

Pentingnya Kewaspadaan Perawat terhadap *Universal Precaution* di Masa Pandemi Covid-19

Nani Asna Dewi¹, Yuli Utami², Sondang Manurung², Mustika Pramestiyani^{3*}, Tuti Nuraini⁴

¹Nurse Share.Idea , LP3K, Riset and Development NS.ID, Jambi, Indonesia

²Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Binawan, Jakarta, Indonesia

³Program Studi Kebidanan, Jurusan Kebidanan,

Politeknik Kesehatan kementerian Kesehatan Jayapura, Papua, Indonesia

⁴Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia

*Email: tikamidwife@gmail.com

Kata Kunci :

Covid-19, Universal Precaution, Pengetahuan, Sikap

Abstrak

Kewaspadaan universal merupakan upaya yang diharapkan dapat mengurangi risiko penularan infeksi kepada tenaga kesehatan, terutama di masa pandemi saat ini. Hal ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan kualitas kewaspadaan universal. Sebuah studi korelasional deskriptif cross-sectional dilakukan dengan 114 perawat. Simple random sampling digunakan untuk rekrutmen peserta. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner yang dianalisis menggunakan uji korelasi Pearson. Dalam penelitian ini, perawat memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang kewaspadaan universal. Ada hubungan yang kuat antara kualitas pengetahuan ($p = 0,001$; kekuatan hubungan = 0,531) dan kewaspadaan universal ($p = 0,001$; kekuatan hubungan = 0,491). Penelitian ini menegaskan hubungan antara pengetahuan perawat dan kualitas kewaspadaan universal. Tingkat pendidikan tampaknya memiliki pengaruh terbesar, hasilnya menyiratkan kebutuhan perawat untuk memiliki pendidikan yang lebih tinggi.

The Importance of Nurse Vigilance to Universal Precaution during the Covid-19 Pandemic

Keyword:

Covid-19, Universal Precaution, Knowledge, Attitude

Abstract

Universal precaution is an effort that is expected to reduce the risk of infection transmission to health workers, especially during the current pandemic. It aims to determine the relationship between knowledge and attitudes of nurses with universal precaution quality. A cross-sectional descriptive correlational study was conducted with 114 nurses. Simple random sampling was used for participant recruitment. Data was collected by questionnaire which was analyzed using Pearson correlation test. In this study, nurses have good knowledge and attitude about universal precaution. There is a strong relationship between the quality of knowledge ($p = 0.001$; strength of the relationship = 0.531) and universal precaution ($p = 0.001$; relationship strength = 0.491). This study confirms the relationship between nurses' knowledge and the quality of universal precautions. Education level seems to have the greatest influence, the results imply the need for nurses to have higher education.

1. PENDAHULUAN

Di era revolusi industri 4.0. masyarakat pada usia dewasa muda memiliki literasi kesehatan yang baik, sehingga diharapkan perawat dapat menandingi literasi kesehatan dengan keterampilan yang mumpuni. Perawat perlu memberikan asuhan pasien yang optimal. Setiap perawat dalam pelayanan kesehatan harus memiliki asuhan keperawatan yang baik. Mereka harus saling bersinergi untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan perawatan rumah sakit terutama dalam *universal precaution* (Lestari dan Puspitasari, 2019).

Pandemi covid-19 telah menciptakan ketakutan di seluruh dunia. Sudah lebih dari setahun sejak pandemi dimulai sampai sekarang ada tanda-tanda kasusnya turun (Djalante, *et al.*, 2020). Bahkan dalam satu tahun ini terjadi peningkatan jumlah terkonfirmasi dan mutasi virus Corona (Mahmood, *et al.*, 2020). Adanya mutasi menyebabkan penyebaran virus Corona semakin cepat. Penyebaran Covid-19 dari manusia ke manusia membuat penyebarannya sangat agresif sehingga diperlukan upaya pencegahan (Djalante, *et al.*, 2020). Perawat merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, mereka memberikan asuhan keperawatan yang berpusat pada pasien secara *continuum of care* untuk mencapai hasil yang optimal sehingga harus dimiliki memiliki keperawatan klinis yang baik.

Universal precaution merupakan upaya yang diharapkan dapat mengurangi risiko penularan infeksi kepada tenaga kesehatan, terutama pada masa pandemi saat ini. Coronavirus 19 merupakan penyakit dari keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit ringan hingga berat, seperti flu biasa atau common cold dan penyakit berat seperti MERS dan SARS sehingga memerlukan penanganan khusus dari aspek biologis, psikologis, perspektif sosial dan spiritual. Angka kematian tenaga kesehatan khususnya perawat akibat paparan Covid-19 cukup tinggi yaitu 103 orang (Satgas COVID19).

Penerapan *universal precautions* harus menjadi perhatian dan dilaksanakan oleh perawat yang ada diseluruh rumah sakit di Indonesia (Kementrian Kesehatan RI, 2020). 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 Kemenkes 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 (WHO, 2013).

Data Sebaran Covid di Indonesia per 27 Oktober 2020 Positif 396.454 Sembuh 322.248 Meninggal 13.512 dengan total 253 tenaga medis dan kesehatan meninggal karena terinfeksi Covid, terdiri dari 141 dokter, 9 dokter gigi, dan 103 perawat (PPNI, 2020). Permasalahan kepatuhan penerapan kewaspadaan standar di Indonesia disebabkan oleh keterbatasan fasilitas dalam pengendalian infeksi, misalnya fasilitas cuci tangan hanya sedikit yang tersedia dan jika tersedia kadangkadang tanpa sabun dan handuk. Terkadang ketersediaan air mengalir juga tidak tersedia. Selain itu, pembersih tangan yang berbasis alkohol tidak tersedia secara luas dan sering kekurangan sarung tangan, gaun dan masker. Beberapa perawat mengatakan tidak melakukan perlindungan diri disebabkan karena sarana yang kurang seperti sarung tangan tidak cukup, sabun cuci tangan habis, hal ini menunjukkan ketersediaan sarana dan prasarana sangat mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan *universal precautions* (Simandalahi, *et al.*, 2018).

Sebaran wilayah dengan kasus positif terkonfirmasi harian tertinggi berada di DKI Jakarta dengan penambahan 781 kasus harian dan jumlah kumulatif 102.678 kasus. Disusul Jawa Barat dengan 390 kasus dan kumulatif mencapai 34.745 kasus (IDI, 2020). Dari data tersebut terlihat bahwa peran profesi keperawatan sangat penting dalam penanganan pasien covid-19. Perawat harus patuh dalam menerapkan *universal precaution* agar aman dan selamat dalam bekerja (Tsang dan Bajpai, 2020). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pengetahuan dan sikap dengan *universal precaution* pada perawat di Universitas Binawan Jakarta.

2. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* yaitu penelitian ini dilakukan dengan satu kali pengamatan terhadap variabel

penelitian dan dalam periode waktu tertentu. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif karena menggunakan data penelitian yang dinyatakan dalam bentuk angka (Sugiyono, 2010).

Penelitian ini dilakukan pada September 2021 dan dilakukan setelah mendapat persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Binawan yaitu: No. 028/PE/FKK-KEPK/IX/2021. Populasi pada penelitian ini yaitu perawat yang bekerja dan sedang menjalani Pendidikan di Universitas Binawan. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *simple random sampling*. Setiap individu di dalam populasi mempunyai kesempatan sama untuk menjadi *sample*, dengan menggunakan rumus Lameshaw didapatkan hasil *sampling* sebanyak 114 perawat.

Variabel dependen yang diteliti adalah Pegetahuan dan sikap perawat terkait *universal precaution*, sedangkan variabel independen adalah kualitas dalam penerapan *universal precaution*.

Cara pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Pengumpulan data tentang *universal precaution* diperoleh melalui pembagian dan pengisian instrumen kuesioner melalui *google form* dilakukan kepada perawat yang telah terpilih untuk menjadi sampel penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian dinyatakan valid dan reliabel dengan nilai *alfa cronbach* pada variabel pengetahuan 0,755, sikap 0,704 dan penerapan 0,730.

Analisa data yang digunakan adalah menggunakan analisis deskriptif yang bertujuan untuk menyajikan gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel penelitian. Serta analisis korelasi dengan menggunakan *Pearson's Correlation* untuk melihat hubungan antar variable.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

1) Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah perawat yang bekerja di unit perawatan Covid 19 dan sedang dalam masa pendidika keperawatan yang berada pada tingkat akhir yaitu profesi Ners. Pada penelitian ini karakteristik responden yang diteliti terdiri dari jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan dan status pekerjaan.

Persentase karakteristik responden dapat dilihat di Tabel 1.

Perawat yang menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan (81,6%), sebagian besar berumur 22–32 tahun (42,1%), tingkat pendidikan sebagian besar pada jenjang D3 Keperawatan (76,6%), serta masa kerja yang sebagian besar > 5 tahun (49%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat di Universitas Binawan Tahun 2021

Karakteristik Responden	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	18,4
Perempuan	93	81,6
Umur		
22–32 tahun	44	38,6
33–42 tahun	48	42,1
43–55 tahun	22	19,3
Tingkat Pendidikan		
D3 Keperawatan	36	31,6
Profesi S1 Keperawatan	78	68,4
Pekerjaan		
PNS	46	40,3
Kontrak/PKWT	68	59,7

2) Pengetahuan perawat dalam penerapan *universal precaution*

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan perawat dalam Penerapan *Universal Precaution* di Universitas Binawan Tahun 2021

Pengetahuan	n	%
Baik	104	91,2
Cukup	10	8,8
Kurang	0	0
Total	114	100

Berdasarkan Tabel 2 hasil distribusi frekuensi pengetahuan menunjukkan bahwa pengetahuan tentang penerapan *universal precaution* pada perawat sebagian besar berada pada kategori baik yaitu 91,2%.

3) Sikap perawat dalam penerapan *universal precaution*

Data pengetahuan penerapan *universal precaution* diperoleh melalui kuesioner *checklist* terhadap 114 responden, ruangan perawatan Covid

19 digunakan sebagai tempat penelitian.

Tabel 3. Distribusi Sikap perawat dalam Penerapan *Universal Precaution* di Universitas Binawan Tahun 2021

Pengetahuan	n	%
Baik	27	23,6
Cukup	84	73,6
Kurang	3	2,8
Total	114	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam penerapan *universal precaution* sebagian besar berada pada kategori cukup yaitu sebesar 73,6%, kategori baik yaitu sebesar 23,6% serta kurang 2,8%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Penerapan *Universal Precaution* di Universitas Binawan Tahun 2021

Penerapan <i>Universal Precaution</i>	n	%
Baik	87	76,3
Cukup	27	23,7
Total	114	100

Berdasarkan Tabel 4 hasil distribusi Frekuensi Penerapan *Universal Precaution* di Universitas Binawan Tahun 2021 menunjukkan bahwa penerapan *universal precaution* pada perawat sebagian besar berada pada kategori baik yaitu 76,3%.

Tabel 5. Tabulasi Silang antara Jenis Kelamin dengan Penerapan *Universal Precaution* di Universitas Binawan Tahun 2021

Jenis Kelamin	Penerapan <i>universal precaution</i>					
	Cukup		Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	10	47,6	11	52,4	21	100
Perempuan	13	13,9	80	86,1	93	100
Total	23	20,1	91	79,9	114	100

4) Hubungan Jenis Kelamin dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution*

Jenis kelamin adalah salah satu faktor yang memiliki hubungan dengan *belief*. Tabel 5 yang menunjukkan tabulasi silang antara jenis kelamin dengan kepatuhan dalam penerapan *universal precaution*. Hasil Tabel 4 menunjukkan bahwa perawat dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Dan perawat jenis kelamin perempuan sebagian besar memiliki kepatuhan yang baik (86,1%).

Tabel 6. Tabulasi Silang antara umur dengan Penerapan *Universal Precaution* di Universitas Binawan Tahun 2021

Jenis Kelamin	Penerapan <i>universal precaution</i>					
	Cukup		Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%
22-32	20	45,5	24	52,5	44	100
33-42	18	35,5	30	62,5	48	100
43-55	11	26,2	31	73,8	42	100
Total	23	20,1	91	79,9	114	100

5) Hubungan Umur dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution*

Hasil penelitian karakteristik tenaga kerja tentang tabulasi silang antara umur perawat dan dalam penerapan *universal precaution* pada Tabel 6. Perawat terbanyak berada pada kelompok berumur 33-42 tahun sebanyak 48 orang. Sebagian besar perawat berumur 33-42 tahun memiliki penerapan *universal precaution* yang baik yaitu sebesar 62,5%.

6) Hubungan Tingkat Pendidikan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution*

Hasil penelitian karakteristik responden tentang tabulasi silang antara tingkat pendidikan dengan penerapan *Universal Precaution* dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Tabulasi Silang antara Tingkat Pendidikan Dengan *universal precaution*

Tingkat Pendidikan	Kepatuhan dalam Penerapan UP					
	Cukup		Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%
D3 Keperawatan	10	27,8	26	72,2	36	100
Profesi S1 Keperawatan	27	34,6	51	65,4	78	100
Total	37	32,5	77	67,5	114	100

Diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang paling banyak dijumpai pada D3 Keperawatan yakni sebanyak 36 orang dan yang memiliki kepatuhan terbanyak dengan kategori baik sebesar 72,2%.

7) Hubungan Status Kerja dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution*

Berdasarkan Tabel 8 diketahui bahwa Sebagian besar responden (perawat) berstatus sebagai Non-PNS. Hal ini dapat dikarenakan banyaknya rekrutmen relawan perawat dalam merawat pasien dengan Covid 19, dimasa pandemic ini, kebutuhan perawat dalam merawat pasien dengan Covid sangatlah tinggi demikian pula kematian tenaga Kesehatan (7).

Tabel 8. Tabulasi Silang Antara Status Pekerjaan dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution* di Universitas Binawan Tahun 2021

Pekerjaan	Kepatuhan dalam Penerapan <i>Universal Precaution</i>					
	Cukup		Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%
PNS	3	6,5	43	93,5	46	100
Non-PNS	31	45,6	37	54,4	68	100
Total	34	29,8	80	70,2	114	100

Tabel 10. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution* pada Perawat di Universitas Binawan Tahun 2021

Pengetahuan <i>Universal Precaution</i>	Penerapan <i>Universal Precaution</i>				Total		p*	r
	Cukup		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	15	14,4	89	85,6	104	100	0,001	0,531
Cukup	4	40	6	60	10	100		
Total	19	16,7	95	83,3	114	100		

* *Pearson's Correlation*

9) Hubungan Sikap dengan Penerapan *Universal Precaution*

Hubungan sikap dengan penerapan *universal precaution* perawat menunjukkan bahwa perawat yang memiliki sikap cukup sama-sama memiliki pengetahuan dalam penerapan *universal precaution* yang cukup dan baik (22,6%), sedangkan perawat yang memiliki sikap baik cenderung

8) Hubungan Pengetahuan dengan kualitas dalam Penerapan *Universal Precaution*

Hubungan pengetahuan dengan penerapan *universal precaution* perawat menunjukkan bahwa perawat yang memiliki pengetahuan cukup sama-sama memiliki pengetahuan dalam penerapan *universal precaution* yang cukup dan baik (40%), sedangkan perawat yang memiliki intensi baik cenderung memiliki kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* yang baik (85,6%).

Berdasarkan uji normalitas data diperoleh $\alpha = 0,058 > 0,05$ sehingga data terdistribusi normal. Uji statistik untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kualitas penerapan *universal precaution* menggunakan uji *pearson*. Hasil uji *pearson* dengan menggunakan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$ maka diperoleh nilai $p = 0,001$ yang berarti nilai $p < \alpha$ sehingga H_0 di tolak. Kesimpulan yang didapatkan yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kualitas penerapan *universal precaution*.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan korelasi *Pearson's* antara pengetahuan kualitas penerapan *universal precaution*, didapatkan nilai *Pearson's* sebesar 0,531 yang menunjukkan bahwa kuat hubungan antara pengetahuan dengan penerapan *universal precaution* adalah sedang. Nilai korelasi yang ditunjukkan adalah positif. Hal ini berarti bahwa semakin baik pengetahuan maka semakin baik pula penerapan perawat dalam *universal precaution*.

memiliki sikap baik dalam penerapan *universal precaution* yang baik (74,1%) dan yang memiliki sikap kurang baik (66,7%).

Hasil uji normalitas data pada variabel sikap diperoleh nilai signifikansi $0,605 > 0,05$. Selanjutnya dilakukan uji statistik untuk mengetahui hubungan sikap dengan kualitas penerapan *universal precaution* menggunakan uji *pearson*.

Hasil uji *pearson* dengan menggunakan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$ maka diperoleh nilai $p = 0,001$ yang berarti nilai $p < \alpha$ sehingga H_0 ditolak. Kesimpulan yang didapatkan yaitu terdapat hubungan antara sikap dengan kualitas penerapan *universal precaution*.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan korelasi *Pearson's* antara sikap dengan

kualitas penerapan *universal precaution*, didapatkan nilai *Pearson's* sebesar 0,491 yang menunjukkan bahwa kuat hubungan antara sikap dengan penerapan *universal precaution* adalah sedang. Nilai korelasi yang ditunjukkan adalah positif. Hal ini berarti bahwa semakin baik sikap maka semakin baik pula penerapan perawat dalam *universal precaution*.

Tabel 11. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan dalam Penerapan *Universal Precaution* pada Perawat di Universitas Binawan Tahun 2021

Sikap <i>Universal Precaution</i>	Penerapan <i>Universal Precaution</i>						Total	p^*	r	
	Kurang		Cukup		Baik					
	n	%	n	%	n	%				
Baik	4	14,8	3	11,1	20	74,1	27	100	0,001	0,491
Cukup	3	3,6	19	22,6	62	73,8	84	100		
Kurang	2	66,7	1	33,3	0	0	3			
Total	9	7,8	23	20,3	82	71,9	114	100		

* *Pearson's Correlation*

b. Pembahasan

1) Pengetahuan

Pengetahuan dan sikap perilaku yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keinginan yang dimiliki oleh perawat untuk cenderung menerapkan *Universal Precaution* (UP) berdasarkan pengetahuan yang dimiliki oleh masing-masing perawat. Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan perawat termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 89 perawat (85,6%). Pengetahuan merupakan faktor utama yang mempengaruhi individu dalam bersikap dan berperilaku utamanya dalam melakukan asuhan keperawatan. Perawat dalam PMK 49 memiliki beberapa level yang menempatkan dirinya saat melakukan asuhan keperawatan dan hal ini berkaitan pula dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki perawat. Tingkat pengetahuan perawat mempengaruhi kualitas asuhan keperawatan dan berdampak pada mutu pelayanan rumah sakit (Basiony, 2018).

2) Sikap

Universal precaution merupakan suatu pedoman yang dibuat untuk proses pengendalian infeksi. Saat ini keperawatan sedang berfokus dalam merawat pasien dengan Covid 19. Sikap seseorang dalam bertindak, berpikir, memutuskan sangat mempengaruhi hasil dari sebuah asuhan keperawatan dan berdampak pula kualitas layanan

Kesehatan di rumah sakit oleh karena itu sikap perawat dalam asuhannya berdampak pada keselamatan diri dan pasien sehingga semua perawat harus memiliki sikap yang baik termasuk dalam penerapan *universal precaution* demi tercapainya keselamatan diri dan pasien serta kualitas asuhan.

3) Hubungan Jenis Kelamin dengan Penerapan *Universal Precaution*

Berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden terdiri dari perempuan yaitu sebesar 76,6%. Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan yang dikemukakan oleh Rolinson dan Kish (2010) bahwa jenis kelamin perawat sebagian besar adalah perempuan, dikarenakan dalam sejarahnya keperawatan berperan dalam *care taking* (pemberi perawatan) secara tradisional di dalam keluarga dan masyarakat.

4) Hubungan Umur dengan Penerapan *Universal Precaution*

Proporsi usia yang paling banyak pada responden paling banyak berumur 33–42 tahun yaitu sebesar 67,5 % (kategori produktif). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerja yang berumur 33-42 memiliki kepatuhan dalam penerapan *universal precaution* yang baik yaitu sebesar 62,5%. Usia pada tahap dewasa, cenderung menunjukkan tingkat perkembangan

kognitif yang lebih baik terlebih dalam kemampuan berpikir kritis dan kreatif serta sikap yang bertanggung jawab terhadap tindakan dalam mengambil keputusan (Dewi, dkk., 2021).

5) Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Penerapan *Universal Precaution*

Pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu jenjang pendidikan formal terakhir yang ditamatkan oleh perawat sebagai responden. Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa sebanyak 67,5% responden dengan Pendidikan Ners memiliki penerapan universal precaution cukup baik.

Pendidikan seseorang sangat berkaitan dengan kemampuan intelektual seseorang. Kemampuan intelektual yaitu kemampuan yang digunakan untuk melakukan berbagai aktivitas mental seperti menalar, menganalisis, memecahkan masalah dan berpikir (Glynn, 2017). Seorang perawat dengan kualifikasi tingkat pendidikan keperawatan Ners secara kompetensi baik dari aspek kognitif, afektif, maupun psikomotor diharapkan mampu untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien Covid 19 serta memperhatikan standar operasional prosedur yang berlaku pada lingkungan rumah sakit (De Los Santos dan Labrague, 2021).

6) Hubungan Status Kerja dengan Penerapan *Universal Precaution*

Status kerja adalah status pekerjaan perawat dalam bekerja yaitu sebagai aparatur sipil negara (ASN) dan pekerja kontrak/honor/Non-PNS. Berdasarkan penelitian dapat diketahui bahwa perawat yang memiliki Non-PNS, sebagian besar memiliki tingkat penerapan universal precaution yang baik yaitu sebesar 54,4%.

7) Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Penerapan *Universal Precaution*

Perawat dalam penelitian ini rata-rata memiliki pengetahuan cukup baik (71,4% dari nilai maksimal). Perawat juga menunjukkan pengetahuan yang baik (Dewi, dkk., 2021). Kewaspadaan universal merupakan suatu 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 (Noviana, 2017). Prosedur *universal precautions* bertujuan untuk melindungi petugas kesehatan, pasien dan staf dari paparan objek yang infeksius selama prosedur perawatan berlangsung. Pencegahan yang dilakukan adalah evaluasi pasien, perlindungan diri, sterilisasi instrumen, desinfeksi permukaan, penggunaan alat sekali pakai, dan penanganan sampah medis. Jadi seharusnya terdapat pedoman untuk mencegah kemungkinan penularan terjadi (Mahmood, 2020). Pedoman inilah yang disebut dengan kewaspadaan universal yang perlu dimonitoring pelaksanaannya oleh manajemen di rumah sakit untuk menjamin bahwa tenaga kesehatannya tidak terpapar pada Covid 19 saat dilakukan asuhan keperawatan baik pada rawat inap atau pun rawat jalan. Namun, konsep manajemen perawatan rawat inap sebagai keperawatan primer memberikan otonomi perawat untuk mengelola pasiennya secara mandiri dan bekerja sama sehingga kewaspadaan universal diperlukan dalam keperawatan (Madjid dan Wibowo, 2017).

Dalam penerapan universal precaution tenaga kesehatan dalam hal ini perawat informasi tentang kondisi fisik, psikososial, dan spiritual pasien, serta mendukung perencanaan pasien dan implementasi dan meningkatkan efektivitas kerja tim. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, salah satu upayanya adalah dengan pencegahan penyebaran infeksi (Widodo, 2017). Perawat sebagai profesional pemberi asuhan (PPA) ikut berperan dalam mencegah penyebaran infeksi salah satunya dengan menerapkan tindakan *universal precaution* agar tidak terjadi infeksi silang (Astuti, dkk., 2018). Sebagai PPA maka Perawat sering melakukan kontak langsung dengan pasien sehingga diharapkan memiliki pengetahuan yang baik terhadap *universal precaution* dengan menerapkannya dalam setiap asuhan (Rismayanti, 2019).

Universal precaution merupakan pendekatan yang fokus pada tujuan untuk melindungi pasien dan petugas kesehatan dari semua cairan lendir dan zat tubuh (sekret dan ekskret) yang berpotensi menginfeksi bukan hanya darah (Lestari dan Puspitasari, 2019). *Universal Precaution* merupakan pedoman kewaspadaan untuk pencegahan infeksi yang mampu mengurangi risiko penularan infeksi dari pasien ke tenaga

kesehatan tanpa memandang status infeksi sehingga dapat mereduksi paparan infeksi termasuk COVID 19 (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Dari hasil pengamatan peneliti minimal 40 jam perawat kontak erat dengan pasien di rumah sakit sehingga penerapan *universal precaution* wajib dilaksanakan untuk mencegah semakin tingginya jumlah tenaga kesehatan khususnya perawat. Di Indonesia, hingga bulan Oktober tahun 2020 terdapat 103 orang perawat gugur (PPNI, 2020) akibat terinfeksi covid. Sebaran COVID19 memiliki angka *case fatality rate* (CFR) 8,4% (Sipahutar dan Eryando, 2020) oleh karenanya perawat diharapkan memiliki pengetahuan yang cukup sehingga memiliki sikap positif dalam penerapan asuhan pada pasien sesuai standar prosedur operasional berdasarkan prinsip *universal precaution*.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting terhadap terbentuknya perilaku seseorang (*ovent behavior*) Sedangkan perilaku merupakan respons seseorang terhadap adanya stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam diri seseorang (Notoadmodjo, 2010). Bloom (1908) membagi perilaku menjadi tiga domain yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor yang dikembangkan dalam pengetahuan, sikap, dan tindakan.

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal (dari dalam diri) dan eksternal (dari luar diri). Faktor internal di antaranya adalah usia, pendidikan, dan pengalaman, sedangkan yang termasuk faktor internal adalah lingkungan, informasi, dan sosial. Pengetahuan yang terus berkembang ini didapatkan melalui interaksi dengan klien dan individu lain, introspeksi diri, refleksi, dan analisis. Oleh karena itu perawat perlu menerapkan dasar pengetahuan melalui berpikir kritis, keterampilan psikomotor, dan tindakan interpersonal. Pengetahuan ini digunakan untuk membantu klien mencapai potensi kesehatannya yang optimum dengan tidak melupakan prinsip *universal precautions*.

WHO mengeluarkan enam strategi prioritas, yang akan dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi pandemi. Strateginya adalah sebagai berikut: Perluas, latih dan terapkan petugas Kesehatan secara optimal; Menerapkan sistem untuk menemukan kasus yang dicurigai; Meningkatkan produksi pengujian dan meningkatkan ketersediaan; Mengidentifikasi fasilitas

yang dapat disulap menjadi fasilitas pelayanan kesehatan untuk virus corona; Mengembangkan rencana untuk karantina kasus; dan memfokuskan kembali langkah-langkah pemerintah untuk menekan virus sehingga kita memiliki peran penting dalam menekan penyebaran infeksi COVID19. Dari strategi pertama tampak tenaga kesehatan yang menjadi fokus utama dimana penerapan *universal precaution* menjadi salah satu isu yang harus diperhatikan oleh layanan rumah sakit (Sulistiyawati, dkk., 2021).

Adapun Upaya rumah sakit dalam pengendalian infeksi baik untuk melindungi pasien maupun stafnya yaitu dengan menerapkan *universal precautions* (Suharto dan Suminar, 2016). *Universal precautions* (UP) adalah pedoman yang dibuat oleh the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) dan the Occupational Safety and Health Administration (OSHA) UP bertujuan untuk mencegah transmisi dari berbagai penyakit di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan sehingga *Universal precaution* dipandang sangat penting dalam usaha pencegahan infeksi dan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. *Universal precaution* terdiri dari berbagai tindakan yang terdiri dari cuci tangan sebagai pencegahan terjadinya infeksi silang (Santos dan Labrague, 2021).

Penggunaan APD seperti sarung tangan, masker, kaca mata pelindung, *faceshield* dan apron untuk mencegah kemungkinan percikan dari tubuh pasien; pengelolaan alat tajam (adanya tempat khusus untuk menampung jarum suntik, botol ampul bekas, dan lainnya); sterilisasi alat kesehatan; pengelolaan limbah; pengelolaan linen (Simandalahi dkk, 2018). Sikap dan perilaku perawat untuk patuh terhadap penerapan ikut mempengaruhi angka kejadian terinfeksi penyakit. *Universal precaution* dipandang sangat penting dalam upaya pencegahan infeksi serta dapat mereduksi terpaparnya perawat pada COVID19 dan mampu meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan (Susilo, dkk., 2020).

Pemimpin perawat dapat meningkatkan kualitas pendokumentasian asuhan keperawatan (Rismayanti, 2019). Pemimpin perawat juga memberikan arahan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat dan kualitas asuhan keperawatan (Basiony, 2018).

Penelitian ini menemukan bahwa pengetahuan perawat memiliki korelasi positif yang kuat dengan kualitas kewaspadaan universal. Hasil ini sejalan dengan temuan Dewi bahwa kewaspadaan universal dipengaruhi oleh pengetahuan perawat (Dewi, dkk., 2021). Dalam memberikan informasi, perawat harus menganalisis, menafsirkan, dan menjelaskan informasi yang berkaitan dengan pasien dan hal-hal lain yang relevan. Pengetahuan dapat mempengaruhi cara perawat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien khususnya di Bangsal Covid 19 (Santos dan Labrague, 2021).

Hasil studi juga menunjukkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap. Hasil ini setuju bahwa perawat dengan pengetahuan yang baik mampu meningkatkan kualitas perawatan. Kemampuan sikap dapat sangat mempengaruhi hasil pasien, dan kemampuan rendah dapat berkontribusi terhadap kesalahan. Proses keperawatan dipengaruhi oleh kemampuan perawat untuk memutuskan perawatan yang dibutuhkan oleh perawat. Oleh karena itu, kemampuan pengambilan keputusan klinis perawat harus ditingkatkan dan dipertahankan saat perawat menangani pasien setiap hari.

4. SIMPULAN

Pengetahuan dan sikap berhubungan dengan universal precaution perawat selama pandemi covid-19.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada Universitas Binawan.

6. REFERENSI

Astuti, Y., Yuliwar, R dan Dewi, N. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Di Ruang ICU, IGD Dan Irna Imam Bonjol RSUD “Kanjuruhan” Kapanjen Kabupaten Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*. 3(3):663–9.

Basiony, BM. (2018). Management Development Strategy For Developing Nurse Intern ' S Managerial Skills. *Academy of Strategic Management Journal*. 17(5):1–12.

Dewi NA, Yetti K, Nuraini T. (2021). Nurses critical thinking and clinical decision-making handover. *Enfermería Clínica* [Internet]. 31:S271–5. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.09.014>

Djalante R, et al. (2020). Review and analysis of current responses to COVID-19 in Indonesia : Period of January to March 2020. *Progress in Disaster Science*. 6.

Glynn DM, McVey C, Wendt J, Russell B. (2017). Dedicated Educational Nursing Unit: Clinical Instructors Role Perceptions and Learning Needs. *J Prof Nurs*. 33(2):108–12.

IDI. (2020). *Kematian Dokter Berhubungan dengan Tingginya Kasus Covid-19 di Suatu Wilayah*. (Pb Idi):253. Available from: <https://www.beritasatu.com/irawati-diah-as-tuti/kesehatan/691411/dalam-7-bulan-covid-19-renggut-nyawa-253-nakes-di-indonesia>

Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Buku Digital Standar Kompetensi Perawat*.

Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor hk.01.07/menkes/413/2020 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian*.

Lestari, P., dan Puspitasari, W. (2019). *Precaution Determinants of Compliance in Universal Precaution Application*. (March): 5–14.

Madjid, T., dan Wibowo, A. (2017). *Analisis Penerapan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Ruang Rawat Inap RSUD Tebet Tahun 2017*. 4:57–68. Available from: <https://journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/view/3205>

Mahmood, SU., Crimbly, F., Khan, S., Choudry, E, and Mehwish, S. (2020). Strategies for Rational Use of Personal Protective Equipment (PPE) Among Healthcare Providers During the COVID-19 Crisis Is wearing PPE important? *Cureus*. 12(5).

Notoadmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Noviana, N.(2017). *Universal Precaution : Understanding of Health Workers toward HIV/AIDS*. 8(2):143–51.

- PPNI. (2020). *Data perawat yang meninggal*. 101. Available from: <https://www.covid19ppni.id/duka-perawat/>
- Rismayanti, M. (2019). *Laporan Kasus Gambaran Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Di Rumah Sakit Umum X Kota Y*. 8(1):182–90.
- De Los Santos, JAA and Labrague LJ. (2021). The Impact of Fear of COVID-19 on Job Stress, and Turnover Intentions of Frontline Nurses in the Community: A Cross-Sectional Study in the Philippines. *Traumatology*. 27(1): 52–59.
- SatGas COVID19. (2020). *Data Sebaran Covid di Indonesia per 27 oktober 2020* Positif 396.454 Sembuh 322.248 Meninggal 13.512. 26–7. Available from: <https://covid19.go.id/p/berita/pasien-sembuh-covid-19-menjadi-322248-orang>
- Simandalahi T, Herlina A, Prawata M, Novita E, Toruan AL. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Universal Precautions Di Instalasi Gawat Darurat. *JIK Jurnal Ilmu Kesehatan*. 3(2):108–117.
- Sipahutar, T dan Eryando, T. (2020). COVID-19 Case Fatality Rate and Detection Ability in Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. (1):14–7.
- Suharto dan Suminar, R. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Tindakan Pencegahan Infeksi Di Ruang Icu Rumah Sakit. *J Ris Hesti Medan*. 1(1):1–10.
- Sulistiyawati, dkk. (2021) Knowledge, Attitudes, Practices and Information Needs During the COVID-19 Pandemic in Indonesia. *Risk Manag Healthc Policy*. 14: 163–175.
- Susilo A, Rumende CM, Pitoyo CW, Santoso WD, Yulianti M, Sinto R, et al. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019: Review of Current Literatures. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. 7(1):45–67.
- Tsang J, Bajpai J. (2020). Novel Coronavirus Infection – Knowns and Unknowns with Particular Reference to Oncology – Combating against COVID-19 with “COVID”. *Indian Journal of Medical and Paediatric Oncology*.41(2) :116–21.
- Widodo E. (2017). *PMK NO27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta
- WHO. (2013). *Patients for patient safety partnerships for safer health care*. 2nd ed. Geneva. 1-12 p.