

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. LANDASAN PUSTAKA**

##### **1. Kepatuhan**

###### **a. Pengertian**

Kepatuhan adalah ketaatan seseorang pada tujuan yang telah ditentukan. Kepatuhan merupakan suatu permasalahan bagi semua disiplin kesehatan, salah satunya pelayanan perawatan di rumah sakit. Menurut Niven Neil (2008), patuh adalah suka menurut perintah, taat kepada pemerintah dan disiplin, sedangkan menurut Rachman (2009), patuh adalah suatu sifat yang berfungsi untuk mendorong seseorang taat terhadap suatu ketentuan atau aturan.

Menurut Eko Siswoyo dan Rachman (2010), kepatuhan hakikatnya adalah sekumpulan tingkah laku individu maupun masyarakat yang mencerminkan rasa ketaatan, kepatuhan, yang didukung oleh kesadaran untuk menunaikan tugas dan kewajiban dalam rangka pencapaian tujuan. Bagi tenaga perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan, patuh berarti taat, patuh terhadap prosedur, ketentuan dan program yang telah ditentukan.

Di dalam pembicaraan kepatuhan dikenal dua istilah yang pengertiannya hampir sama tetapi pembentukannya secara berurutan. Kedua istilah itu adalah patuh dan ketertiban, ada juga yang

menggunakan istilah siasat dan ketertiban. Ketertiban menunjuk pada kepatuhan seseorang dalam mengikuti peraturan dan tata tertib karena didorong oleh sesuatu dari luar misalnya karena ingin mendapat pujian dari atasan. Selanjutnya pengertian patuh atau siasat menunjuk pada kepatuhan seseorang dalam mengikuti tata tertib karena didorong kesadaran yang ada pada kata hatinya (Suharsimi, 2010).

Sedangkan perawat adalah tenaga kesehatan profesional dengan tugas utama memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Dari pengertian diatas dapat disimpulkan kepatuhan perawat adalah sikap penuh kerelaan dalam mematuhi semua aturan dan norma yang ada dalam menjalankan tugasnya sebagai bentuk tanggung jawabnya terhadap pelayanan kesehatan. Karena dengan kepatuhan perawat akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien, proses penyembuhan pasien, keamanan dan kenyamanan perawat itu sendiri.

Kepatuhan merupakan arahan untuk melatih dan membentuk seseorang melakukan sesuatu menjadi lebih baik. Patuh adalah suatu proses yang dapat menumbuhkan perasaan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan tujuan organisasi secara obyektif, melalui kepatuhannya menjalankan peraturan organisasi.

**b. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidak patuhan**

Faktor-faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan dapat digolongkan Niven Neil (2008) antara lain :

1) Pemahaman tentang Intruksi

Tak seorang pun dapat mematuhi intruksi jika ia salah paham tentang intruksi yang diberikan kepadanya.

2) Kualitas Interaksi

Kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan. Hal ini bisa dilaksanakan dengan bersikap ramah dan memberikan informasi dengan singkat dan jelas.

3) Isolasi

Isolasi sosial dan keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai dalam melaksanakan ketentuan dan program yang ada.

4) Motivasi

Motivasi dapat diperoleh dari diri sendiri, keluarga, teman, petugas kesehatan, dan lingkungan sekitarnya.

**c. Strategi untuk Meningkatkan Kepatuhan**

Menurut Smet (1994) dalam Niven Neil (2008) berbagai strategi telah dicoba untuk meningkatkan kepatuhan adalah:

1) Dukungan profesional kesehatan

Dukungan profesional kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan, contoh yang paling sederhana dalam hal dukungan tersebut adalah dengan adanya teknik komunikasi. Komunikasi memegang peranan penting karena komunikasi

yang baik diberikan oleh profesional kesehatan baik dokter atau perawat dapat menanamkan kepatuhan dalam menjalankan program, seperti penggunaan alat pelindung diri.

