

**PENGARUH SOSIALISASI SOP APD DENGAN PERILAKU PERAWAT DALAM
PENGUNAAN APD (HANDSCOON, MASKER, GOWN)
DI RSUD Dr. H. SOEWONDO**

Reny Yulita Sari^{*)}, Erni Suprapti^{)}, Achmad Solechan^{***)}**

^{*)}*Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang,*

^{**)}*Dosen Akper Kesdam Semarang,*

^{***)}*Dosen STIMIK Provisi Semarang.*

ABSTRAK

Perilaku perawat yang baik dalam pemakaian APD (Alat Pelindung Diri) dapat mengurangi risiko tertular penyakit. Sosialisasi SOP APD dapat meningkatkan perilaku perawat dalam penggunaan APD. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pengaruh sosialisasi SOP APD terhadap perilaku perawat dalam penggunaan APD (*Handscoon, Masker, Gown*) di RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Penelitian ini termasuk pre eksperimen dengan bentuk rancangan *one group pretest-posttest*. Sampel penelitian sejumlah 35 responden diambil menggunakan teknik *saturation sampling*. Terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi SOP APD terhadap perilaku perawat dalam penggunaan APD (*Handscoon, Masker, Gown*) baik pada pengamatan hari ke-3 maupun hari ke-6 setelah intervensi dilakukan dengan *p value* 0,000. Saran untuk pihak manajemen rumah sakit agar rutin mengadakan sosialisasi SOP APD 1 bulan sekali sehingga perilaku *safety* perawat khususnya dalam penggunaan APD dapat dipertahankan atau ditingkatkan sebagai upaya mencegah terjadinya infeksi nosokomial.

Kata kunci : Penggunaan APD, Perilaku Perawat, dan Sosialisasi SOP APD

ABSTRACT

Nurse that have a good behaviors to use of PPE can decrease the risk of infection. Socialization SOP PPE can improve the behaviors nurse to use of PPE. The research purpose to get descriptions of socialization SOP PPE toward behaviors nurse to use of PPE (*Handscoon, Mask, Gown*) in RSUD dr. H. Soewondo Kendal. The research includes pre experiment inform of one group pretest post test design. The taking of sample is done with saturation sampling. Sampling technique, a number of 35 respondent. The result of this research shows that there is significant difference between the behaviors nurse to use of PPE before and after socialization SOP APD both on the observation day 3 and day 6 after the intervention with *p value* 0,000. So the advice for the management of the hospital to conduct routine socialization SOP PPE once a month so the safety behavior of nurses, especially in the use of PPE can be maintained or enhanced in an effort to prevent the occurrence of nosocomial infections.

Key Words : Use PPE, nurse behaviors, and Socialization SOP PPE

Pendahuluan

Perawat sebagai petugas kesehatan dapat melindungi diri mereka sendiri dari kontak dengan bahan infeksius atau terpajan penyakit menular dengan memiliki pengetahuan tentang proses infeksi dan perlindungan barrier yang tepat. Penyakit seperti hepatitis B, AIDS dan Tuberculosis telah menyebabkan perhatian yang lebih besar pada teknik pengontrolan infeksi (WHO, 2005, hlm. 19).

WHO (2002, dalam Sahara, 2011, hlm. 1-2) menetapkan 2 juta pekerja kesehatan terpajan virus hepatitis B, 0,9 juta pekerja terpajan virus hepatitis C, 170.000 terpajan virus HIV/AIDS. Di Amerika Serikat lebih dari 8 juta petugas kesehatan di rumah sakit terpajan darah atau cairan tubuh lainnya, diantaranya melalui jenis kontak luka dengan instrumen tajam yang terkontaminasi seperti jarum dan pisau bedah (82%), kontak dengan selaput lendir mata, hidung atau mulut (14%), terpajan dengan kulit yang terkelupas atau rusak (3%), dan gigitan manusia (1%). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2012, hlm.22-36) di Indonesia, khususnya wilayah Jawa Tengah kasus penyakit menular sangat tinggi yaitu pada tahun 2012 sebesar 106,42 per 100.000 penduduk terserang TB, 607 kasus HIV, dan 98 kasus hepatitis B.

Besarnya angka kasus kecelakaan kerja dan tingginya prevalensi penyakit menular merupakan indikator pentingnya perawat menerapkan standart kewaspadaan infeksi (*standard precaution*). Menurut Kathryn (2004, dalam Putra, 2011, hlm.1) *standard precaution* merupakan tindakan perlindungan terhadap pajanan pada petugas kesehatan dan pasien. Penerapan *standard precautions* meliputi pengelolaan alat kesehatan, cuci tangan untuk mencegah infeksi silang dan penggunaan alat pelindung diri (APD).

