

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN FAKTOR ORGANISASI DENGAN KEPATUHAN**  
**PERAWAT DALAM PENERAPAN KEWASPADAAN**  
**UNIVERSAL DI RSI IBNU SINA PADANG**  
**TAHUN 2015**

**Penelitian Keperawatan Dasar**



**RILIN VARLENI**  
**BP. 1311316137**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS ANDALAS**  
**2015**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi pada era globalisasi dibidang kesehatan sangatlah pesat. Rumah sakit dituntut memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan transparan kepada masyarakat, khususnya bagi jaminan keselamatan pasien. Untuk hal tersebut rumah sakit perlu meningkatkan mutu pelayanan khususnya dalam pencegahan dan pengendalian infeksi (Depkes, 2010).

Kejadian infeksi dirumah sakit dianggap sebagai suatu masalah serius karena mengancam kesehatan dan keselamatan pasien dan petugas kesehatan secara global. Selain itu, kejadian infeksi ini juga berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan dan peningkatan pembiayaan pelayanan kesehatan (Luo, 2010). Menurut Dewan Penasehat Keselamatan Pasien, infeksi nosokomial menyebabkan 1,5 juta kematian setiap hari diseluruh dunia. Studi yang dilakukan WHO di 55 rumah sakit di 14 negara diseluruh dunia juga menunjukkan bahwa 8,7% pasien rumah sakit menderita infeksi selama menjalani perawatan dirumah sakit (Nursalam, 2013).

Infeksi nosokomial adalah infeksi yang dialami oleh pasien yang diperoleh selama dirawat di rumah sakit yang meliputi dekubitus, phlebitis, sepsis dan infeksi luka operasi (ILO) (Depkes, 2008). Berbagai upaya telah dilakukan oleh pihak tenaga kesehatan untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial. Salah satu upayanya adalah penerapan kewaspadaan universal. Kewaspadaan universal atau

*universal precaution* merupakan upaya pencegahan infeksi yang telah mengalami perjalanan panjang, dimulai sejak dikenalnya infeksi nosokomial (infeksi yang ditimbulkan dari tindakan medis) yang terus menjadi ancaman bagi petugas kesehatan dan pasien (Depkes RI, 2010).

Menurut Nursalam (2007), kewaspadaan universal yaitu tindakan pengendalian infeksi yang dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan untuk mengurangi risiko penyebaran infeksi dan didasarkan pada prinsip bahwa darah dan cairan tubuh dapat berpotensi menularkan penyakit, baik berasal dari pasien maupun petugas kesehatan.

Petugas kesehatan beresiko terpajan penularan penyakit infeksi *blood borne* seperti HIV, Hepatitis B dan Hepatitis C, yang berasal dari sumber infeksi yang diketahui dan yang tidak diketahui seperti benda terkontaminasi, jarum suntik bekas pakai, dan benda tajam lainnya. Insiden terpapar mikroorganisme yang diobservasi diantara semua petugas kesehatan yang paling tinggi terpajan adalah perawat (Efstathiou, dkk., 2011). Hal ini terjadi karena perawat adalah petugas kesehatan yang paling sering dan paling lama kontak dengan pasien, dalam upaya memberikan asuhan keperawatan (Nursalam, 2011).

Unsur kewaspadaan universal meliputi tindakan mencuci tangan, alat pelindung diri (APD), pengelolaan alat tajam (disediakan tempat khusus untuk membuang jarum suntik, bekas botol ampul, dan sebagainya), dekontaminasi, sterilisasi, desinfeksi, dan pengelolaan limbah (Nursalam, 2013).

Penerapan kewaspadaan universal merupakan bagian pengendalian infeksi yang tidak terlepas dari peran masing-masing pihak yang terlibat didalamnya yaitu pimpinan rumah sakit beserta staf administrasi, staf medis, dan non medis,

serta para pengguna jasa rumah sakit, misalnya pasien dan pengunjung pasien (Nursalam, 2010).

Kewaspadaan universal diterapkan dipelayanan kesehatan bertujuan untuk mengendalikan infeksi secara konsisten serta mencegah penularan bagi petugas kesehatan dan pasien. Kewaspadaan universal yang dimaksud yaitu penularan infeksi melalui darah, penggunaan sarung tangan, dan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan. Studi menunjukkan bahwa kepatuhan pada penerapan kewaspadaan standar diantara petugas kesehatan untuk menghindari paparan mikroorganisme masih rendah (Mehta, 2010).

Kepatuhan perawat dalam menerapkan kewaspadaan universal dalam asuhan keperawatan di rumah sakit mencerminkan kinerja perawat. Salah satu model determinan perilaku yang digunakan untuk melihat kepatuhan yaitu PRECEDE Model. Model ini menjelaskan bahwa suatu perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi faktor predisposisi, faktor *enabling* (pemungkin), dan faktor *reinforcing* (penguat). Model yang dikeluarkan oleh Lawrence Green (1980). Model ini dimodifikasi oleh Dejoy (1986) dalam Mc. Govern et. Al (2000) melalui penelitiannya membagi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat terhadap kewaspadaan universal menjadi faktor individu, faktor pekerjaan dan faktor organisasi (Yuliana, 2013).

Faktor individu terdiri atas pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, dan masa kerja. Pengetahuan adalah hasil pengamatan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Sikap merupakan penentu dari perilaku karena keduanya berhubungan dengan persepsi, kepribadian, perasaan dan motivasi (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan tentang cara penularan penyakit

infeksi ditempat kerja merupakan faktor penting terbentuknya kepatuhan seseorang terhadap kewaspadaan universal.

Faktor pekerjaan terdiri dari beban kerja dan stress dalam pekerjaan. Beban kerja berkaitan dengan tuntutan pekerjaan yang harus diselesaikan. Beban kerja yang berlebihan juga sebagai pemicu timbulnya stress dalam pekerjaan. Beban kerja yang tinggi dan stress dalam pekerjaan dapat mempengaruhi pola perilaku individu termasuk dalam menerapkan kewaspadaan universal (Sunaryo, 2004).

Faktor organisasi menurut Dejoy (1986) dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan universal, yaitu informasi, iklim keselamatan kerja serta ketersediaan sarana dan fasilitas pencegahan infeksi (Yuliana, 2013). Organisasi merupakan salah satu dari proses manajemen. Organisasi adalah suatu sistem perserikatan formal dari dua orang atau lebih yang bekerjasama untuk mencapai tujuan tertentu (Hasibuan, 2007). Suasana ini akan terlaksana melalui pengelolaan faktor-faktor organisasi dalam bentuk pemberian informasi secara kontinyu, iklim keselamatan kerja dan ketersediaan sarana dan fasilitas pencegahan. Sehingga kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan universal meningkat.

Informasi tentang kewaspadaan universal merupakan faktor pendukung yang sangat penting terhadap kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan universal. Informasi adalah hasil pemrosesan, manipulasi dan pengorganisasian yang mempunyai nilai pengetahuan bagi penggunanya (wikipedia Indonesia). Untuk petugas kesehatan, informasi dapat diperoleh berupa informasi secara formal dan non formal. Informasi formal seperti: pelatihan dan seminar yang

berkaitan dengan kewaspadaan universal, sedang informasi non formal dapat berupa media cetak dan media elektronik. Hasil penelitian Luo (2010), dimana semakin tinggi informasi yang diterima seseorang akan semakin pula tingkat kepatuhan pencegahan infeksi.

Iklm keselamatan kerja merupakan persepsi dari pekerja mengenai keselamatan dan lingkungan kerja mereka dan menjadi landasan mereka untuk mengerjakan tugas sehari-hari (Hahn, 2008 dalam Yuliana, 2013). Kondisi ini merupakan gabungan dari berbagai faktor seperti pengambilan keputusan oleh manajemen, adanya norma keselamatan ditempat kerja dan praktik keselamatan kerja, serta kebijakan dan prosedur yang menghasilkan komitmen organisasi dalam hal keselamatan. Iklm keselamatan merupakan faktor penguat dalam lingkungan kerja dengan meningkatkan kepatuhan terhadap perlindungan pribadi, khususnya alat pelindung diri (Prihatiningsih, 2010). Perawat yang merasa iklm keselamatan ditempat kerjanya sudah baik memiliki kecenderungan 2,9 kali lebih patuh terhadap penerapan kewaspadaan universal ( Mc. Govern, 2000).

Ketersediaan sarana APD merupakan faktor pendukung yang sangat penting kepatuhan perawat dalam menerapkan kewaspadaan universal. Sarana APD yang lengkap dapat mendukung pembentukan perilaku yang baik dalam menjalankan prosedur KU (Nurkhasanah, 2013). Menurut Efstathio (2011) bahwa sejumlah perawat di Cyprus tidak menerapkan kewaspadaan standar karena tidak tersedianya alat pelindung diri.

Hasil penelitian Nurkhasanah (2013), bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan universal. Perawat yang mempunyai pengetahuan kurang tentang penularan penyakit infeksi

mempunyai resiko kemungkinan 7,08 kali kurang patuh terhadap penerapan kewaspadaan universal. Penelitian yang dilakukan Wahyudi (2012) di RSI Ibnu Sina Padang menunjukkan pengetahuan pencegahan pengendalian infeksi perawat masih kurang baik. Pengetahuan yang kurang baik tentang pencegahan pengendalian infeksi perawat penting untuk mendapatkan perhatian yang serius dari manajemen rumah sakit. Salah satunya dengan pemberian informasi tentang kewaspadaan universal secara periodik dan kontinyu.

Hasil penelitian Efendi (2012) di RS Islam Ibnu Sina Padang menunjukkan bahwa beban kerja perawat sebagian besar adalah rendah yaitu sebanyak 69,2% beban yang tinggi sebanyak 50,2%. Persepsi perawat mengenai beban kerja yang rendah ada beberapa komponen meliputi perawat selalu merasa jelas dalam ruang lingkup pekerjaan, perawat tidak pernah merasa tidak mampu menyelesaikan tuntutan tugasnya, perawat tidak pernah merasa nyaman ketika pekerjaan yang ditugaskan tidak selesai tepat waktu.

RS Islam Ibnu Sina Padang adalah rumah sakit tipe C dan merupakan rumah sakit swasta rujukan di Kota Padang. Untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit-penyakit infeksi menular, direktur RS Islam Ibnu Sina Padang telah membentuk tim pengendali penyakit infeksi. Dalam penerapan kewaspadaan universal pihak manajemen rumah sakit sudah membuat dan mensosialisasikan SPO (*Standard Procedur Operational*) yang harus dipatuhi oleh perawat di RS Islam Ibnu Sina Padang. Namun, penerapan kewaspadaan universal oleh petugas khususnya perawat masih belum optimal. Hal ini didasarkan pada angka kejadian infeksi nosokomial yang terekap dalam laporan tim PPI Rumah Sakit Ibnu Sina Padang mengalami peningkatan. Angka kejadian infeksi nosokomial tahun 2012-

2013 meliputi angka kejadian flebitis mengalami peningkatan 1,8 % ,dekubitus 0,07% dan infeksi luka operasi (ILO) 0,09%, dibandingkan dengan standar Depkes RI yaitu angka kejadian infeksi nosokomial  $\leq 1,5\%$ . Hal ini menunjukkan angka kejadian infeksi nosokomial di RSI Ibnu Sina Padang masih diambang batas. Untuk perawat yang mengalami perlukaan akibat tertusuk jarum suntik belum ada tercatat karena tidak ada perawat yang melapor. (Tim PPI RS Islam Ibnu Sina Padang). Meskipun angka kejadian infeksi nosokomial masih diambang batas, pihak RS harus mengantisipasi agar tidak terjadi peningkatan dimasa yang akan datang. Salah satunya melalui pemberian informasi dan melengkapi ketersediaan sarana dan fasilitas pencegahan yang berkaitan dengan kewaspadaan universal.

Dari survey awal yang dilakukan secara observasi di salah satu ruang rawat inap pada tanggal 15 September 2014 terhadap 8 orang perawat terdapat 5 orang yang mengabaikan kewaspadaan universal, yaitu 3 orang tidak cuci tangan sebelum melakukan tindakan keperawatan pada pasien dimana perawat melakukan cuci tangan setelah melakukan tindakan. Didapat bahwa 2 orang perawat tidak memakai masker pada saat melakukan tindakan invasif pada pasien, seperti melakukan intervensi keperawatan yang berkemungkinan terkena cipratan darah dan cairan tubuh pasien.

Data dari bagian SDM RS Islam Ibnu Sina Padang, jumlah angka kecelakaan kerja perawat meliputi perawat yang sakit pada tahun 2012 sebanyak 48 orang dari total 92 orang perawat dan pada 2013 sebanyak 49 orang dari 97 orang total perawat. Jenis penyakit yang diderita perawat sebagian besar penyakit Infeksi saluran napas atas (ISPA), demam, 1 orang hepatitis dan 1 orang TBC. Hasil



wawancara peneliti dengan salah satu kepala ruangan tentang kegiatan *medical check up* bagi karyawan memang belum pernah dilakukan. Bila ada petugas mengalami gejala demam atau gangguan pernafasan belum pernah dievaluasi untuk memastikan penyebabnya, hanya sebatas dianjurkan segera berobat. Dari 15 orang yang mendapat surat keterangan sakit terdapat 3 orang perawat yang memperpanjang surat keterangan sakit. Hal ini menunjukkan perlunya perhatian dari pihak manajemen tentang keselamatan petugas di rumah sakit.

Hasil wawancara dengan Kepala Bidang Keperawatan RS Islam Ibnu Sina Padang pada September 2014, perawat Rumah Sakit Islam Ibnu Sina secara keseluruhan belum ada pelatihan tentang kewaspadaan universal tetapi ada 1 orang perawat yang telah mengikuti pelatihan Pencegahan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit yang mencakup didalamnya kewaspadaan universal. Pengetahuan tentang kewaspadaan universal, perawat mendapatkan informasi dari media cetak yang dipajang di masing-masing ruangan dan diseminasi ilmu yang diberikan pada waktu penyegaran bimbingan ilmiah keperawatan (pebikep).

Berdasarkan informasi dan data yang didapatkan, oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai hubungan faktor organisasi dengan kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan universal di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Tahun 2014.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini, hubungan faktor organisasi : informasi dan pelatihan, iklim keselamatan, ketersediaan sarana dan fasilitas pencegahan dengan kepatuhan perawat dalam

penerapan kewaspadaan universal di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Tahun 2014.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan faktor organisasi : informasi tentang kewaspadaan universal, iklim keselamatan kerja, ketersediaan sarana dan fasilitas pencegahan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan universal di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Tahun 2014.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan universal di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor organisasi : informasi tentang kewaspadaan universal, iklim keselamatan kerja, ketersediaan sarana dan fasilitas pencegahan infeksi dalam penerapan kewaspadaan universal di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang.
- c. Untuk menganalisa hubungan faktor organisasi : informasi tentang kewaspadaan universal, iklim keselamatan kerja, ketersediaan sarana dan fasilitas pencegahan infeksi dalam penerapan kewaspadaan universal di RS Islam Ibnu Sina Padang.

## **D. Manfaat penelitian**

### **1. Bagi Profesi Keperawatan**

Sebagai pengetahuan dan masukan untuk peningkatan kepatuhan perawat tentang kewaspadaan universal dan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya.

### **2. Bagi Peneliti**

Untuk menambah wawasan dan memperoleh pengalaman dalam penelitian dibidang keperawatan khususnya sesuai dengan judul peneliti yaitu hubungan faktor organisasi dengan tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan universal di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang tahun 2014.

### **3. Bagi Institusi**

Memberikan informasi dan sebagai bahan masukan kepada pihak rumah sakit untuk meningkat pengetahuan perawat melalui pendidikan dan pelatihan, studi literatur maupun seminar yang berhubungan dengan kewaspadaan universal secara berkesinambungan. Diharapkan dapat menerapkan kewaspadaan universal dengan baik melalui penyediaan fasilitas dan ketersediaan sarana yang berhubungan dengan kewaspadaan universal agar dapat meningkatkan pelayanan keperawatan yang bermutu.

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Penelitian hubungan faktor organisasi dengan kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan universal di RS Islam Ibnu Sina Padang menghasilkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Lebih dari separuh responden telah patuh dalam penerapan kewaspadaan universal di RS Islam Ibnu Sina Padang.
2. Lebih dari separuh responden telah mendapatkan informasi tentang kewaspadaan universal di RS Islam Ibnu Sina Padang
3. Lebih dari separuh responden merasakan iklim keselamatan kerja di RS Islam Ibnu Sina Padang sudah baik
4. Lebih dari separuh responden menyatakan ketersediaan sarana dan fasilitas pencegahan di RS Islam Ibnu Sina Padang sudah lengkap
5. Ada hubungan faktor organisasi: informasi dengan kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan universal di RS Islam Ibnu Sina Padang.
6. Ada hubungan faktor organisasi: iklim keselamatan kerja dengan kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan universal di RS Islam Ibnu Sina Padang.
7. Ada hubungan faktor organisasi: ketersediaan sarana dan fasilitas pencegahan infeksi di RS Islam Ibnu Sina Padang

## **B. Saran**

1. Bagi RS Islam Ibnu Sina Padang
  - a. Bagi pihak manajemen rumah sakit sebagai masukan perlunya peningkatan pemberian informasi yang formal dan non formal yang berkaitan dengan kewaspadaan universal, seperti melalui seminar, pelatihan-pelatihan dan melengkapi ketersediaan sarana yang berhubungan dengan penerapan kewaspadaan universal seperti: penyediaan kontainer khusus untuk benda tajam, goggle, dan celemek. Pihak manajemen rumah sakit juga harus meningkatkan supervisi tentang iklim keselamatan kerja seperti: memberi teguran bila ada perawat yang tidak mematuhi penerapan kewaspadaan universal.
  - b. Bagi perawat diharapkan untuk meningkatkan kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan universal setiap melakukan intervensi agar terhindar dari segala macam resiko yang akan muncul.
2. Bagi institusi pendidikan hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi dalam memperkaya ilmu tentang manajemen keperawatan dan dapat dimanfaatkan sebagaimana mestinya.
3. Bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjutan tentang kewaspadaan universal dengan menganalisis faktor individu, beban kerja, dan organisasi yang paling berhubungan dengan pasien *safety*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Acharya, S, Khandekar. J, Sharma. A, & Kataria. A, (2011). Awareness & practice of standard precautions for infection control among nurses in a tertiary care hospital. *The Nursing Journal of India*, 6(5), 275-277.
- Dahlan, S. (2012). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba medika
- Dejoy & David M. ( 1996.) Theoretical models of health behavior workplace & self-protective behavior. *Journal of Safety Research*, 27 (2):61-72.
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Pedoman pencegahan & pengendalian infeksi di rumah sakit & fasilitas pelayanan kesehatan lainnya*. Jakarta: DepKes RI
- Departemen Kesehatan RI (2010). *Pedoman pelaksanaan kewaspadaan universal di pelayanan kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI (2008). *Standar pelayanan minimal rumah sakit*. Jakarta: Depkes RI
- Efstathiou, Georgios, Evridiki .P, Vasilios. R & Anastasios. M. (2011). Factor influencing nurses' compliance with standard precautions in order to avoid occupational exposure to microorganisms: a fokus group study. *BMC nursing* 10 (1):1-12.
- Efendi, Z. (2013). Analisa hubungan beban kerja perawat dengan penerapan keselamatan pasien di RSI Ibnu Sina Padang tahun 2012. *Tesis Universitas Andalas ( tidak dipublikasikan)*

- Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, (2013). *Pedoman penulisan skripsi*.  
(edisi revisi 2013).
- Faluzi, A. (2009). Penerapan kewaspadaan universal tim kamar operasi dalam melaksanakan prosedur tindakan di Instalasi Bedah Sentral RS. Dr. M. Djamil Padang tahun 2009. *Skripsi Universitas Andalas ( tidak dipublikasikan)*
- Hasibuan, S. P (2007). *Manajemen sumber daya manusia* (Edisi revisi). Jakarta: Bumi Aksara
- Hidayat, A. (2009). *Metode penelitian keperawatan & teknik analisa data*. Jakarta : Salemba medika.
- Lolok, dkk. (2006). Manajemen resiko penularan penyakit HIV/AIDS di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.. Diakses pada tanggal 31 maret 2015 dari [http://lrc-kmpk.ugm.ac.id/id/UP-PDF/ working/No.6 Andris 07 07 .pdf](http://lrc-kmpk.ugm.ac.id/id/UP-PDF/working/No.6%20Andris%2007%2007.pdf)
- Luo, Y. (2010). Factors impacting compliance with standard precaution in nursing, china. *International Journal of Infectious Disease*, 14(2): 1106-1114.
- Mehta, et al,(2010). Interventions to reduce needlestick injuries at a tertiary care center. *Indian Journal of Medical Microbiology*, 1(28):17-20.
- Mc Goven. (2000). Factor affecting universal precautions compliance. *Journal of businness and psychology*, 15(1): 149-161.
- Niven,N. (2000). *Psikologi kesehatan : pengantar untuk perawat & profesional kesehatan lainnya* (edisi ke-2). Jakarta:EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode penelitian kesehatan* (edisi revisi). Jakarta : Rineka Cipta.

- Nursalam. (2007). *Manajemen keperawatan* (edisi ke 2). Jakarta: Salemba medika.
- Nursalam & Ninuk. (2010). *Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi* (edisi I). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2011). *Konsep & penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan* . (edisi ke-2). Jakarta :Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Manajemen keperawatan : Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. (edisi ke-3). Jakarta : Salemba Medika.
- Nurkhasanah, (2013). Kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan universal di Rumah Sakit Dokter Kariadi Semarang Tahun 2013. *Jurnal Prosiding Konferensi Nasional II PPNI*,6(3), 222-228
- Prihatiningsih & Sugianto, (2010). Pengaruh iklim keselamatan & pengalaman personal terhadap kepatuhan pada peraturan keselamatan pekerja konstruksi. *Jurnal psikologi*, 37(1), 82-93
- Sahara, A. (2011). Faktor- faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat & bidan dalam penerapan kewaspadaan Universal di RS. PMI Bogor Tahun 2011. *Skripsi Universitas Indonesia (tidak dipublikasikan)*
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan* . Jakarta : EGC
- Tietjen, Linda, dkk (2004). *Panduan pencegahan infeksi untuk fasilitas pelayanan kesehatan dengan sumber daya terbatas*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Wahyudi, W. (2012). Efektifitas pelatihan pencegahan infeksi terhadap pengetahuan perawat di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Tahun 2012. *Tesis Universitas Andalas (tidak dipublikasikan)*



WHO. (2008). *Penerapan kewaspadaan standar di fasilitas pelayanan kesehatan*

Yuliana, C. (2013). Faktor- faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat

dalam penerapan kewaspadaan universal di RSKO Jakarta Tahun 2012.

*Skripsi Universitas Indonesia (tidak dipublikasikan)*