemeriksaan apa yang terbaik untuk suatu pemeriksaan bergantung pada tingkat resiko pemaparan terhadap darah atau cairan tubuh terinfeksi (rendah atau tinggi resikonya), lamanya tindakan, dan kemungkinan alergi terhadap lateks atau nitril (Tietjen, 2004, hlm.4-5).

Penggunaan sarung tangan yang cukup sering mengakibatkan semakin banyak keluhan reaksi alergi terhadap lateks pada klien sakit kronik dan personel layanan kesehatan. Sarung tangan lateks yang di taburi bedak atau pati jagung merupakan alergenik karena alergen lateks menempel pada serbuk tersebut, yang menguap saat sarung tangan digunakan dan terhirup oleh pengguna sarung tangan. Sarung tangan lateks dengan label “hipoalergenik” masih mengandung lateks sehingga tidak boleh digunakan oleh individu yang memiliki sensitivitas terhadap lateks. Penelitian terbaru menunjukkan beberapa tingkat alergi lateks pada 6% hingga 17% personel layanan

kesehatan (Corbin, 2002, dalam Koziar, **et al.**, 2011, hlm.32).

5. Hubungan Tingkat Pendidikan Perawat dengan Penggunaan Sarung Tangan pada Tindakan Invasif

Tabel 8  
Hubungan Tingkat Pendidikan Perawat dengan Penggunaan Sarung Tangan pada Tindakan Invasif di Ruang Rawat Inap RSUDDr. H. Soewondo Kendal, Maret 2013 (n=98)

Karakteristik	Penggunaan Sarung Tangan				Total (%)	p
	Tidak Menggun akan		Menggun akan			
	f	%	f	%		
Tingkat Pendidikan						
DIII	19	57,6	14	42,4	100	0,23
S1	5	22,7	17	77,3	100	

Hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan penggunaan sarung tangan diperoleh bahwa perawat yang berpendidikan DIII menggunakan sarung tangan sebanyak 14 responden (42,4%) dan perawat yang berpendidikan S1 yang menggunakan sarung tangan sebanyak 17 responden (77,3%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan perawat dengan penggunaan sarung tangan ( $p=0,23$ ).

Bady (2007) menyatakan distribusi tingkat pendidikan formal tenaga keperawatan professional hanya sebesar 6% yaitu tenaga keperawatan dengan pendidikan Sarjana Keperawatan. Selebihnya tenaga keperawatan bukan professional yaitu DIII/DIV 72% dan SPK/SPR 22%. Meningkatkan tenaga keperawatan professional perlu diadakan pendidikan penjenjangan dari SPK/SPR ke Akper, dari Akper ke S1 Keperawatan. Tenaga keperawatan professional yang menjalankan pekerjaan berdasarkan ilmu sangat berperan dalam penanggulangan tingkat komplikasi penyakit, terjadinya Infeksi Nosokomial, dan memperpendek hari rawat. Angka kematian rumah sakit akan lebih rendah bila mempunyai komposisi tenaga keperawatan professional lebih banyak. Pendidikan yang lebih tinggi, pengetahuan lebih baik maka profesionalitas akan lebih tinggi. Apabila pendidikan perawat baik, tentunya kinerja juga akan lebih baik tak terkecuali ilmu pengetahuan tentang pentingnya penggunaan alat pelindung diri.

Tingkat pendidikan akan berpengaruh dalam memberi respon yang datang dari luar, seseorang yang lebih tinggi pendidikannya maka pengetahuannya akan semakin luas (WawandanDewi, 2010, hlm.16). Dari hasil penelitian pendidikan responden mayoritas adalah tamatan D III yaitu sebanyak 33 responden (60%). Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang penggunaan sarung tangan. Responden dengan pendidikan S1 tentu akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan responden dengan pendidikan tamatan DIII. Sesuai dengan teori Wawan dan Dewi (2010, hlm. 17) yang menyatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Individu yang dapat berinteraksi secara kontinue akan dapat lebih biasa mendapatkan informasi.

Pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi pemahaman seseorang. Pemahaman kapan diperlukan sarung tangan steril atau desinfeksi tingkat tinggi dan yang sama pentingnya yaitu kapan tidak perlu memakainya, akan dapat mengurangi biaya disamping tetap mempertahankan keselamatan pasien dan petugas (Garner dan Farvero, 1986 dalam Tietjen, 2004, hlm.4-3).

Meskipun penggunaan sarung tangan dipengaruhi oleh banyak faktor, baik yang berasal dari dalam dirinya sendiri maupun bersumber dari luar dirinya namun dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan mempengaruhi penggunaan sarung tangan pada perawat dalam melakukan tindakan invasif. Hal ini terjadi karena semakin tinggi pendidikan maka semakin banyak informasi yang didapat, dari informasi ini menyebabkan perawat menyadari untuk menggunakan sarung tangan.

## 6. Hubungan Lama Kerja Perawat dengan Penggunaan Sarung Tangan pada Tindakan Invasif

Tabel 9  
Hubungan Lama Kerja Perawat dengan Penggunaan Sarung Tangan pada Tindakan Invasif di Ruang Rawat Inap RSU Dr. H. Soewondo Kendal, Maret 2013 (n=98)

Karakteristik	Penggunaan Sarung Tangan				Total (%)	p
	Tidak Menggun akan		Meggun akan			
	f	%	f	%		
Lama Kerja						
< 5 tahun	3	12,5	21	87,5	100	0,001
5 tahun	21	67,7	10	32,3	100	

Hasil analisis hubungan antara lama kerja dengan penggunaan sarung tangan dari keseluruhan tindakan invasif terdapat hasil yang signifikan diperoleh bahwa perawat yang bekerja kurang dari 5 tahun menggunakan sarung tangan sebanyak 21 responden (87,5%) dan perawat yang bekerja lebih dari 5 tahun yang menggunakan sarung tangan sebanyak 10 responden (32,3%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara lama kerja perawat dengan penggunaan sarung tangan pada tindakan invasif ( $p=0,001$ ).

Samsualam (2008) menyatakan masa kerja muda masih segar dan belum terdapat kejenuhan dalam diri perawat dan sesuai pengamatan peneliti makin senior seorang perawat maka semakin jauh dari pasien dan lingkup pekerjaannya lebih berkaitan dengan manajemen. Mulyaningsih (2013) berpendapat orang yang memiliki masa kerja yang lebih lama kadang-kadang produktivitasnya menurun karena terdapat kejenuhan.

Sarce (2009) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pengalaman perawat tentang proteksi diri meliputi masa kerja dan penggunaan alat pelindung diri dimana memiliki masa kerja 2 tahun, 7 tahun, 11 tahun, dan 20 tahun dengan penggunaan alat pelindung diri yang minim yaitu hanya baju kerja, masker, dan sarung tangan. Pengalaman merupakan suatu gabungan antara pengetahuan dan perilaku seseorang dimana pengetahuan hasil dari tahu setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu sementara perilaku merupakan segala bentuk tanggapan dari individu terhadap lingkungannya Moekijat (2002, dalam Sarce, 2009, ¶15). Masa kerja yang lama belum

menjamin petugas kesehatan / perawat menggunakan alat pelindung diri yang lengkap, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor salah satu diantaranya sarana. Lama kerjanya dengan pengalaman, semakin lama kerja seseorang maka pengalamannya menjadi semakin bertambah. Pengalaman akan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan seseorang, karena pengetahuan seseorang juga diperoleh dari pengalaman. (Wawan dan Dewi, 2010 hlm.16).

Sesuai dengan teori Wawan dan Dewi (2010, hlm.17) yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman. Sedangkan pengalaman dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, pada umumnya makin banyak pengalaman seseorang maka pengetahuannya akan semakin baik. Pengetahuan yang baik akan memberikan pemahaman pada seseorang.