Alat Pelindung Diri (APD) sangat penting untuk dipakai oleh seorang perawat dalam melaksanakan tugas. APD ini digunakan oleh petugas memiliki dua fungsi yaitu untuk kepentingan penderita dan sekaligus untuk kepentingan petugas itu sendiri. Perlengkapan pelindung diri dalam praktek kesehariannya lebih banyak berfungsi sebagai “pelindung penderita” daripada sebagai “pelindung petugas”. Melindungi penderita dari

kemungkinan terjadinya infeksi mikroba merupakan tugas pokok yang dimulai saat penderita masuk rumah sakit untuk menjalani prosedur tindakan medis serta asuhan keperawatan sampai tiba saatnya penderita keluar dari rumah sakit (Darmadi, 2008, hlm.88).

Menurut WHO (2005, hlm.24-25) Alat Pelindung Diri (APD) yang dapat digunakan untuk mencegah terjadinya kontaminasi meliputi penggunaan sarung tangan, kaca mata pelindung, masker, apron, *gown*, sepatu, dan penutup kepala. Pemakaian APD merupakan upaya untuk menciptakan kesehatan dan keselamatan kerja yang optimal. Perilaku perawat dalam menggunakan APD merupakan salah satu faktor penentu penerapan penggunaan APD di rumah sakit.

Perilaku merupakan hasil pengalaman dan proses interaksi dengan lingkungannya, yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan (Maulana, 2003, hlm.44). *Standard precaution* khususnya penggunaan APD merupakan tindakan yang penting dilakukan oleh perawat, karena perawat memiliki tanggung jawab untuk menjaga keselamatan dan kenyamanan dalam menjalankan tindakan keperawatan.

Tindakan *standard precaution* diperlukan kemampuan perawat untuk mencegah infeksi, ditunjang oleh sarana dan prasarana serta standart operasional prosedur (SOP) yang mengatur langkah-langkah *standard precaution* termasuk didalamnya penggunaan APD (Putra, 2011, hlm.2). SOP merupakan tata cara atau tahapan yang dibakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu (Simamora, 2012, hlm.243). Penyusunan prosedur tetap atau SOP yang mengatur tentang APD di rumah sakit akan mengurangi resiko seorang perawat tertular penyakit sehingga keselamatan kerja perawat akan lebih terjamin dan pemberian asuhan keperawatan akan lebih bermutu karena dilakukan sesuai SOP yang ada (Chrysmadani, 2011, ¶4).

Sosialisasi merupakan salah satu kebijakan strategi yang dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan kejelasan terhadap SOP yang akan dilaksanakan. Sosialisasi penting

dilaksanakan secara berkala untuk meningkatkan pemahaman perawat pelaksana sehingga penerapan SOP dapat berjalan dengan baik (Ariyani, 2009, hlm.17). Di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal pelaksanaan sosialisasi SOP terutama terkait dengan pemakaian APD jarang dilakukan, poster-poster terkait penggunaan APD tidak tersedia di ruang perawatan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh sosialisasi penggunaan APD (*Handsocon*, Masker, *Gown*) di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *pra eksperimen* dengan bentuk rancangan *one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di Ruang Kenanga dan Ruang Flamboyan RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 35 perawat, menggunakan teknik *saturation sampling*.

Instrumen pengumpulan data menggunakan lembar observasi SOP APD dari Depkes RI (2010) dan CDC (2011) untuk mendapatkan data perilaku perawat mengenai penggunaan APD (*handscoon*, masker, *gown*). Observasi dilakukan dua kali yaitu pada hari ke-3 dan hari ke-6 setelah dilakukan sosialisasi SOP APD.

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Wilcoxon* dengan nilai probabilitas yang kurang dari taraf signifikan 5% atau 0,05.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian tentang pengaruh sosialisasi SOP APD terhadap perilaku perawat dalam penggunaan APD (*handscoon*, masker, *gown*) di RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Bab ini juga menjelaskan tentang hasil penelitian secara lengkap yang disajikan dalam tabel dan diagram berdasarkan dari tujuan penelitian yang telah disusun.

1. Karakteristik Perawat
 - a. Usia

Tabel 5.1
Distribusi Usia Perawat di ruang Kenanga dan Flamboyan RSUD dr. H. Soewondo Kendal April 2014 (n=35)

Kelompok Usia(Tahun)	Jumlah	Presentase
≤35	31	88,6
>35	4	11,4
TOTAL	35	100

Hasil penelitian pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden paling banyak berusia ≤35 tahun yaitu sebanyak 88,6% dengan jumlah 31 dari 35 responden.