#### 2) Dukungan Sosial

Dukungan sosial yang dimaksud adalah individu disekitar perawat. Para profesional kesehatan yang lain dapat meyakinkan perawat untuk melaksanakan tugas keperawatan sesuai standar yang ada dengan salah satunya penggunaan alat pelindung diri (APD), sehingga ketidakpatuhan perawat dapat dikurangi.

#### 3) Perilaku

Modifikasi perilaku sangat diperlukan. Perilaku dan kesadaran yang baik dari perawat akan membawa perawat untuk dapat melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan sesuai standar yang ada, salah satunya adalah penggunaan alat pelindung diri yang tepat dan benar. Kebiasaan perilaku yang baik akan membuat tenaga perawat patuh dalam menjalankan program yang ada.

#### 4) Pemberian Informasi

Pemberian informasi yang jelas pada tenaga pelaksana dalam hal ini perawat kesehatan akan merangsang tenaga perawat untuk dapat menjalankan tugasnya sesuai standar yang telah ada. Informasi yang jelas akan memudahkan berjalannya suatu program baru yang harus segera dijalankan.

#### **d. Fungsi kepatuhan**

Fungsi kepatuhan menurut Niven Neil (2008) adalah:

- 1) Menata kehidupan bersama kepatuhan berguna untuk menyadarkan seseorang bahwa dirinya perlu menghargai orang lain dengan cara menaati dan mematuhi peraturan yang berlaku, sehingga tidak akan merugikan pihak lain dan hubungan dengan sesama menjadi baik dan lancar.
- 2) Membangun kepribadian pertumbuhan kepribadian seseorang biasanya dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Kepatuhan yang diterapkan di masing-masing lingkungan tersebut memberi dampak bagi pertumbuhan kepribadian yang baik. Oleh karena itu, dengan disiplin seseorang akan terbiasa mengikuti, mematuhi aturan yang berlaku dan kebiasaan itu lama kelamaan masuk ke dalam dirinya serta berperan dalam membangun kepribadian yang baik.
- 3) Melatih kepribadian sikap, perilaku dan pola kehidupan yang baik dan berdisiplin terbentuk melalui latihan. Demikian juga dengan kepribadian yang tertib, teratur dan patuh perlu dibiasakan dan dilatih.
- 4) Pemaksaan kepatuhan dapat terjadi karena adanya pemaksaan dan tekanan dari luar.
- 5) Hukuman tata tertib biasanya berisi hal-hal positif dan sanksi atau hukuman bagi yang melanggar tata tertib tersebut.

- 6) Menciptakan lingkungan yang kondusif, kepatuhan berfungsi mendukung terlaksananya proses dan kegiatan pelayanan kesehatan agar berjalan lancar dan memberi pengaruh bagi terciptanya keadaan kerja yang aman dan nyaman.

## **2. Pengetahuan**

### **a. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2005).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Dewi & Wawan, 2010).

**b. Tingkat pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2010), secara garis besar terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi lain. Misalnya seseorang yang telah paham tentang proses perencanaan, ia harus dapat membuat perencanaan program kesehatan di tempat ia bekerja atau di mana saja, orang yang telah paham metodologi penelitian, ia akan mudah membuat proposal penelitian di mana saja, dan seterusnya.

#### 4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

#### 5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

#### 6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

### c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Dewi (2010) mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ada 5 yaitu :



## 1) Faktor Internal

### a) Pendidikan

Pendidikan adalah proses belajar dan mengajar pola-pola kelakuan manusia menurut apa yang diharapkan oleh masyarakat. Pendidikan berhubungan dengan pengembangan dan perubahan kelakuan perawat . Pendidikan berkaitan dengan transmisi pengetahuan, sikap, kepercayaan, ketrampilan dan aspek kelakuan lain. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka dia akan lebih mudah dalam menerima hal-hal baru.

### b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebiasaan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan merupakan sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

### c) Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan,

seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

## 2) Faktor Eksternal

### a) Faktor Lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam, lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

### b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

## d. Cara Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua (Notoatmodjo, 2010) yaitu :

### 1) Cara Memperoleh Kebenaran Non ilmiah

#### a) Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin belum adanya peradapan. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak

berhasil maka dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b) Secara Kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

c) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

d) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman adalah guru terbaik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu, pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

e) Cara Akal Sehat (*Common Sense*)

Akal sehat dapat menemukan teori atau kebenaran dengan pemberian hadiah atau hukuman (reward and punishment) merupakan cara yang masih dianut banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

f) Kebenaran Melalui Wahyu

Ajaran dan dogma agama adalah suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak. Sebab kebenaran ini diterima oleh para Nabi adalah sebagai wahyu dan bukan karena hasil usaha penalaran atau penyelidikan manusia.

g) Kebenaran secara Intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berfikir. Kebenaran yang diperoleh melalui intuitif sukar dipercaya karena kebenaran ini tidak menggunakan cara-cara yang rasional dan yang sistematis. Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

#### h) Melalui Jalan Pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi adalah proses pembuatan kesimpulan melalui pernyataan-pernyataan khusus ke umum. Sedangkan deduksi adalah proses pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus.

#### i) Induksi

Berpikir induksi adalah pembuatan kesimpulan berdasarkan pengalaman-pengalaman empiris yang ditangkap oleh indera yang kemudian disimpulkan ke dalam suatu konsep yang memungkinkan seseorang untuk memahami suatu gejala beranjak dari hal-hal yang konkret kepada hal-hal yang abstrak.

#### j) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Di dalam proses berpikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum pada kelas tertentu, berlaku juga kebenarannya pada semua peristiwa yang terjadi pada setiap yang termasuk dalam kelas itu atau berdasarkan pada pengetahuan yang umum mencapai pengetahuan yang khusus.

## 2) Cara Ilmiah dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini dikembangkan oleh Deobold Van Daven dalam Notoadmodjo (2005). Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

Pencatatan ini mencakup 3 hal pokok, yakni :

- a) Segala sesuatu yang positif, yakni gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- b) Segala sesuatu yang negatif, yakni gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- c) Gejala-gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentu.

### e. Proses perilaku “Tahu”

Benyamin Bloom (1908) dalam Notoadmodjo (2005) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia ke dalam 3 (tiga) domain atau kawasan yakni: kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), psikomotor (*psychomotor*). Dalam perkembangannya teori Bloom ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni :

#### 1) Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

## 2) Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek.

## 3) Praktik atau Tindakan (*Practice*)

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan nyata diperlukan faktor-faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. (Notoatmodjo, 2005)

Terbentuknya suatu perilaku baru, terutama pada orang dewasa dimulai pada domain kognitif, dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek di luarnya.

Sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subyek tersebut, dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap subyek terhadap objek yang diketahui itu. Akhirnya rangsangan yakni objek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya tersebut akan menimbulkan respon lebih jauh lagi, yaitu berupa tindakan (*action*) terhadap atau sehubungan dengan stimulus atau objek tadi. Namun seseorang dapat bertindak atau berperilaku baru tanpa mengetahui terlebih dahulu terhadap makna stimulus yang diterimanya. Dengan kata lain tindakan tidak harus didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2005).

Sebelum orang berperilaku baru, dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

- 1) *Awareness* (kesadaran), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus.
- 2) *Interest* (merasa tertarik), terhadap stimulus atau objek tersebut. Disini sikap subjek sudah mulai timbul.
- 3) *Evaluation* (menimbang-nimbang), terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) *Trial*, dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.
- 5) *Adoption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

Namun, dari penelitian selanjutnya Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap-tahap tersebut. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti itu, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama (Notoatmodjo, 2005).



#### **f. Cara Pengukuran Pengetahuan**

Menurut Suharsimi (2006), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan kriteria :

- a. Baik, bila persentase 76 %-100 %
- b. Cukup, bila persentase 56 %-76 %
- c. Kurang, bila nilai persentase, < dari 56 %

### **3. Alat Pelindung Diri**

#### **a. Pengertian**

Alat pelindung diri adalah alat yang digunakan untuk melindungi kulit dan selaput lendir petugas dari resiko paparan darah, semua jenis cairan tubuh, sekret, ekskreta kulit yang tidak utuh dan selaput lendir pasien. Jenis tindakan yang beresiko mencakup tindakan rutin, tindakan bedah tulang, otopsi dan perawatan gigi dimana menggunakan bor dengan kecepatan putar yang tinggi (Depkes, 2013).

#### **b. Macam-macam Alat pelindung diri**

Peralatan pelindung diri meliputi sarung tangan, masker atau respirator, pelindung mata (perisai muka, kacamata), kap, gaun, apron, dan barang lainnya.

##### **1) Sarung tangan**

Melindungi tangan dari bahan infeksius dan melindungi pasien dari mikroorganisme pada tangan petugas. Alat ini merupakan

pembatas fisik terpenting untuk mencegah penyebaran infeksi dan harus selalu diganti untuk mencegah infeksi silang.

Menurut Depkes (2013) ada tiga jenis sarung tangan yaitu:

- a) Sarung tangan bedah, dipakai sewaktu melakukan tindakan infasif atau pembedahan.
- b) Sarung tangan pemeriksaan, dipakai untuk melindungi petugas kesehatan sewaktu melakukan pemeriksaan atau pekerjaan rutin.
- c) Sarung tangan rumah tangga, dipakai sewaktu memproses peralatan, menangani bahan-bahan terkontaminasi, dan sewaktu membersihkan permukaan yang terkontaminasi.

Yang harus diperhatikan ketika menggunakan sarung tangan yaitu gunakan sarung tangan yang berbeda untuk setiap pasien, segera lepas sarung tangan apabila telah selesai dengan satu pasien dan ganti dengan sarung tangan yang lain apabila menangani pasien lain. Hindari jamahan pada benda lain selain yang berhubungan dengan tindakan yang sedang dilakukan. Tidak dianjurkan menggunakan sarung tanganrangkap karena akan menurunkan kepekaan. Kecuali dalam keadaan khusus seperti tindakan yang menggunakan waktu lama lebih 60 menit, tindakan yang berhubungan dengan darah atau cairan tubuh yang banyak, bila memakai sarung tangan ulang seharusnya sekali pakai.

Prosedur pemakaian sarung tangan steril (DepKes RI, 2013) adalah sebagai berikut:

- a) Cuci tangan
- b) Siapkan area yang cukup luas, bersih dan kering untuk membuka paket sarung tangan. Perhatikan tempat menaruhnya (steril atau minimal DTT).
- c) Buka pembungkus sarung tangan, minta bantuan petugas lain untuk membuka pembungkus sarung tangan. Letakkan sarung tangan dengan bagian telapak tangan menghadap keatas.
- d) Ambil salah satu sarung tangan dengan memegang pada sisi sebelah dalam lipatannya, yaitu bagian yang akan bersentuhan dengan kulit tangan saat dipakai.
- e) Posisikan sarung tangan setinggi pinggang dan menggantung ke lantai, sehingga bagian lubang jari-jari tangannya terbuka. Masukkan tangan (jaga sarung tangan supaya tidak menyentuh permukaan).
- f) Ambil sarung tangan kedua dengan cara menyelipkan jari-jari tangan yang sudah memakai sarung tangan ke bagian lipatannya, yaitu bagian yang tidak akan bersentuhan dengan kulit tangan saat dipakai.
- g) Pasang sarung tangan yang kedua dengan cara memasukan jari-jari tangan yang belum memakai sarung tangan,

kemudian luruskan lipatan, dan atur posisi sarung tangan sehingga terasa pas dan enak ditangan .

Sarung tangan digunakan pada saat:

- a) Sebelum melaksanakan tindakan keperawatan
- b) Membersihkan alat yang telah terkontaminasi
- c) Saat memeriksa pasien
- d) Saat melaksanakan tindakan pembedahan

## 2) Masker

Masker harus cukup besar untuk menutup hidung, muka bagian bawah, rahang dan semua rambut muka. Masker dipakai untuk menahan cipratan yang keluar sewaktu petugas kesehatan atau petugas bedah bicara, batuk, atau bersin dan juga untuk mencegah cipratan darah atau cairan tubuh yang terkontaminasi masuk kedalam hidung atau mulut petugas kesehatan. Masker jika tidak terbuat dari bahan tahan cairan, bagaimanapun juga tidak efektif dalam mencegah dengan baik.

Masker tanpa kaca mata hanya digunakan pada saat tertentu misalnya merawat pasien tuberkulosa terbuka tanpa luka bagian kulit atau perdarahan. Masker kaca mata dan pelindung wajah secara bersamaan digunakan petugas yang melaksanakan atau membantu melaksanakan tindakan beresiko tinggi terpajan lama oleh darah dan cairan tubuh lainnya antara lain pembersihan luka, membalut luka, mengganti kateter,

dekontaminasi alat bekas pakai. Bila ada indikasi untuk memakai ketiga macam alat pelindung tersebut, maka masker selalu dipasang dahulu sebelum memakai gaun pelindung atau sarung tangan, bahkan sebelum melakukan cuci tangan bedah.

Masker jenis khusus, disebut respirator partikel, yang dianjurkan dalam situasi memfilter udara yang tertarik nafas dianggap sangat penting (umpamanya dalam perawatan orang dengan tuberculosis paru).

Langkah–langkah pemakaian masker (Potter & Perry, 2005) sebagai berikut :

- a) Ambil bagian tepi atas masker (biasanya sepanjang tepi tersebut atau metal yang tipis).
- b) Pegang masker pada dua tali atau ikatan bagian atas. Ikatkan dua tali atas pada bagian atas belakang kepala dengan tali melewati atas telinga.
- c) Ikatkan dua tali bagian bawah pas eratnya sekeliling leher dengan masker sampai kebawah dagu.
- d) Dengan lembut jepitkan pita metal bagian atas pada batang hidung.

Masker digunakan pada saat :

- a) Merawat pasien yang berpenyakit menular, khususnya yang penularanya melalui saluran pernapasan
- b) Merawat pasien yang diisolasi
- c) Saat membantu prosedur steril

- d) Saat menyiapkan alat-alat steril untuk area steril
- e) Saat melaksanakan tindakan keperawatan

### 3) Pelindung mata

Melindungi kalau terjadi cipratan darah atau cairan tubuh lainnya yang terkontaminasi dengan melindungi mata. Pelindung mata termasuk pelindung plastik yang jernih. Kacamata pengaman, pelindung muka. Kacamata yang dibuat dengan resep dokter atau kacamata dengan lensa normal juga dapat dipakai.

Pelindung mata digunakan pada saat :

- a) Menolong persalinan
- b) Melaksanakan tindakan dikamar operasi
- c) Melaksanakan tindakan keperawatan yang sekiranya terjadi cipratan darah atau cairan tubuh

### 4) Tutup kepala atau kap

Dipakai untuk menutup rambut dan kepala agar guguran kulit dan rambut tidak masuk dalam luka sewaktu pembedahan.

Kap harus dapat menutup semua rambut.

Tutup kepala digunakan pada saat :

- a) Melaksanakan tindakan operatif
- b) Melaksanakan perawatan luka terbuka
- c) Melaksanakan tindakan dikamar operasi

## 5) Gaun

Gaun penutup, dipakai untuk menutupi baju rumah. Gaun ini dipakai untuk melindungi pakaian petugas pelayanan kesehatan. Gaun bedah, pertama kali digunakan untuk melindungi pasien dari mikroorganisme yang terdapat di abdomen dan lengan dari staf perawatan kesehatan sewaktu pembedahan. Gaun pelindung merupakan salah satu jenis pakaian kerja. Jenis bahan sedapat mungkin tidak tembus cairan.

Tujuan pemakaian gaun pelindung adalah untuk melindungi petugas dari kemungkinan genangan atau percikan darah atau cairan tubuh lain. Gaun pelindung harus dipakai apabila ada indikasi seperti halnya pada saat membersihkan luka, melakukan irigasi, melakukan tindakan drainase, menuangkan cairan terkontaminasi ke dalam lubang wc, mengganti pembalut, menangani pasien dengan perdarahan masif. Sebaiknya setiap kali dinas selalu memakai pakaian kerja yang bersih, termasuk gaun pelindung. Gaun pelindung harus segera diganti bila terkena kotoran, darah atau cairan tubuh.

Cara menggunakan gaun pelindung sebagai berikut :

- a). Hanya bagian luar saja yang terkontaminasi, karena tujuan pemakaian gaun untuk melindungi pemakai dari infeksi.
- b). Gaun dapat dipakai sendiri oleh pemakai atau dipakaikan oleh orang lain.

Gaun atau baju kerja digunakan :

- a) Saat melaksanakan tindakan keperawatan
  - b) Merawat luka
  - c) Melaksanakan kontak langsung dengan pasien
- 6) Apron

Terbuat dari bahan karet atau plastik sebagai suatu pembatas tahan air di bagian depan dari petugas kesehatan.

Apron digunakan pada saat :

- a) Saat melaksanakan tindakan keperawatan
  - b) Merawat luka
  - c) Melaksanakan kontak langsung dengan pasien
  - d) Saat melaksanakan persalinan
  - e) Saat melaksanakan tindakan di ruang operasi
- 7) Alas kaki

Dipakai untuk melindungi kaki dari perlukaan oleh benda tajam atau berat atau dari cairan yang kebetulan jatuh atau menetes pada kaki.

Apron digunakan pada saat :

- a) Saat melaksanakan tindakan keperawatan
- b) Melaksanakan tindakan keperawatan kegawat daruratan
- c) Saat melaksanakan persalinan
- d) Saat melaksanakan tindakan di ruang operasi



#### **4. Perawat**

Menurut Undang-Undang Kesehatan No.23 tahun 1992, menyebutkan bahwa perawat adalah orang yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan (Hidayat, 2006).

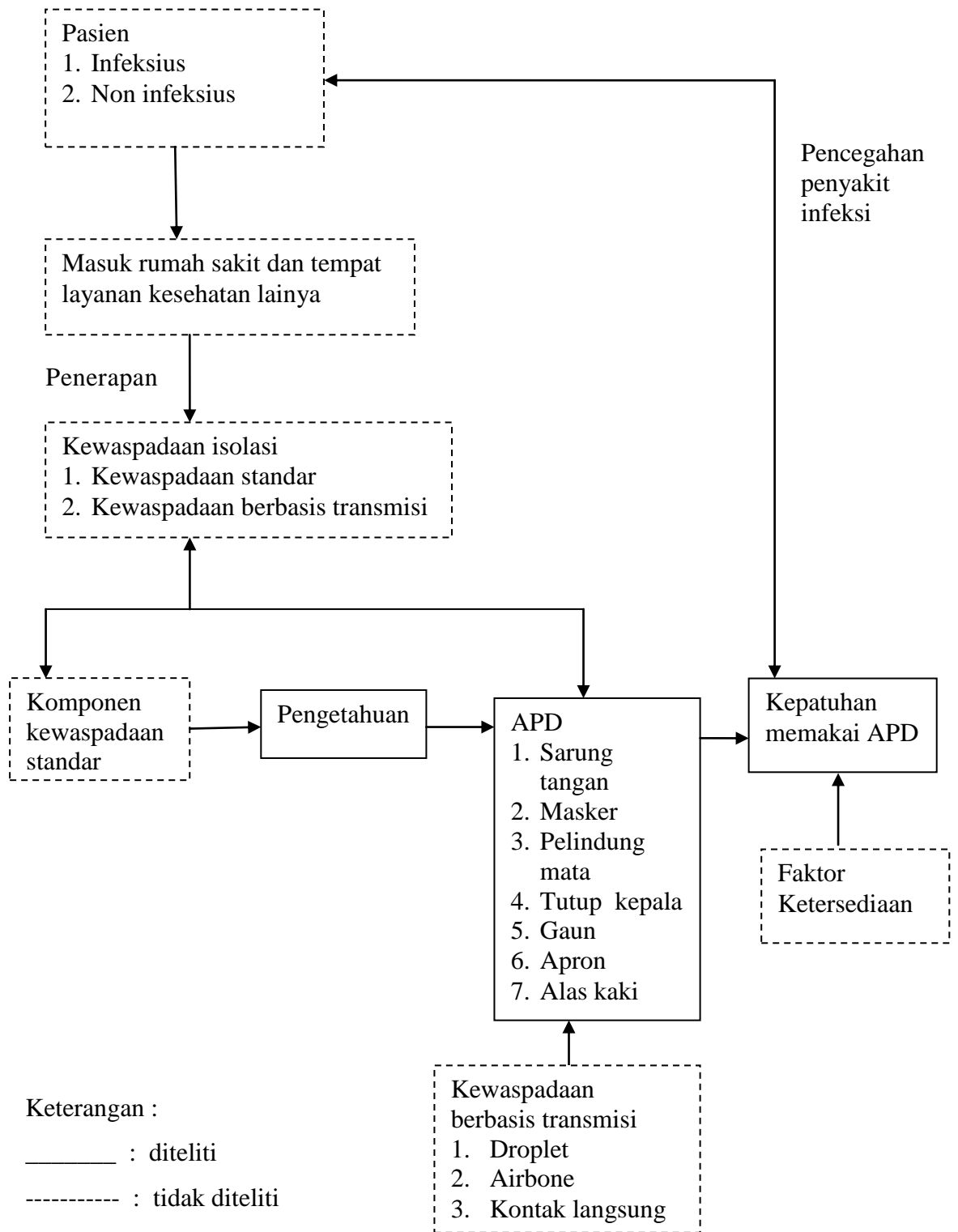
Peran fungsi perawat merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi perawat maupun dari luar profesi keperawatan yang bersifat konstan. Menurut Konsorsium Ilmu Kesehatan peran perawat terdiri dari peran sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat pasien, pendidik, koordinator, kolaborator, konsultan, dan peneliti (Hidayat, 2006).

Keperawatan sebagai profesi merupakan salah satu pekerjaan dimana dalam menentukan tindakannya didasari pada ilmu pengetahuan serta memiliki keterampilan yang jelas dalam keahliannya, selain itu sebagai profesi keperawatan mempunyai otonomi dalam kewenangan dan tanggung jawab dalam tindakannya serta adanya kode etik dalam bekerja kemudian juga berorientasi pada pelayanan melalui pemberian asuhan keperawatan kepada individu, kelompok, atau masyarakat (Hidayat, 2006).

Bentuk asuhan keperawatan ini sendiri merupakan suatu proses dalam praktik keperawatan yang langsung diberikan kepada klien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, dengan menggunakan metodologi

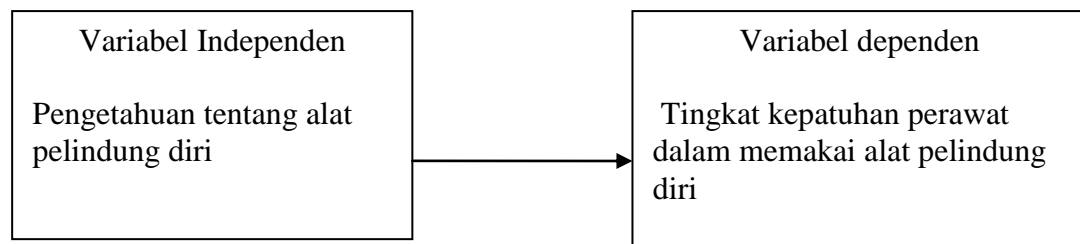
proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan, dilandasi etik keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan. Praktik keperawatan juga merupakan tindakan mandiri perawat profesional melalui kerja sama berbentuk kolaborasi dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan lingkup wewenang dan tanggung jawabnya (Wahyono, 2004).

**B. KERANGKA TEORI**



Gambar2.1 Kerangka Teori

### C. KERANGKAKONSEP



Gambar2.2 Kerangka Konsep

### D. HIPOTESIS

Hipotesis adalah sebagai suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Suharsimi, 2006). Hipotesis yang diajukan adalah ada hubungan antara pengetahuan tentang alat pelindung diri dengan tingkat kepatuhan perawat dalam memakai alat pelindung diri (APD).