Sesuai dengan teori bahwa penggunaan sarung tangan tergantung pada pemahaman kapan diperlukan sarung tangan steril atau desinfeksi tingkat tinggi dan yang sama pentingnya yaitu kapan tidak perlu memakainya, akan dapat mengurangi biaya disamping tetap mempertahankan keselamatan pasien dan petugas (Garner dan Farvero, 1986 dalam Tietjen, 2004, hlm.4-3).

## SIMPULAN

1. Karakteristik perawat berdasarkan umur sebagian besar berumur 30 tahun sebanyak 29 responden (52,7%), jenis kelamin sebagian besar perempuan sebanyak 43 responden (78,2%), pendidikan sebagian besar DIII sebanyak 33 responden (60,0%), lama kerja sebagian besar lama kerja 5 tahun sebanyak 31 responden (56,4%).
2. Tidak ada hubungan umur dengan penggunaan sarung tangan dengan  $p\ value = 0,121$ .
3. Tidak ada hubungan jenis kelamin dengan penggunaan sarung tangan dengan  $p\ value = 0,136$ .
4. Tidak ada hubungan tingkat pendidikan dengan penggunaan sarung tangan dengan  $p\ value = 0,23$ .
5. Adanya hubungan lama kerja dengan penggunaan sarung tangan dengan  $p\ value = 0,001$ .

## SARAN

1. Bagi Manajemen Rumah Sakit RSUD Dr. H. Soewondo Kendal
  - a. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi kepada manajemen rumah sakit Dr. H. Soewondo Kendal tentang penggunaan sarung tangan

dalam menangani pasien di ruang rawat inap.

- b. Diharapkan adanya tindak lanjut dari manajemen rumah sakit Dr. H. Soewondo Kendal untuk memberikan sanksi tegas berupa peringatan kepada perawat yang tidak melakukan prosedur pencegahan infeksi nosokomial khususnya dalam penggunaan sarung tangan dalam menangani pasien.
- c. Melakukan pengawasan terhadap perawat dalam melakukan tindakan keperawatan serta memberikan pengarahan terhadap perawat yang mempunyai masa kerja 5 tahun untuk peduli terhadap penggunaan sarung tangan dan memberikan memotivasi kepada perawat yang mempunyai masa kerja < 5 tahun agar selalu patuh terhadap penggunaan sarung tangan.
- d. Penambahan fasilitas jumlah sarung tangan pada setiap perawat dan menyediakan berbagai jenis dan fungsi sarung tangan.