- b. Jenis Kelamin

Tabel 5.2
Distribusi Jenis Kelamin Perawat di Ruang Kenanga dan Flamboyan RSUD dr. H. Soewondo Kendal April 2014 (n=35)

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Laki-laki	12	34,3
Perempuan	23	65,7
Total	35	100

Berdasarkan hasil penelitian dari tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di ruang Kenanga dan Flamboyan adalah berjenis kelamin perempuan dengan presentase 65,7% dengan jumlah 23 dari 35 responden.

- c. Pendidikan

Tabel 5.3
Distribusi Tingkat Pendidikan Perawat di Ruang Kenanga dan Flamboyan RSUD dr. H. Soewondo Kendal April 2014 (n=35)

Pendidikan	Jumlah	Presentase
S1	9	25,7
D3	26	74,3
Total	35	100

Berdasarkan hasil penelitian dari tabel 5.3 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan

responden adalah D3 dan S1 dengan tingkat pendidikan terbanyak D3 yaitu sebesar 74,3% dengan jumlah 26 dari 35 responden.

d. Lama Kerja

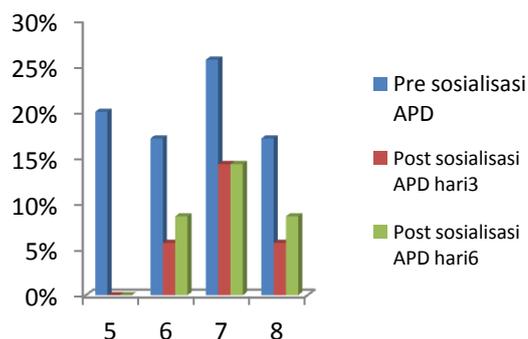
Tabel 5.4
Distribusi Lama Kerja Perawat di Ruang Kenanga dan Flamboyan RSUD dr. H. Soewondo Kendal April 2014 (n=35)

Lama Kerja (tahun)	Jumlah	Presentase
≤5	12	34,3
>5	23	65,7
Total	35	100

Berdasarkan hasil penelitian dari tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki lama kerja >5 tahun sebanyak 23 dari 35 responden dengan presentase 65,7%.

2. Perilaku Perawat dalam Penggunaan APD Sebelum dan Sesudah Dilakukan Sosialisasi SOP APD.

Diagram 5.1
Distribusi Perilaku Perawat Sebelum Sosialisasi di ruang Kenanga dan Flamboyan RSUD dr. H. Soewondo Kendal April 2014 (n=35)



Berdasarkan diagram 5.1 didapatkan data perilaku perawat dalam penggunaan APD sebelum dilakukan sosialisasi SOP APD, sebanyak 9 perawat memperoleh skor 7 dengan presentase 25,7%. Hasil penelitian didapatkan data perilaku perawat dalam penggunaan APD pada pengamatan hari ke-3 setelah dilakukan

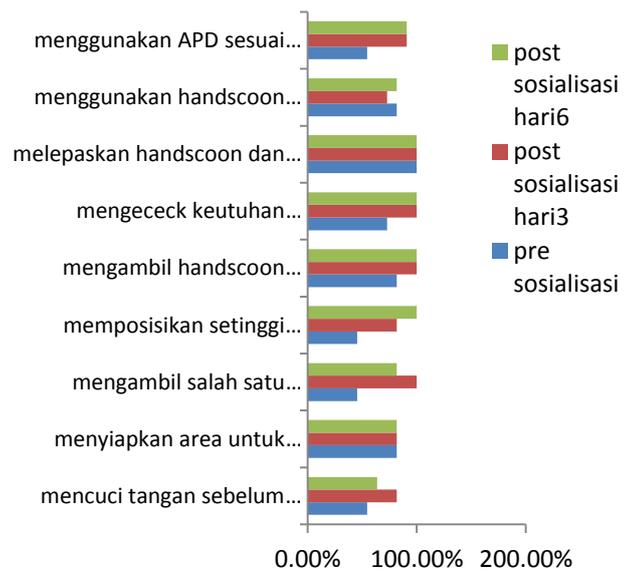
sosialisasi SOP APD, skor terbanyak adalah 9 dengan presentase 74,3% yaitu sebanyak 26 perawat. Sementara pada pengamatan hari ke-6 didapatkan data perilaku perawat dalam penggunaan APD pada pengamatan hari ke-6 setelah dilakukan sosialisasi SOP APD, sebanyak 24 perawat memperoleh skor 9 dengan presentase 68,6%.

3. Perilaku Perawat dalam Pemakaian APD pada Masing-masing Aspek yang Dinilai Sebelum dan Sesudah Dilakukan Sosialisasi SOP APD.

a. Perilaku Penggunaan *Handscoon* Steril.

Diagram 5.2

Distribusi frekuensi perilaku perawat dalam pemakaian *handscoon* steril di RSUD dr.H. Soewondo Kendal



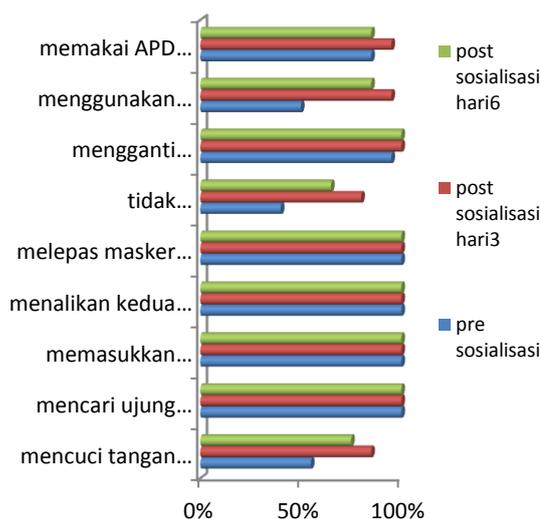
Berdasarkan diagram 5.2 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan sosialisasi SOP APD perilaku perawat kurang baik dalam melakukan prosedur mengambil salah satu sarung tangan dengan memegang pada sisi sebelah dalam lipatannya dan memposisikan sarung tangan setinggi pinggang menggantung ke lantai, dengan presentase perawat yang mematuhi prosedur tersebut rendah yaitu sebanyak 45,5%. Kemudian pada hari ke-3 setelah sosialisasi SOP APD peningkatan prosedur

ditunjukkan pada prosedur mengambil salah satu sarung tangan dengan memegang pada sisi sebelah dalam lipatannya dengan presentase perawat yang mematuhi prosedur tersebut tinggi yaitu sebanyak 100%, dan memosisikan sarung tangan setinggi pinggang menggantung ke lantai, dengan presentase perawat yang mematuhi prosedur tersebut yaitu sebanyak 81,8%. Sedangkan pada pengamatan hari ke-6 setelah dilakukan sosialisasi menunjukkan peningkatan perilaku perawat pada prosedur mengambil salah satu sarung tangan dengan memegang pada sisi sebelah dalam lipatannya dengan presentase perawat yang mematuhi prosedur tersebut sebanyak 81,8%, dan memosisikan sarung tangan setinggi pinggang menggantung ke lantai, dengan presentase perawat yang mematuhi prosedur tersebut sebanyak 100%.

- b. Perilaku Perawat dalam Pemakaian Masker pada Masing-masing Aspek yang Dinilai Sebelum dan Sesudah Dilakukan Sosialisasi SOP APD.

Diagram 5.3

Perilaku perawat dalam pemakaian masker di RSUD dr. H. Soewondo Kendal bulan April 2014 (n=20)



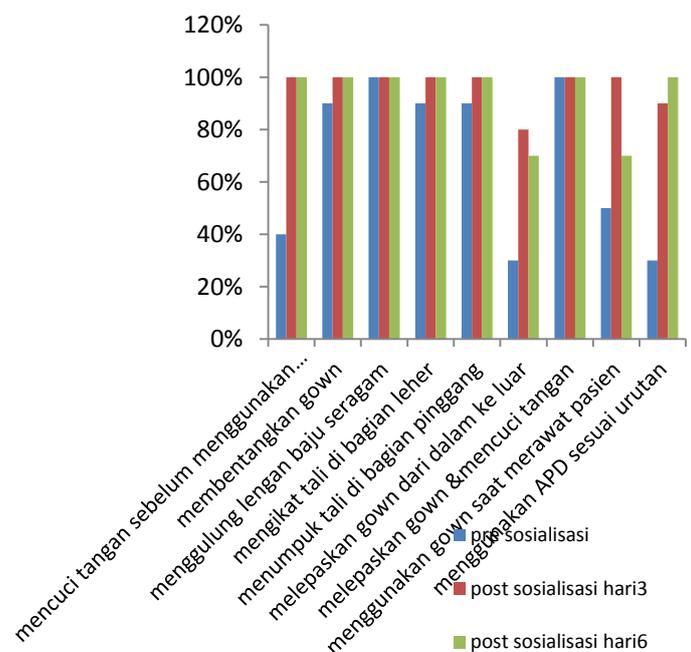
Berdasarkan diagram 5.3 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan sosialisasi SOP APD perilaku perawat kurang baik dalam melakukan prosedur pemakaian masker yakni prosedur perawat tidak membiarkan

masker tergantung di leher saat merawat pasien ataupun setelah digunakan, dengan presentase perawat yang mematuhi prosedur tersebut rendah yaitu sebanyak 40%. Kemudian pada hari ke-3 setelah sosialisasi SOP APD peningkatan perilaku ditunjukkan pada prosedur perawat tidak membiarkan masker tergantung di leher saat merawat pasien ataupun setelah digunakan, dengan presentase perawat yang mematuhi prosedur tersebut cukup tinggi yaitu sebanyak 80%. Sedangkan pada pengamatan hari ke-6 setelah dilakukan sosialisasi menunjukkan peningkatan perilaku perawat pada prosedur tidak membiarkan masker tergantung di leher saat merawat pasien ataupun setelah digunakan, dengan presentase perawat yang mematuhi prosedur tersebut yaitu sebanyak 65%.

- c. Distribusi Frekuensi Perilaku Perawat dalam Pemakaian Gown pada Masing-masing Aspek yang Dinilai Sebelum dan Sesudah Dilakukan Sosialisasi SOP APD.

Diagram 5.4

Perilaku perawat dalam pemakaian gown di RSUD dr. H. Soewondo Kendal bulan April 2014 (n=10).



Berdasarkan diagram 5.4 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan sosialisasi SOP APD perilaku perawat kurang baik dalam melakukan prosedur mencuci tangan sebelum menggunakan *gown/ skort* dengan presentase perawat yang mematuhi prosedur sebanyak 40% , melepaskan gaun pelindung dari dalam keluar untuk mencegah kontaminasi cairan dengan seragam dan menggunakan APD secara berurutan, dengan presentase perawat yang melakukan prosedur tersebut sebanyak 30%. Kemudian pada hari ke-3 setelah sosialisasi SOP APD peningkatan perilaku ditunjukkan pada prosedur mencuci tangan sebelum menggunakan *gown/ skort* dengan presentase perawat yang mematuhi prosedur sebanyak 100% , melepaskan gaun pelindung dari dalam keluar untuk mencegah kontaminasi cairan dengan

seragam dengan presentase perawat yang mematuhi prosedur sebanyak 80%, menggunakan APD secara berurutan dengan presentase perawat yang melakukan prosedur sebanyak 90%.

Sedangkan pada hari ke-6 setelah sosialisasi SOP APD peningkatan perilaku ditunjukkan pada prosedur mencuci tangan sebelum menggunakan *gown/ skort* dengan presentase perawat yang mematuhi prosedur sebanyak 100% , melepaskan gaun pelindung dari dalam keluar untuk mencegah kontaminasi cairan dengan seragam dengan presentase perawat yang mematuhi prosedur sebanyak 70%, menggunakan APD secara berurutan dengan presentase perawat yang melakukan prosedur sebanyak 100%.

Tabel 5.8

Perilaku perawat dalam penggunaan APD sebelum dan setelah dilakukan sosialisasi SOP APD hari ke -3 dan ke-6 di ruang Kenanga dan FlamboyanRSUD dr. H. Soewondo Kendal bulan April 2014 (n=35)

Variabel	Presentase	Kategorik	F	Rerata	p value
Perilaku sebelum sosialisasi	20%				
Perilaku setelah sosialisasi hari ke-3	74,3%	Negatif rank Positif rank Ties	0 26 9	0,00 13,50	<0,001
Perilaku setelah sosialisasi hari ke-6	68,6%	Negatif rank Positif rank Ties	0 25 10	0,00 13,00	

Berdasarkan tabel 5.8 didapatkan presentase perilaku perawat dalam penggunaan APD sebelum diberikan sosialisasi SOP APD yaitu sebesar 20%, sementara presentase perilaku responden pada pengamatan hari ke-3 setelah sosialisasi mengalami peningkatan yaitu sebesar 74,3%. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 26 responden memiliki perilaku yang lebih baik setelah diberikan sosialisasi, dan sebanyak 9 responden memiliki perilaku yang sama antara sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi. Sedangkan presentase perilaku

responden pada pengamatan hari ke-6 setelah sosialisasi mengalami peningkatan yaitu sebesar 68,6%. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 25 responden memiliki perilaku yang lebih baik setelah diberikan sosialisasi, dan sebanyak 10 responden tidak mengalami perubahan perilaku antara sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi.

Hasil uji wilcoxon didapatkan *p value* <0,001 maka H0 ditolak dan Ha diterima artinya ada perbedaan yang bermakna pada

perilaku perawat dalam penggunaan APD antara sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan perilaku responden antara sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi SOP APD, tingginya perilaku yang kurang baik terhadap penggunaan APD pada saat sebelum dilakukan sosialisasi SOP APD karena sebelumnya tidak pernah rutin diadakan kegiatan sosialisasi SOP terkait pemakaian APD. Kegiatan sosialisasi SOP hanya dilakukan sekali pada saat SOP baru dikeluarkan dan saat ada pegawai baru yang belum mengerti tentang SOP rumah sakit. Sosialisasi yang dilakukan berupa pemberian informasi disertai demonstrasi dan pemasangan poster terkait pemakaian APD sesuai dengan SOP.

Menurut Sahara (2011, hlm.103) kebijakan dan SOP yang kurang disosialisasikan menyebabkan petugas kesehatan kurang mendapatkan pengetahuan mengenai praktik kerja yang aman. Sebaiknya kebijakan dan SOP ditempatkan pada tempat yang mudah dilihat dan terbaca oleh petugas kesehatan, sehingga dengan adanya langkah tersebut akan meningkatkan petugas kesehatan untuk melakukan pekerjaan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Hal tersebut akan membangun iklim keselamatan kerja di ruangan sehingga tercipta budaya *safety* dalam praktik klinik. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kirkland (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara iklim keselamatan kerja dengan kepatuhan kewaspadaan universal. Iklim keselamatan di tempat kerja merupakan faktor yang penting dalam kesehatan dan keselamatan kerja.

Dalam penelitian ini perawat diberikan rangsangan atau aksi yaitu berupa sosialisasi SOP APD sehingga perilaku perawat dalam pemakaian APD yang semula kurang baik akibat adanya sosialisasi menjadi baik. Menurut Green (dalam Pieter & Lubis, 2010, hml.32) pembentukan perilaku manusia dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) adalah faktor pencetus terjadinya suatu

sebab, seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai. Faktor pendukung (*enabling factors*) adalah faktor yang turut serta mendorong timbulnya suatu sebab, seperti lingkungan fisik dan fasilitas. Faktor pendorong (*reinforcing factors*) adalah faktor yang berhubungan dengan referensi sikap dan perilaku secara umum.

Terjadinya perubahan perilaku perawat antara sebelum dan setelah dilakukan sosialisasi SOP APD dalam penelitian ini dipengaruhi oleh adanya faktor pendukung (*enabling factors*) yaitu berupa pemberian sosialisasi SOP APD secara demonstrasi dan pemasangan poster. Sosialisasi yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran perawat mengenai pentingnya menerapkan budaya keselamatan di lingkungan kerja salah satunya melalui penerapan pemakaian APD sesuai dengan SOP, informasi yang diberikan melalui kegiatan sosialisasi membuat perawat menjadi tahu dan memahami SOP APD sehingga dapat menerapkannya dalam praktik keperawatan sehari-hari. Hal ini sesuai dengan pendapat yang diungkapkan Notoatmodjo (2007, hlm. 25) bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi proses untuk mendapatkan pengetahuan/informasi terlebih dahulu.

Proses tersebut secara berurutan sebagai berikut *awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus, *interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus atau objek tersebut, di sinilah sikap objek sudah mulai timbul, *evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya, *trial* (mencoba) dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus, *adoption* dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan/informasi yang didapat, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus. Informasi yang diperoleh perawat dari kegiatan sosialisasi dapat menumbuhkan kesadaran perawat mengenai pentingnya penggunaan APD sesuai dengan SOP dalam melaksanakan tindakan keperawatan,

pemberian informasi secara demonstrasi dan melalui media poster dapat menumbuhkan minat perawat sehingga perawat merasa tertarik (*interest*) serta akhirnya dapat mengadopsi (*adoption*) perilaku penggunaan APD sesuai yang disosialisasikan.

Namun dari hasil penelitian menunjukkan terjadinya penurunan presentase perilaku perawat dalam penggunaan APD antara observasi hari ke-3 dan hari ke-6 setelah dilakukan sosialisasi SOP APD, yaitu dari 74,3% turun menjadi 68,6%. Penurunan presentase perilaku pada observasi hari ke-6 menunjukkan perawat belum bisa konsisten untuk mempertahankan perilaku yang baik dalam penggunaan APD, walaupun penurunan presentase perilaku perawat tidak terlalu signifikan. Hal ini bisa dipengaruhi oleh berbagai macam faktor diantaranya ketersediaan fasilitas APD yang kurang memadai khususnya ketersediaan sarung tangan steril. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Putri (2011) didapatkan bahwa ada hubungan keterbatasan alat dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan APD ($p=0,002;<0,05$), hal tersebut menunjukkan pentingnya upaya pihak rumah sakit untuk lebih meningkatkan fasilitas ketersediaan APD. Selain itu pemberian *reward* untuk perawat yang berperilaku baik dan *punishment* bagi perawat yang berperilaku tidak baik juga dapat memperkuat perilaku yang sudah terbentuk. Menurut penelitian yang dilakukan Nugroho (2008) pada perawat puskesmas menyebutkan bahwa kinerja perawat berhubungan dengan umur, pendapatan, *reward*, kesempatan promosi, dan motivasi.

Kurangnya faktor pendorong yaitu tidak adanya pengawasan atau supervisi terkait penggunaan APD juga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan penurunan perilaku perawat dalam pemakaian APD pada pengamatan hari ke-6. Kepala ruang bertanggungjawab dan memiliki tugas melakukan pengawasan dan supervisi khususnya penggunaan APD pada tiap kali tindakan.

Sesuai penelitian yang dilakukan oleh Yulita (2013) mengenai “Pengaruh Supervisi Model Reflektif Interaktif terhadap Perilaku

Keselamatan Perawat pada Bahaya Agen Biologik di RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjung Uban” menyatakan ada perbedaan proporsi perawat berperilaku keselamatan terhadap bahaya agen biologik antara sebelum dan sesudah dilakukan supervisi model reflektif interaktif antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan $p<0,001$, CI; 95%= 2,207-7,641. Hal ini berarti bahwa ada pengaruh supervisi reflektif interaktif terhadap perilaku keselamatan perawat pada bahaya agen biologik di RSUD Provinsi Kepulauan Riau Tanjung Uban. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua perawat berperilaku baik pada kelompok intervensi, sedangkan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi perilakunya cenderung turun. Hal ini menunjukkan bahwa supervisi dapat memberikan motivasi pada perawat, sehingga perilaku menjadi lebih baik. Perilaku perawat yang baik hendaknya dipertahankan dan ditingkatkan supaya menjadi lebih baik. Salah satunya fungsi supervisi dapat mempertahankan perilaku yang baik dalam penggunaan APD.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh sosialisasi SOP APD dengan perilaku perawat dalam penggunaan APD di RSUD dr. H. Soewondo Kendal dapat disimpulkan sebagai berikut :

Sebagian besar perawat di ruang Kenanga dan Flamboyan berusia ≤ 35 tahun yaitu sebanyak 88,6% dengan jumlah 31 dari 35 responden. Responden terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan dengan presentase 65,7% dengan jumlah 23 dari 35 responden. Dari tingkat pendidikan terbanyak D3 yaitu sebesar 74,3% dengan jumlah 26 dari 35 responden. Responden sebagian besar memiliki lama kerja >5 tahun sebanyak 23 dari 35 responden dengan presentase 65,7%.

Didapatkan skor perilaku perawat terhadap penggunaan APD sebelum dilakukan sosialisasi SOP APD yaitu sebanyak 9 perawat memperoleh skor 7 dengan presentase 25,7%.

Peningkatan skor perilaku perawat dalam penggunaan APD setelah dilakukan

sosialisasi pada observasi hari ke-3 *post* sosialisasi yaitu skor terbanyak adalah 9 dengan presentase 74,3% sebanyak 26 perawat. Sementara pada pengamatan hari ke-6 didapatkan data perilaku perawat dalam penggunaan APD pada pengamatan hari ke-6 setelah dilakukan sosialisasi SOP APD, sebanyak 24 perawat memperoleh skor 9 dengan presentase 68,6%.

Terdapat perbedaan yang signifikan antara perilaku perawat dalam penggunaan APD sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi SOP APD pada kedua pengamatan pada hari ke-3 maupun hari ke-6. Dengan didapatkan hasil uji *wilcoxon p value*= 0,000 yang berarti < dari taraf signifikan 5% atau 0,05, hal tersebut menunjukkan terdapat pengaruh antara sosialisasi SOP APD dengan perilaku perawat dalam penggunaan APD.

Saran bagi pihak-pihak terkait adalah sebagai berikut:

1. Bagi Manajemen RSUD dr. H. Soewondo Kendal
 - a. Diharapkan adanya tindak lanjut dari manajemen RSUD dr. H. Soewondo Kendal untuk memberikan sosialisasi secara berkala tiap 1 bulan sekali kepada perawat mengenai kewaspadaan universal khususnya penggunaan APD.
 - b. Pihak manajemen RSUD dr. H. Soewondo Kendal juga diharapkan dapat memperbaharui SOP penggunaan APD dengan SOP yang terbaru dan lebih spesifik, serta meningkatkan fasilitas peralatan APD seperti *handscoon* steril, masker, *gown/skort* khususnya diruangan dengan tingkat infeksi nosokomial yang tinggi, sehingga perawat dapat terfasilitasi dan dapat menerapkan perilaku penggunaan APD sesuai dengan SOP APD.
 - c. Diharapkan kepala ruang dapat selalu memberikan supervisi, pengarahan, pengawasan, evaluasi terhadap perawat untuk selalu menggunakan APD sesuai dengan SOP dalam setiap kali tindakan, dan dapat memberikan reward positif terhadap perawat yang berperilaku baik dalam

penggunaan APD, serta punishment bagi perawat yang berperilaku kurang baik, sehingga dapat mempertahankan dan meningkatkan perilaku perawat dalam penggunaan APD.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan keperawatan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial melalui penerapan perilaku pemakaian APD sesuai dengan SOP dalam menangani pasien.
3. Bagi Pendidikan Keperawatan
Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pendidikan dalam mempersiapkan mahasiswa menjadi tenaga keperawatan yang profesional, dengan cara mengajarkan pada mahasiswa praktik klinik tentang standar prosedur operasional penggunaan APD.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian terkait untuk meningkatkan perilaku penggunaan APD dengan intervensi yang berbeda dengan melakukan kontrol terhadap karakteristik perawat dan ketersediaan fasilitas APD.

Daftar Pustaka

- Aryani, R., et al. (2009). *Prosedur klinik keperawatan pada mata ajar kebutuhan dasar manusia*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Chrysmadani, E.P. (2011). *Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan alat pelindung diri dasar (handscoon dan masker) di Rumah Sakit Graha Husada Gresik*. Skripsi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Gresik. Gresik: Tidak dipublikasikan.
- Darmadi. (2008). *Infeksi nosokomial: Problematika dan Pengendaliannya*. <http://books.google.co.id/books?id=BdkOHaf5R-IC&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>, diperoleh 9 Juni 2013.

- Depkes, RI. (2010). *Pedoman pelaksanaan kewaspadaan universal di pelayanan kesehatan*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kirkland, Katherine Hayes. (2011). *Disertation thesis. nurses and standard/ universal precautions analysis of barriers affecting strict compliance. Journal the faculty of school of public health and health services the george washington*. 58(6). 1073-1080.
- Maulana, H.DJ. (2003). *Promosi kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho, M. K. (2004). *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat pegawai daerah di puskesmas kabupaten kudus, Tesis Undip*.
//eprints.undip.ac.id/4403/1/29_m.kris_nugroho.pdf diperoleh pada tanggal 18 April 2014.
- Pieter, HZ & Lubis, NL. (2010). *Pengantar psikologi dalam keperawatan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Putra, M. U. K. (2012). *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku penggunaan alat pelindung diri pada mahasiswa profesi*.
http://digital_20301537-S42026-Moch. Udin Kurnia Putra.pdf diperoleh pada tanggal 18 April 2013.
- Sahara, A. (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dan bidan dalam penerapan kewaspadaan universal/ kewaspadaan standar di rumah sakit palang merah indonesia bogor tahun 2011*.
lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20288831-S-Ayu%20Sahara.pdf diperoleh 30 Desember 2013.
- Simamora, R.H. (2012). *Buku ajar pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta : EGC.
- WHO. (2005). *Pedoman Bersama ILO/WHO tentang pelayanan kesehatan dan HIV/AIDS*.http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/who_ilo_guidelines_indonesian.pdf diperoleh 18 April 2013.
- Yulita, Y. (2013). *Pengaruh supervisi model reflektif interaktif terhadap perilaku keselamatan perawat pada bahaya agen biologik di RSUD provinsi kepulauan riau tanjung uban*.
lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20334131-T32549-Yenni%20Yulita.pdf diperoleh tanggal 29 Desember 2013.