

# HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG *UNIVERSAL PRECAUTIONS* DENGAN PENERAPAN *UNIVERSAL PRECAUTIONS* PADA TINDAKAN PEMASANGAN INFUS

Indra Syahrizal<sup>1</sup>, Darwin Karim<sup>2</sup>, Fathra Annis Nauli<sup>3</sup>

Mahasiswa/Perawat RSUD Indra Sari, Rengat Riau<sup>1</sup>  
Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau<sup>2,3</sup>  
Email: [beatmerahputih@gmail.com](mailto:beatmerahputih@gmail.com)

## *Abstract*

*The purpose of this research was to know the relationship of nurses knowledge about universal precaution with universal precautions application in infusion action. This research used descriptive correlation methods with cross sectional approach. This research was conducted at RSUD Indrasari Rengat with 85 respondents. This research used total sampling technique. Measuring instrument of this research used questionnaire and observation sheet. The analysis used univariate and bivariate are using chi-square test. The results showed that there is the relationship of nurses knowledge about universal precaution with universal precautions application in vein insertion with p value 0,011. The results of this research recommends to the hospital to promote the importance of the application of universal precautions methods in nursing care to minimize the risk of infection in hospital*

*Keywords: knowledge, nurses, universal precautions application, vein insertion.*

## **PENDAHULUAN**

Keperawatan adalah salah satu profesi yang mempunyai peranan penting dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat, terutama di rumah sakit karena merupakan ujung tombak pelayanan yang senantiasa dua puluh empat jam berada di rumah sakit untuk memberikan pelayanan. Perawat dalam menjalankan tugasnya dituntut untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan yang kompeten dibidangnya karena resiko pekerjaan perawat menyangkut kesehatan dan keselamatan pasien selaku penerima pelayanan kesehatan. Salah satu resiko serius yang dihadapi perawat dalam menjalankan tugasnya adalah tertular atau menularkan penyakit Infeksi (Sahara, 2011). Perawat adalah petugas kesehatan yang paling sering berhubungan dengan pasien, sehingga dari semua petugas kesehatan perawatlah yang paling berisiko terpapar infeksi berbagai penyakit. Seperti pernyataan Efsthathio yang dikutip dalam Sahara (2011) bahwa “Secara global, lebih dari tiga puluh lima juta petugas kesehatan berisiko terpajan infeksi penyakit dan setelah diobservasi diantara semua petugas

kesehatan tersebut yang paling tinggi resiko terpajan infeksi adalah perawat”.

Untuk melindungi perawat dan pasien dari resiko tertular penyakit infeksi tersebut maka dalam melaksanakan tindakan keperawatan, perawat harus selalu memperhatikan metode *Universal precautions* (Kewaspadaan Universal) yang telah ditetapkan oleh *Centers for Disease Control And Prevention* (CDC) pada tahun 1988 di Amerika Serikat (Kirkland, 2011). *Universal precautions* adalah suatu tindakan pengendalian infeksi yang dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan untuk mengurangi resiko penyebaran infeksi dengan didasarkan pada prinsip bahwa darah dan cairan tubuh dapat berpotensi menularkan penyakit, baik berasal dari pasien maupun petugas kesehatan (Nursalam, 2007).

Dasar *universal precautions* ini meliputi mencuci tangan guna mencegah infeksi silang, pemakaian alat pelindung diri diantaranya sarung tangan untuk mencegah kontak dengan darah serta cairan infeksius lain, pengelolaan alat kesehatan, pengelolaan jarum dan alat tajam untuk mencegah perlukaan, serta pengelolaan limbah (Depkes RI, 2009).

Dalam menggunakan prinsip *universal precautions*, petugas kesehatan memberi perlakuan yang sama pada semua pasien tanpa memandang penyakit atau diagnosanya, yaitu dengan asumsi bahwa setiap pasien memiliki resiko untuk menularkan penyakit yang berbahaya. Petugas harus memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan transmisi infeksi, bersikap dan bertindak yang benar dalam melakukan setiap tindakan. Hal ini sangat perlu diperhatikan karena setiap individu yang bekerja dilingkungan rumah sakit maupun pusat pelayanan kesehatan lainnya merupakan kelompok orang yang sangat rawan untuk tertular atau menularkan infeksi (Yayasan Spiritia, 2008).

Salah satu tindakan yang paling sering dilakukan perawat di rumah sakit adalah pemasangan infus. Apabila pemasangan infus tidak dilakukan dengan standar yang benar, maka kemungkinan terjadi infeksi klinis cukup tinggi dan ini akan mempengaruhi kualitas pelayanan, menambah tingginya biaya perawatan dan angka kesakitan pasien (Nurulhuda, 2006).

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa jika petugas kesehatan terutama perawat tidak memperhatikan metode *universal precautions*, maka akan sangat merugikan pasien dan akan membahayakan perawat itu sendiri dalam melaksanakan tugasnya, perawat akan berisiko untuk tertular berbagai penyakit infeksius seperti HIV/AIDS, Hepatitis C ataupun Hepatitis B sebagaimana menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2002, telah terjadi lebih dari 16.000 kasus penularan hepatitis C virus, 66.000 kasus penularan hepatitis B dan 1000 kasus penularan HIV pada tenaga kesehatan diseluruh dunia (Putri, 2011).

Oleh karena itu, penerapan *Universal Precautions* harus di perhatikan dan dilaksanakan oleh perawat yang ada diseluruh rumah sakit di Indonesia. Sebagaimana yang telah ditetapkan oleh Depkes RI melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI (Kepmenkes RI) Nomor: 382/menkes/SK/III/2007 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

dirumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Tetapi pada kenyataannya, dari hasil survei yang dilakukan oleh Depkes RI dan WHO ke rumah sakit-rumah sakit di propinsi dan kabupaten/kota di Indonesia masih banyak rumah sakit daerah yang belum menjalankan pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi dengan metode *universal precautions* tersebut (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 7 - 14 Juli 2014 di RSUD Indrasari Rengat didapatkan bahwa belum diketahui angka prevalensi infeksi silang karena belum pernah dilakukan penelitian sehingga tidak bisa dibandingkan dengan angka prevalensi rata-rata rumah sakit pemerintah di Indonesia yaitu 6,6% (Putri, 2011). Selain itu, peneliti juga tidak mendapatkan data angka kecelakaan kerja perawat seperti tertusuk jarum bekas pasien, tidak ada data petugas kesehatan terutama perawat yang terpapar spesimen sumber infeksi di RSUD Indrasari Rengat. Padahal diketahui bahwa selama tahun 2012 – 2013 terdapat pendrita HIV/AIDS yang dirawat berjumlah tiga orang, penderita hepatitis sebanyak tiga puluh enam orang yang dirawat di RSUD Indrasari (Rekam Medis RSUD Indrasari Rengat, 2013).

Di RSUD Indrasari Rengat ternyata juga tidak pernah dilakukan Survei Mikrobiologi (Hasil pemeriksaan kultur usapan alat dan bahan) sehingga tidak ditemukan data ada tidaknya mikroorganisme berbahaya baik berupa kuman ataupun jamur di tiap instalasi yang terdapat di RSUD Indrasari Rengat. Selain itu, pelaksanaan prinsip *universal precautions* oleh tenaga perawat di RSUD Indrasari Rengat sejauh ini masih belum maksimal, masih banyak petugas kesehatan terutama perawat yang tidak mengindahkan dan memperhatikan metode *universal precautions* dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Dari enam orang perawat yang saat itu berdinis, peneliti tidak melihat satu pun perawat yang menggunakan sarung tangan dan masker saat melakukan pengkajian dan tindakan-tindakan seperti pemasangan infus terhadap pasien, kecuali

untuk pasien-pasien rujukan Puskesmas yang diagnosis nya sudah jelas seperti *tuberculosis*, *hepatitis* dan sebagainya. Alat pelindung diri, khususnya sarung tangan hanya digunakan beberapa perawat saja. Mencuci tangan dengan teknik aseptikpun jarang dilakukan. Kalaupun dilakukan tidak dengan teknik yang tepat. Semua perawat tersebut tidak pernah mendapatkan pelatihan tentang *universal precautions*. Hanya mendapatkan pengetahuan tentang *Universal Precautions* saat menjalani pendidikan.

Dari hal-hal tersebut diataslah yang menjadi alasan peneliti sehingga tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan perawat tentang *universal precautions* dengan penerapan *universal precautions* pada tindakan memasang infus di RSUD Indrasari Rengat.

### TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang *universal precautions* dengan penerapan *universal precautions* pada tindakan memasang infus di RSUD Indrasari Rengat.

### MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi perkembangan ilmu keperawatan, penelitian ini dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang keperawatan sehingga dapat digunakan sebagai bahan rujukan dalam penelitian *Evidence Based Practice*.
2. Bagi tempat penelitian, penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pihak Rumah sakit dalam mengambil kebijakan-kebijakan khususnya yang berhubungan dengan *Universal Precautions* agar dapat meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Indrasari Rengat.
3. Bagi Responden, penelitian ini dapat menjadi pemacu semangat perawat dalam meningkatkan kualitas diri dalam memberikan pelayanan kesehatan dan menjadi masukan agar dapat meminimalisir

resiko untuk untuk terpapar infeksi atau menularkan infeksi ke pasien.

4. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat menjadi acuan dan masukan bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti tentang *universal precautions*.

### METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan desain *deskriptif korelasi* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang rawat inap RSUD Indrasari Rengat yang berjumlah 85 orang. Sampel yang digunakan di dalam penelitian ini adalah sebanyak 85 orang karena menggunakan teknik *Total sampling*. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner untuk karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja) dan pengetahuan perawat tentang *universal precautions*. Lembar observasi untuk penerapan *universal precautions* pada tindakan pemasangan infus.

### HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

#### 1. Karakteristik perawat

Tabel 1

*Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja di RSUD indrasari rengat*

Karakteristik perawat	Jumlah	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
Remaja akhir (17-25)	5	5.9
Dewasa awal (26-35)	68	80
Dewasa akhir (36-45)	10	11.7
Lansia awal (46-55)	2	2.4
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	71	83.5
Laki-Laki	14	16.5
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SPK	4	4.7
DIII	67	78.8
S.Kep	14	16.5
<b>Masa kerja</b>		

1-5 th	60	70.5
6-10 th	18	21
11-15 th	5	5.8
16-20 th	1	1.35
>20 th	1	1.35

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas perawat berumur antara 26-35 tahun yaitu sebanyak 68 orang (80%), mayoritas jenis kelaminnya adalah perempuan yaitu sebanyak 71 orang (83.5%), mayoritas memiliki tingkat pendidikan DIII keperawatan yaitu sebanyak 67 orang (78.8%) serta memiliki masa kerja terbanyak antara 1-5 tahun yaitu 60 orang (70.5%).

## 2. Pengetahuan perawat

Tabel 2

*Distribusi frekuensi Pengetahuan perawat tentang universal precautions di RSUD Indrasari Rengat.*

Pengetahuan perawat	Jumlah	Persentase (%)
Baik	25	29.4
Cukup	28	32.9
Kurang	32	37.6
Total	85	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan perawat adalah kurang yaitu sebanyak 32 (37.6%).

## 3. penerapan *universal precautions* pada tindakan pemasangan infus.

Tabel 3

*Distribusi frekuensi penerapan universal precautions pada tindakan pemasangan infus.*

Penerapan <i>universal precautions</i>	Jumlah	Persentase (%)
Benar	17	20
Tidak benar	68	80
Total	53	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yaitu sebanyak 68 orang atau 80%, tidak benar dalam menerapkan metode *universal precautions* pada tindakan pemasangan infus.

## 4. Hubungan pengetahuan perawat tentang *universal precautions* dengan penerapan *universal precautions* pada tindakan pemasangan infus

Tabel 4

*Hubungan pengetahuan perawat tentang universal precautions dengan penerapan universal precautions pada tindakan pemasangan infus di RSUD Indrasari.*

Pengetahuan	Penerapan				Jumlah		
	Benar		Tidak benar		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	10	40	15	60	25	100	0,011
Cukup	4	14.3	24	85.7	28	100	
Kurang	3	9.4	29	90.6	32	100	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa perawat yang memiliki pengetahuan baik dengan penerapan *universal precautions (UP)* yang benar adalah sebanyak 10 orang (40%) dari 25 perawat, sedangkan perawat yang memiliki pengetahuan baik dengan penerapan *UP* yang tidak benar adalah sebanyak 15 orang (60%) dari 25 perawat. Perawat yang memiliki pengetahuan cukup dengan penerapan *UP* yang benar adalah Sebanyak 4 orang (14.3%) dari 28 perawat dan terdapat 24 orang (85.7%) dari 28 perawat yang memiliki pengetahuan cukup dengan penerapan *UP* yang tidak benar. Selanjutnya ada sebanyak 3 orang (9.4%) dari 32 perawat yang memiliki pengetahuan kurang dengan penerapan *UP* yang benar dan sebanyak 29 orang (90.6%) dari 32 perawat memiliki pengetahuan kurang dengan penerapan *UP* yang tidak benar.

Hasil uji *statistic Chi Square* menunjukkan *p value* = 0.011 dimana *p value* < (0.05). Hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang *significant* antara pengetahuan perawat tentang *universal precautions* dengan penerapan *universal precautions* pada tindakan pemasangan infus di RSUD Indrasari Rengat.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik perawat

#### a. Umur

Berdasarkan dari hasil penelitian analisis karakteristik dari 85 perawat menunjukkan bahwa mayoritas umur perawat adalah antara 26-35 tahun yaitu sebanyak 68 orang (80%). Hal ini menunjukkan umur mayoritas perawat yang diteliti berada pada rentang kategori umur dewasa awal (Depkes RI, 2009). Ini merupakan tingkat usia yang produktif untuk bekerja, pada usia ini seorang perawat dapat melakukan berbagai tindakan keperawatan, khususnya tindakan pemasangan infus.

#### b. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan yaitu sebanyak 71 orang (83.5%), sedangkan laki-laki hanya 14 orang (16.5%). Hal ini dikarenakan jumlah tenaga perawat perempuan memang lebih banyak dari pada laki-laki sesuai dengan data dari bagian kepegawaian RSUD Indrasari Rengat yang menyatakan bahwa 79% dari seluruh perawat yang bekerja di RSUD Indrasari adalah perempuan.

#### c. Tingkat pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian dari 85 perawat yang diteliti menunjukkan bahwa mayoritas perawat tersebut memiliki tingkat pendidikan DIII keperawatan yaitu sebanyak 67 orang (78.8%). Sedangkan perawat yang berpendidikan S1 hanya 14 orang (16.6%) dan masih terdapat 4 orang (4.7%) perawat yang masih berpendidikan SPK.

Menurut Bloom dalam Notoatmodjo (2007) mengatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima dan menangkap informasi yang dibutuhkan

serta akan meningkat pula pengetahuannya.

#### d. Masa kerja

Berdasarkan hasil penelitian dari 85 perawat yang diteliti menunjukkan bahwa mayoritas perawat tersebut memiliki lama masa kerja antara 1-5 tahun yaitu sebanyak 60 orang (70.5%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perawat baru dan belum memiliki pengalaman kerja yang matang dalam bekerja, ditambah lagi tanpa diiringi dengan pelatihan yang mencapai target akan mengakibatkan kemampuan kognitif dan keterampilan responden tidak meningkat, sedangkan ilmu pengetahuan selalu berubah dan terus berkembang. (Huldani, 2014)

### 2. Pengetahuan perawat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 85 perawat di RSUD Indrasari Rengat menunjukkan bahwa mayoritas perawat yaitu sebanyak 32 orang (37.6%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang *universal precautions*. Hal ini mungkin disebabkan karena perawat di RSUD Indrasari belum pernah mendapatkan pelatihan keterampilan yang memuat tentang *universal precautions*, mereka hanya mendapatkan pengetahuan tentang *universal precautions* hanya sewaktu menjalani pendidikan. Hal tersebut senada dengan hasil penelitian Arifin & Sholikhah (2005) di RS Islam Malang yang menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan perawat di sebabkan karena belum ada pelatihan atau pendidikan berkelanjutan yang dilakukan oleh rumah sakit tentang prosedur *universal precautions* bagi keselamatan perawat maupun pasien.

### 3. Penerapan *universal precautions*

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada 85 perawat di RSUD Indrasari Rengat menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yaitu sebanyak 68 orang (80%) masih tidak benar dalam menerapkan metode *universal precautions* pada tindakan pemasangan infus. Kondisi ini dapat membahayakan dan meningkatkan resiko peningkatan kejadian

infeksi nosokomial akibat penerapan *universal precautions* yang tidak benar tersebut (Yayasan spiritia, 2008). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Purwaningtias (2007) tentang penerapan *universal precautions* oleh petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien pengidap HIV/AIDS di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta. Dimana dinyatakan bahwa pelaksanaan prinsip *Universal Precautions* di Indonesia masih kurang, berdasarkan hasil penelitian masih belum begitu maksimal (Putri, 2011).

#### **4. Hubungan pengetahuan perawat tentang *universal precautions* dengan penerapan *universal precautions* pada tindakan pemasangan infus**

Berdasarkan hasil analisis uji *statistic Chi Square*, didapatkan nilai *p value* = 0.011 dimana *p value* < (0.05), hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan yang *significant* antara pengetahuan perawat tentang *universal precautions* dengan penerapan *universal precautions* pada tindakan pemasangan infus di RSUD Indrasari Rengat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku perawat dalam menerapkan metode *universal precautions*. Sesuai dengan teori bahwa

semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin baik pula penerapan aplikasi pengetahuan tersebut, sebaliknya jika tingkat pengetahuan rendah maka akan rendah pula penerapannya (Notoatmodjo, 2007).

Hal tersebut mungkin dipengaruhi oleh letak RSUD Indrasari yang berada didaerah, sehingga informasi tentang perkembangan ilmu keperawatan khususnya tentang *universal precautions* sangat lambat diterima atau sangat sedikit sekali. Kurang terpapar informasi tersebut dapat dilihat dari tidak pernahnya perawat di RSUD Indrasari mendapatkan pelatihan tentang pedoman penerapan metode *universal precautions*. Selain itu kurangnya perhatian dari pihak manajemen rumah sakit juga menambah faktor yang mendukung rendahnya penerapan metode *universal*

*precautions*, seperti sarana dan prasarana penunjang metode *universal precautions* masih kurang, *Standart operational procedure* (SOP) penerapan metode *universal precautions* yang masih minim ditiap ruangan, data *prevalensi* infeksi silang dan data *survey microbiology* sebagai peringatan bagi perawat akan bahaya tertular penyakit infeksi juga tidak ada.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Irmaniati (2008) yang mana hasil penelitiannya menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat tentang *universal precautions* dengan penerapan *universal precautions* dalam tindakan pemasangan infus di RS Pekanbaru Medical Center (PMC). Hal tersebut terjadi karena perawat yang bekerja di RS PMC lebih sering terpapar informasi tentang *universal precautions*, letak RS PMC berada dikota sehingga lebih mudah mendapatkan dan mencari berbagai informasi tentang perkembangan ilmu keperawatan khususnya tentang *universal precautions*, baik dari buku referensi ataupun melalui media sosial dan elektronik yang begitu mudah diakses. Sehingga perawat tidak hanya tahu tetapi dapat mencapai tingkat memahami dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan tersebut (Notoatmodjo, 2007).

#### **Keterbatasan penelitian**

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti menyadari masih banyak terdapat keterbatasan dan kekurangan. Salah satu keterbatasan dalam penelitian ini adalah pengambilan data dilakukan pada saat perawat yang menjadi responden masih dalam jam dinas, sehingga perawat tidak fokus untuk mengisi kuesioner karena perawat juga sibuk bekerja.

#### **PENUTUP**

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan tujuan penelitian, hasil penelitian dan pembahasan penelitian yang telah diuraikan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Karakteristik perawat mayoritas memiliki umur antara 26-35 tahun yaitu sebanyak 68 orang (80%), mayoritas jenis kelamin perawat adalah perempuan yaitu sebanyak 71 orang (83.5%), mayoritas

memiliki tingkat pendidikan DIII keperawatan sebanyak 67 orang (78.8%) serta memiliki masa kerja terbanyak adalah 5 tahun yaitu sebanyak 60 orang (70.5%). Mayoritas perawat yaitu sebanyak 32 orang (37.6%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang *universal precautions* dan berdasarkan hasil observasi menunjukkan bahwa mayoritas perawat tidak benar dalam menerapkan metode *universal precautions* pada tindakan pemasangan infus, yaitu sebanyak 68 orang atau 80% dari 85 orang perawat.

Berdasarkan hasil uji *statistic Chi Square* didapatkan *p value* = 0.011 dimana *p value* < (0.05), artinya  $H_0$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang *significant* antara pengetahuan perawat tentang *universal precautions* dengan penerapan *universal precautions* pada tindakan pemasangan infus di RSUD Indrasari.

## SARAN

### 1. Perkembangan ilmu keperawatan

Bidang ilmu keperawatan hendaknya senantiasa mengembangkan keilmuannya terkait dengan konsep-konsep *universal precautions* dengan menerbitkan panduan atau pedoman pengendalian infeksi dalam pemberian asuhan keperawatan sehingga perawat dan pasien terlindungi dari risiko terpajan infeksi berbagai penyakit.

### 2. RSUD Indrasari Rengat

Diharapkan kepada direktur RSUD Indrasari dan jajaran manajemennya untuk memberikan perhatian khusus dan membuat program perencanaan agar menggalakkan pentingnya menerapkan metode *universal precautions* dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien sehingga perawat dan pasien terlindungi dari risiko tertular infeksi di rumah sakit. Contohnya membentuk badan pengawas dan pengendali infeksi di rumah sakit, mengadakan penelitian untuk mengetahui angka *prevalensi* infeksi silang di rumah sakit, mengadakan *survei mikrobiologi* di tiap ruangan dan tiap instalasi serta memberikan seminar-seminar dan pelatihan tentang metode *universal precautions* kepada

perawat agar dapat meningkatkan mutu pelayanan RSUD Indrasari Rengat.

### 3. Bagi responden

Diharapkan perawat yang bekerja di RSUD Indrasari Rengat lebih meningkatkan pengetahuannya tentang *universal precautions* dan selalu menerapkan metode *universal precautions* dalam memberikan asuhan keperawatan sehingga dapat meminimalisir resiko untuk terpapar infeksi atau menularkan infeksi.

### 4. Bagi penelitian berikutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan rujukan untuk peneliti berikutnya. Peneliti yang akan melanjutkan penelitian ini diharapkan dapat menambah jumlah sampel penelitian, memperluas lokasi penelitian, serta mengembangkan lagi penelitian yang sudah dilakukan.

bahan rujukan untuk peneliti berikutnya dalam melakukan penelitian tentang hubungan kinerja kader posyandu lansia dengan motivasi lansia mengunjungi posyandu lansia, dan hendaknya peneliti yang akan melanjutkan penelitian ini diharapkan dapat menambah jumlah sampel penelitian, menambah lokasi penelitian, serta mengembangkan penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya.

---

<sup>1</sup>**Indra Syahrizal:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau Indonesia

<sup>2</sup>**Darwin Karim:** Dosen Bidang Keilmuan keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau Indonesia

<sup>3</sup>**Fathra Annis Nauli:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Jiwa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau Indonesia

## DAFTAR PUSTAKA

- Andra. (2005). *Kewaspadaan universal*. Diperoleh pada tanggal 06 Juni 2014 dari <http://www.spiritia.or.id>
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian "Suatu pendekatan praktik"*. Jakarta: Rineka Cipta
- Darmadi. (2008). *Infeksi nosokomial problematika dan pengendaliannya*. Jakarta: Salemba Medika

- Darwis. (2014). *Prosedur pemasangan infus*. Diperoleh pada tanggal 11 September 2014 dari <http://www.abcmedika.com>
- Departemen kesehatan, R.I. (2009). *Pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di rumahsakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Departemen kesehatan, R.I. (2009). *Pedoman pengendalian infeksi nosokomial di rumahsakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Hastono, P. S. (2007). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Henniwati, (2008). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas kabupaten aceh timur*. Medan: Universitas Sumatera utara.
- Hidayat, A. A. (2008). *Keterampilan dasar praktik klinik*. Edisi II. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A. A. (2008). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Huldani, H. (2014). Studi observasional: *Pengaruh lama paparan kebisingan menurut masa kerja terhadap nilai ambang dengar pekerja*. Diperoleh tanggal 4 februari 2015 dari <http://www>.
- Irmaniati, I. Y. (2008). *Hubungan pengetahuan perawat tentang universal precautions dengan penerapan universal precautions dalam tindakan pemasangan infus di RS PMC*. Pekanbaru: UNRI
- Katherine, M. & Patricia A (2006). *Psychiatric mental health nursing*. St. Louis: EGC
- Lukman. (2007). *Terapi Intravena*. Diperoleh pada tanggal 11 September 2014 dari <http://www.sehatgrup.com>
- Muchamin. (2010). *Konsep dasar pemasangan infus*. Diperoleh pada tanggal 20 Agustus 2014 dari <http://digilib.unimus.ac.id>
- Notoatmodjo. (2007). *Promosi kesehatan teori dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam., & Kurniawati, N. D. (2007). *Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2007). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2010). *Pendekatan praktis metodologi riset keperawatan*. Jakarta: Infomedia
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika
- Nurulhuda, U. (2011). *Analisis hubungan kepatuhan perawat terhadap penerapan metode universal precaution dengan penyembuhan luka operasi*. Diperoleh tanggal 04 Juni 2014 dari [http://88JURNAL\\_UUN\\_Nurulhuda](http://88JURNAL_UUN_Nurulhuda)
- Perry, A. G., & Potter, P. A. (2005). *Buku saku keterampilan dan prosedur dasar*. Jakarta: EGC
- Putri, A. (2011). *Faktor- Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penerapan prinsip kewaspadaan universal (Universal precautions) oleh perawat di instalasi gawat darurat*. Diperoleh tanggal 20 Agustus 2014 dari <http://www.e-bookspdf.org>
- Rekam Medik RSUD Indrasari Rengat. (2013). *Rekam medis pengolahan data*. Rengat: RSUD Indrasari Rengat
- Sahara, A. (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dan bidan dalam penerapan kewaspadaan universal*. Diperoleh tanggal 20 Agustus 2014 dari <http://www.e-bookspdf.org> Ayu Sahara
- Setiadi. (2007). *Konsep dan penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sholikhah, H. H & Arifin, A. (2005). *Pelaksanaan universal precautions oleh perawat dan prakarya kesehatan*. Diperoleh pada tanggal 04 Juli 2014 dari <http://1830-3057-1 PB-pdf>
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC
- Weinstein, S. M. (2010). *Buku saku terapi intravena*. Jakarta: EGC
- Yayasan Spiritia. (2008). *Infeksi nosokomial dan kewaspadaan universal*. Diperoleh

tanggal 20 Agustus 2014 dari  
<http://www.spiritia.or.idcstdokku1.pdf>