## 2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan keperawatan terutama mengenai penggunaan sarung tangan dalam menangani pasien sebagai upaya pencegahan infeksi nosokomial.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan dapat dijadikan sebagai bahan wacana ilmiah dan bahan referensi kepustakaan khususnya mengenai hubungan karakteristik perawat dengan penggunaan sarung tangan pada tindakan invasif.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Hasil penelitian ini disarankan dapat dijadikan sebagai acuan atau data dasar bagi peneliti selanjutnya untuk lebih meningkatkan pada konsep berupa pentingnya pencegahan infeksi nosokomial.
- b. Melakukan penelitian yang berkaitan dengan penggunaan sarung tangan pada tindakan invasif yang disertai dengan kepatuhan dan pengetahuan pada perawat pelaksana.
- c. Disarankan peneliti selanjutnya menggunakan metode penelitian yang berbeda misalnya tidak hanya melakukan observasi tetapi disertai dengan wawancara untuk mendapatkan data lebih akurat, seperti penyebab tidak menggunakan sarung tangan, ada tidaknya sosialisasi dari pihak manajemen rumah sakit serta penegakkan peraturan mengenai penggunaan sarung tangan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardana, K., Mujiati, N.W., Sriathi, A.A.A. (2009). *Perilaku keorganisasian*. Edisi 2. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Bady, AM., Kusnanto, H., & Handono, D. (2007). *Analisis kinerja perawat dalam pengendalian infeksi nosokomial di irna rsup dr sardjito*. <http://kuliahfery.files.wordpress.com/2010/06/inos.pdf> diperoleh tanggal 19 November 2012
- Berman, A., Synder, S., Koziar, B., & Erb, G. (2009). *Buku ajar praktik keperawatan klinis*. Edisi 5. Jakarta : EGC
- \_\_\_\_\_. (2011). *Buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses, & paraktik*. Edisi 7. Volume 2. Jakarta : EGC
- Darmadi. (2008). *Infeksi nosokomial problematika dan pengendaliannya*. Jakarta : Salemba Medika
- Haryanti. (2009). *Gambaran universal precaution di rumah sakit umum daerah salatiga*. Universitas Sahid, Surakarta
- Hidayat, A.A.A. (2007). *Metode penelitian kebidanan & teknik analisis data*. Jakarta : Salemba Medika
- Jumata, Viktoria. (2010). *Hubungan motivasi dengan sikap perawat dalam penggunaan alat pelindung diri sarung tangan di ruang rawat inap rumah sakit kepolisian pusat raden said sukanto jakarta*. Skripsi. Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran. Jakarta : Tidak Dipublikasikan
- Koziar, Barbara., Erb, Glenora., Berman, Audrey., & Synder, S.J. (2011). *Buku ajar Fundamental keperawatan konsep, proses, & praktik*. Jakarta : EGC
- Imania, Lutvi. (2010). *Hubungan karakteristik individu dengan perilaku K3 pada perawat instalasi gawat darurat rumah sakit umum haji surabaya*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Surabaya : Tidak Dipublikasikan
- Maryunani, Anik. (2011). *Ketrampilan dasar praktik klinik kebidanan*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Mulyaningsih. (2012). *Peningkatan kinerja perawat dalam penerapan MPKP dengan supervise oleh kepala ruang di rsjd surakarta*. <http://t.co/b5nGgRcZkk> diperoleh tanggal 15 Mei 2013
- Norman, Rukmini. (2000). *Hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku perawat terhadap infeksi nosokomial di departemen perawatan intensif rumah sakit angkatan darat gatot subroto*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia : Tidak Dipublikasikan
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam & Kurniawati, DK. (2011). *Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi*. Jakarta : Salemba Medika
- Potter, Patricia A., Perry., & Anne Griffin. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik, Vol. 1, E/4*. Jakarta : EGC
- Samsualam. (2008). *Analisis hubungan karakteristik individu dan motivasi dengan kinerja aspek di bpr sulabuangbaji makasar*. <http://t.co/q9trTol3xO> diperoleh tanggal 15 Mei 2013
- Sarce. (2009). *Artikel riset keperawatan proteksi diri perawat dalam pemberian sitostatika di rumah sakit umum daerah propinsi Sulawesi tenggara*. <http://eprints.undip.ac.id/10728/1/ARTIKEL.pdf> diperoleh tanggal 15 November 2012
- Setiawan, A., & Saryono. (2011). *Metodolgi penelitian kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Soeroso, Santoso. (2003). *Manajemen sumber daya manusia di rumah sakit suatu pendekatan system*. Jakarta : EGC
- Solikhah, H.H., & Arifin, A. (2005). *Pelaksanaan universal precaution oleh perawat dan pekarya kesehatan*. <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/81052939.pdf> diperoleh tanggal 6 November 2012



Standar pelayanan minimal RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. (2009). Tidak Dipublikasikan

Tietjen, Linda., Bossemeyer, D., McIntosh, N. (2004). *Panduan pencegahan infeksi untuk fasilitas pelayanan kesehatan dengan sumber daya terbatas*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwo Prawirohardjo

Wawan, A., & Dewi. (2010). *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika