

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepatuhan

1. Pengertian kepatuhan

Patuh adalah sikap positif individu yang ditunjukkan dengan adanya perubahan secara berarti sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Ketidak patuhan adalah suatu kondisi pada perawat yang sebenarnya mau melakukannya, akan tetapi ada faktor faktor yang menghalangi ketaatan untuk melakukan tindakan. Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat terhadap suatu tindakan, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Sacket Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku perawat sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan. Perilaku yang disiplin merupakan perilaku yang taat dan patuh dalam peraturan (Nevin, 2002). Kepatuhan merupakan suatu tahap awal perilaku, maka semua faktor yang mendukung atau mempengaruhi perilaku juga akan mempengaruhi kepatuhan (Unarajan, 2003).

Jadi dapat diambil kesimpulan dari beberapa pengertian diatas tentang kepatuhan perawat adalah perilaku yang disiplin

yang dilakukan oleh perawat dalam melakukan tindakan keperawatanyang sesuai prosedur atau SOP.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Perubahan sikap dan perilaku dimulai dari kepatuhan, identifikasi, kemudian internalisasi. Menurut Gibson (2003) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat yaitu:

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam bekerja. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diasumsikan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik dalam kemampuan menyelesaikan pekerjaan. Tingkat pendidikan perawat mempengaruhi kinerja perawat yang bersangkutan. Tenaga keperawatan yang berpendidikan tinggi kinerjanya akan lebih baik karena telah memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas, dapat memberikan saran atau masukan yang bermanfaat terhadap manajer keperawatan dalam meningkatkan kinerja keperawatan.

2) Masa Kerja

Masa kerja berkaitan dengan lama seseorang bekerja menjalankan pekerjaan tertentu. Perawat yang bekerja lebih lama diharapkan lebih berpengalaman dan senior. Senioritas dan produktivitas pekerjaan berkaitan secara

positif. Perawat yang bekerja lebih lama akan lebih berpengalaman dalam melakukan pekerjaannya dan semakin rendah keinginan perawat untuk meninggalkan pekerjaannya.

3) Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Pengetahuan dan pemahaman perawat tentang APD dan manfaatnya mempengaruhi kepatuhan dalam tindakan keperawatan. Oleh karena itu, pengetahuan tentang APD sangat penting untuk petugas kesehatan dan sarana kesehatan lainnya yaitu untuk mencegah tranmisi infeksi di rumah sakit dan upaya pencegahan infeksi adalah langkah pertama dalam pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu.

4) Sikap

Menurut Gibson menjelaskan sikap sebagai perasaan positif atau negatif atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari, dan diatur melalui pengamatan yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap orang, obyek ataupun keadaan.

Sikap adalah determinan perilaku yang berkaitan dengan persepsi, kepribadian, dan motivasi. Sikap merupakan keadaan siap mental yang dipelajari dari pengalaman, dan mempengaruhi reaksi seseorang dalam berinteraksi. Sikap dalam pelayanan keperawatan sangat memegang peranan penting karena dapat berubah dan dibentuk sehingga dapat mempengaruhi perilaku pekerja perawat.⁵² Sikap merupakan suatu sikap tertutup dari seseorang untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

5) Motivasi

Faktor yang menyebabkan seseorang mau bekerja adalah motivasi. Motivasi berasal dari aneka kebutuhan manusia untuk memenuhi kebutuhannya. Maslow mengembangkan teori kebutuhan kedalam suatu bentuk hierarki yang dikenal dengan hierarki kebutuhan Maslow. Menurut Maslow bila suatu kebutuhan telah tercapai oleh individu, maka kebutuhan yang tinggi akan segera menjadi kebutuhan baru yang harus dicapai.

B. APD (Alat Pelindung Diri)

1. Pengertian

Alat pelindung diri adalah suatu alat yang dipakai untuk melindungi diri atau tubuh terhadap bahaya-bahaya kecelakaan kerja, dimana secara teknis dapat mengurangi tingkat keparahan

dari kecelakaan kerja yang terjadi. Peralatan pelindung tidak menghilangkan ataupun mengurangi bahaya yang ada (Mulyanti 2008).

APD digunakan untuk melindungi kulit dan selaput lendir petugas kesehatan dari resiko pejanan darah, semua jenis cairan tubuh, sekret, ekskreta, kulit yang tidak utuh dan selaput lendir pasien. Jenis tindakan berisiko mencakup tindakan rutin, tindakan bedah tulang, otopsi, ataupun perawatan gigi dimana menggunakan bor dengan kecepatan putar yang tinggi (Depkes RI 2010).

2. Jenis –jenis APD

Menurut Depkes RI (2010) dan Potter & Perry (2011) jenis-jenis APD meliputi:

1) Sarung Tangan

Rasional penggunaan sarung tangan ada tiga. Pertama, sarung tangan melindungi tangan jika terdapat kemungkinan perawat kontak dengan cairan tubuh, misalnya darah, urine, feses, sputum, membran mukosa dan kulit yang tidak utuh. Kedua, sarung tangan mengurangi

kemungkinan perawat menyebarkan mikroorganisme endogen mereka kepada individu yang menerima asuhan. Perawat yang memiliki luka terbuka atau goresan pada tangan harus menggunakan perlindungan diri sebagai perlindungan diri. Ketiga, sarung tangan mengurangi kemungkinan tangan perawat menyebarkan mikroorganisme dari satu klien atau dari benda tercemar kepada klien lain. Sarung tangan harus selalu dipakai oleh setiap petugas sebelum kontak dengan darah atau semua jenis cairan tubuh sekret, ekskreta dan benda yang terkontaminasi.

Ada tiga jenis sarung tangan yaitu:

- a) Sarung tangan bersih

Adalah sarung tangan yang didisinfeksi tingkat tinggi, dan digunakan sebelum tindakan rutin pada kulit dan selaput lendir misalnya tindakan medik pemeriksaan dalam, merawat luka terbuka. Sarung tangan bersih dapat digunakan untuk tindakan bedah bila tidak ada sarung tangan steril.

b) Sarung tangan steril

Adalah sarung tangan yang disterilkan dan harus digunakan pada tindakan bedah. Bila tidak tersedia sarung tangan steril baru digunakan sarung tangan yang didisinfeksi tingkat tinggi.

c) Sarung tangan rumah tangga

Sarung tangan tersebut terbuat dari latex atau vinil yang tebal, seperti sarung tangan yang biasa digunakan untuk keperluan rumah tangga. Sarung tangan rumah tangga dipakai pada waktu membersihkan alat kesehatan dan permukaan meja kerja dan lain-lain. Sarung tangan ini dapat digunakan lagi setelah dicuci atau dibilas bersih.

Beberapa hal yang harus diperhatikan pada penggunaan sarung tangan diantaranya adalah cuci tangan harus selalu dilakukan sebelum memakai dan sesudah melepas sarung tangan, gunakan pasangan sarung tangan yang berbeda untuk setiap pasien, segera lepas sarung tangan apabila telah selesai dengan satu pasien dan ganti sarung tangan yang lain apabila akan menangani pasien yang lain. Hindari kontak pada benda-benda lain selain

yang berhubungan dengan tindakan yang sedang dilakukan, misalnya membuka pintu selagi masih memakai sarung tangan dan sebagainya. Tidak dianjurkan menggunakan sarung tangan rangkap bila tidak benar-benar diperlukan karena tidak meningkatkan perlindungan, bahkan akan meningkatkan risiko kecelakaan karena akan mengurangi kepekaan (raba). Sarung tangan tidak perlu digunakan untuk tindakan tanpa kemungkinan terpajan darah atau cairan tubuh lain seperti memberi makan pasien, membantu minum obat pasien, membantu jalan dan lain-lain.

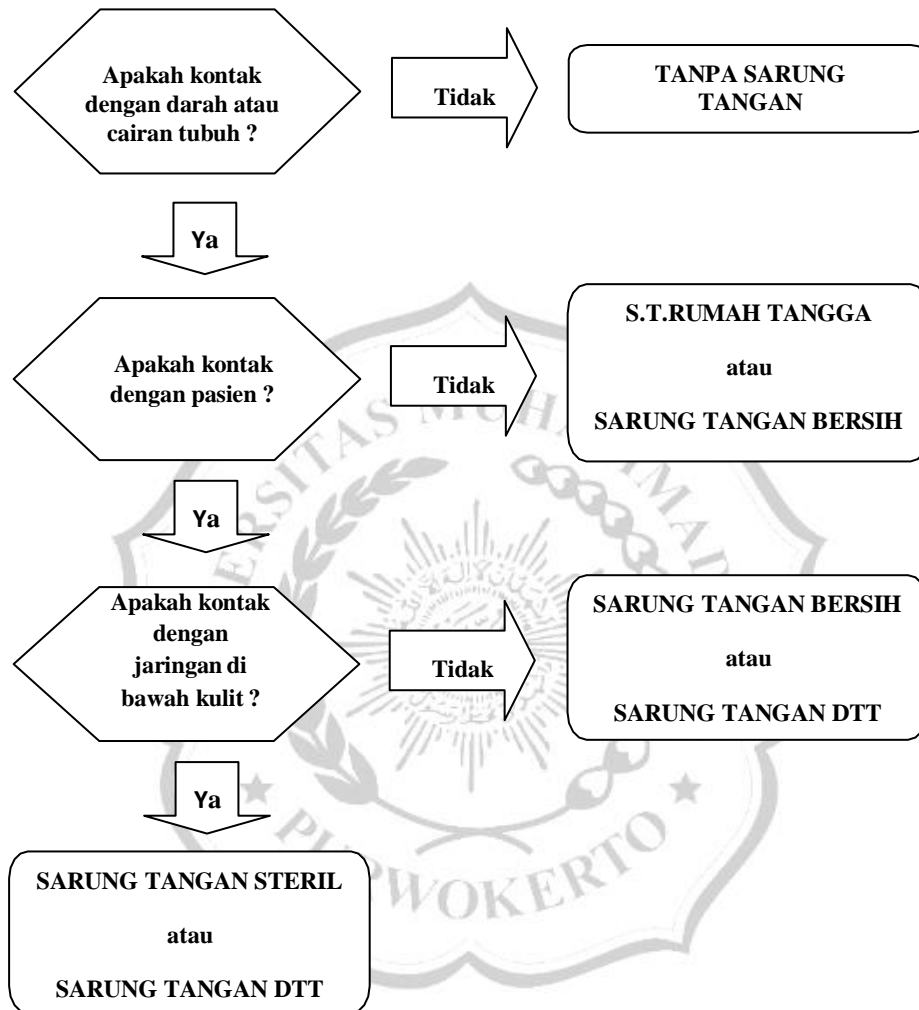
Menurut Depkes RI (2010), kadang-kadang perlu dipakai sarung tangan ganda pada keadaan khusus, seperti pada:

- a) Tindakan yang memakan waktu lama (lebih dari 60 menit) dan atau melakukan tindakan operasi di area yang sempit dengan kemungkinan besar robekan sarung tangan oleh alat tajam seperti jarum, gunting atau penjepit.
- b) Tindakan yang berhubungan dengan jumlah darah atau cairan tubuh yang banyak seperti operasi cesar, persalinan dan lain- lain.
- c) Bila memakai sarung tangan pakai ulang yang seharusnya sekali dipakai.

Sarung tangan tidak perlu dikenakan untuk tindakan tanpa kemungkinan terpajan darah atau cairan tubuh lain. Prosedur pemakaian sarung tangan dapat dilihat pada bagan 2.1



Bagan 2.1
Bagan alur Pemilihan Jenis Sarung Tangan



2) Pelindung wajah (masker dan kaca mata)

Menurut Depkes (2010) pelindung wajah terdiri dari 2 macam pelindung yaitu masker dan kaca mata, dengan berbagai bentuk yaitu ada yang terpisah dan ada yang menjadi satu. Pemakaian pelindung wajah tersebut dimaksudkan untuk melindungi selaput lendir hidung, mulut dan mata selama melakukan tindakan atau perawatan pasien yang memungkinkan terjadi percikan darah dan cairan tubuh lain, termasuk tindakan bedah ortopedi atau perawatan gigi.

Masker tanpa kaca mata hanya digunakan pada saat tertentu misalnya merawat pasien tuberkulosis terbuka tanpa luka dibagian kulit atau perdarahan. Masker digunakan bila berada 1 meter dari pasien. Masker, kacamata dan pelindung wajah secara bersamaan digunakan petugas yang melaksanakan atau membantu melaksanakan tindakan berisiko tinggi terpajan lama oleh darah dan cairan tubuh lainnya antara lain pembersihan luka, membalut luka, mengganti kateter atau dekontaminasi alat bekas pakai (Depkes, 2010).

3) Penutup kepala

Tujuan pemakaian tutup kepala adalah mencegah jatuhnya mikroorganisme yang ada di rambut dan kulit kepala petugas terhadap alat atau daerah steril dan juga sebaliknya untuk melindungi kepala atau rambut petugas dari percikan bahan-bahan dari pasien (Depkes 2010).

4) Gaun

Gaun pelindung atau jubah atau celemek, merupakan salah satu jenis pakaian kerja. Pakaian kerja dapat berupa seragam kerja, gaun bedah, jas laboratorium dan celemek (Depkes 2010).

a) Tujuan pemakaian gaun pelindung

Tujuan pemakaian gaun pelindung adalah untuk melindungi petugas dari kemungkinan genangan atau percikan darah atau cairan tubuh lain yang dapat mencemari baju atau seragam (Depkes 2010).

b) Jenis gaun pelindung

Jenis gaun pelindung berbagai macam bila dipandang dari berbagai aspeknya seperti

gaun pelindung kedap air dan tidak kedap air, gaun pelindung steril dan non steril. Gaun pelindung steril dipakai oleh ahli bedah dan asistennya pada saat melakukan pembedahan. Gaun pelindung non steril digunakan di berbagai unit yang berisiko tinggi misalnya pengunjung kamar bersalin, ruang pulih di kamar bedah, ruang rawat intensif (ICU), rawat darurat dan kamar bayi (Depkes 2010).

c) Penggunaan gaun pelindung

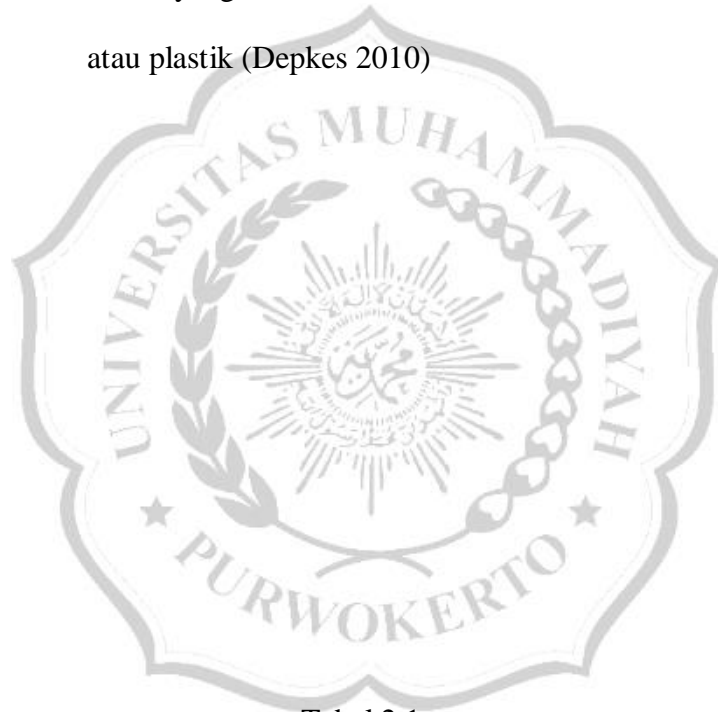
Gaun pelindung harus dipakai apabila ada indikasi misalnya saat membersihkan luka, melakukan tindakan drainase, membuang cairan terkontaminasi, mengganti pembalut, menangani pasien dengan pendarahan masif, melakukan tindakan bedah termasuk otopsi, perawatan gigi, dan sebagainya (Depkes 2010).

5) Sepatu pelindung (pelindung kaki)

Menurut Depkes (2010) sepatu pelindung adalah sepatu khusus yang digunakan oleh petugas yang bekerja di ruang tertentu misalnya ruang bedah, laboratorium, ICU, ruang isolasi, ruang pemulasaran, dan petugas sanitasi. Sepatu hanya dipakai di ruang tersebut dan tidak boleh

dipakai ke ruang lainnya.

Tujuan pemakaian adalah melindungi kaki petugas dari tumpahan atau percikan darah atau cairan tubuh lainnya dan mencegah dari kemungkinan tusukan benda tajam atau kejatuhan alat kesehatan. Sepatu harus menutupi seluruh ujung dan telapak kaki. Sepatu khusus terbuat dari bahan yang mudah di cuci dan tahan tusukan seperti karet atau plastik (Depkes 2010)



Tabel 2.1
Pemilihan alat pelindung sesuai jenis pajanan

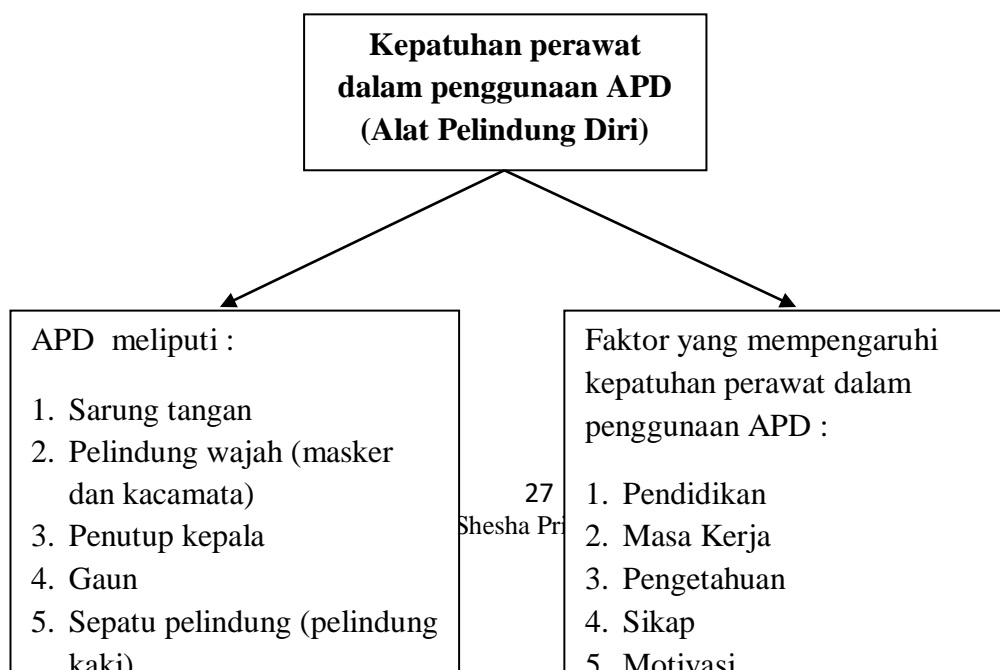
Jenis Pajanan	Contoh	Pemilihan Alat Pelindung
Risiko rendah : 1. Kontak dengan kulit 2. Tidak terpajan darah langsung	1. Injeksi 2. Perawatan luka ringan	Sarung tangan tidak esensial
Risiko sedang : Kemungkinan terpajan darah namun tidak ada cipratan	1. Pemeriksaan pelvis 2. Inseri IUD 3. Melepas IUD 4. Pemasangan kateter intravena	1. Sarung tangan 2. Mungkin perlu gaun pelindung atau celemek

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Penanganan spesimen laboratorium 6. Perawatan luka berat 7. Ceceran darah 	
Risiko tinggi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemungkinan terpajan darah dan cipratan 2. Perdarahan masif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tindakan bedah mayor 2. Tindakan bedah mulut 3. Persalinan pervagina 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sarung tangan 2. Celemek 3. Kacamata pelindung 4. Masker

Sumber : Depkes (2010)



C. Kerangka Teori





Jika perawat tidak patuh dalam penggunaan APD maka dapat terjadi kasus HAIs (Healthcare Associated Infections)

Bagan 2.2
Bagan Kerangka Teori

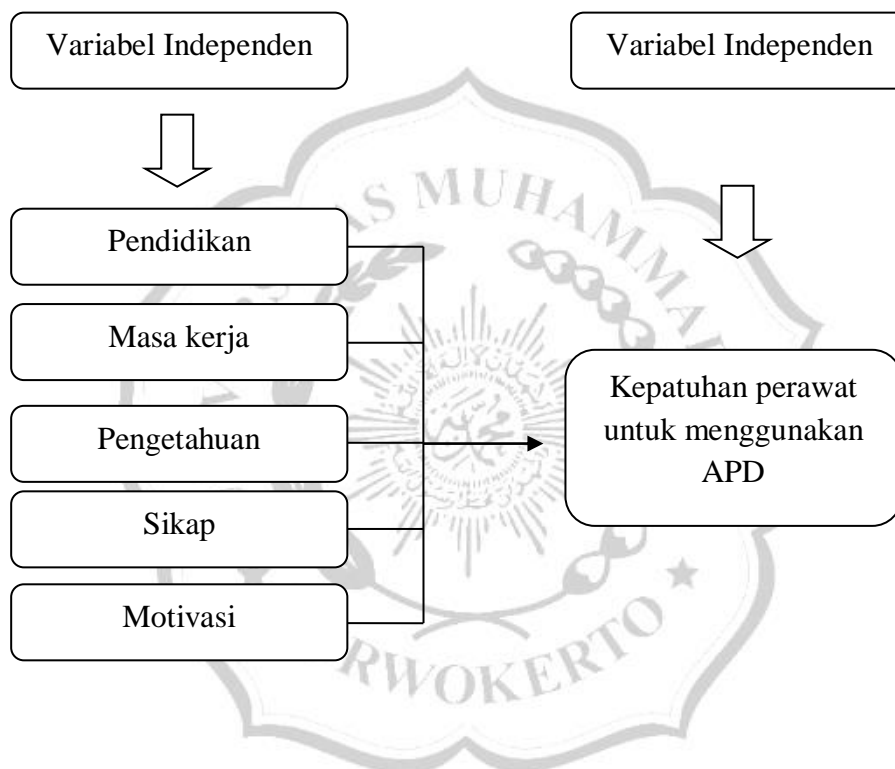
Sumber :

Notoatmodjo (2007), Nevin (2002), Unarajan (2003), Gibson (2003),
Depkes RI (2010), Potter & Perry (2011)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Keterangan :

———— = variabel yang diteliti

----- = variabel yang tidak diteliti

Bagan 2.3
Bagan Kerangka Konsep

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam suatu penelitian berarti jawaban sementara penelitian, patokan duga atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Setelah melalui pembuktian, maka hipotesis dapat benar atau salah, bisa diterima bisa ditolak (Notoatmojo, 2010). Adapun hipotesa dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto.
2. Ada hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto.
3. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto.
4. Ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto.
5. Ada hubungan antara pengetahuan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) di Rumah Sakit Wijayakusuma Purwokerto.