

**HUBUNGAN MASA KERJA PERAWAT DENGAN KEPATUHAN
MENGUNAKAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)
DI RSUD Dr. ZAINOL ABIDIN TAHUN 2022**

Skripsi

diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
sarjana Keperawatan

oleh

RAUDHATULJANNAH
1812210028



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS SAINS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
BANDA ACEH
TAHUN 2022**

**HUBUNGAN MASA KERJA PERAWAT DENGAN KEPATUHAN
MENGUNAKAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)
DI RSUD Dr. ZAINOL ABIDIN TAHUN 2022**

Skripsi

diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
sarjana Keperawatan

oleh

RAUDHATULJANNAH
1812210028



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS SAINS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
BANDA ACEH
TAHUN 2022**

PENGESAHAN TIM PENGUJI

**HUBUNGAN MASA KERJA PERAWAT DENGAN KEPATUHAN
MENGUNAKAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)
DI RSUD Dr. ZAINOL ABIDIN TAHUN 2022**

Skripsi ini telah disetujui dan dipertahankan dihadapan tim
pengkaji skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Sains Teknologi Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, 22 November 2022

Pembimbing I : Mik Salmina, S.Pd., M.Mat
NIDN: 1313128701

Pembimbing II : Ns. Herlina AN Nasution, S.Kep., M.KM
NIDN: 1321118701

Penguji I : Cut Marlina, M.Pd
NIDN. 1327088024

Penguji II : Ns. Maulida, M.Kep
NIDN: 1308018102

Tanda Tangan



Menyetujui,
Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan



Mahruri Saputra, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN : 1309028203

Mengetahui,
Dekan Fakultas Sains, Teknologi Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena



Uly Muzakir, MT
NIDN : 01270279

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN MASA KERJA PERAWAT DENGAN KEPATUHAN
MENGUNAKAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)
DI RSUD Dr. ZAINOL ABIDIN TAHUN 2022**

Skripsi Ini Telah Selesai Disetujui, Untuk Di Pertahankan Di Hadapan Tim
Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Sains Teknologi Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, 17 September 2022
Menyetujui

Pembimbing I



Mik Salmina, M.MAT
NIDN : 1313128701

Pembimbing II



Ns. Herlina AN Nasution, S.Kep., M.KM
NIDN : 1321118701

Menyetujui,
Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan



Mahruri Saputra, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN : 1309028203

Mengetahui,
Dekan Fakultas Sains, Teknologi Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena



Uly Muzakar, MT
NIDN : 0127027902

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya beridentitas dibawah ini:

Nama : Raudhatul jannah

NIM : 1812210028

Program Studi : Program studi sarjana keperawatan

Menyatakan bahwa hasil penelitian atau skripsi ini benar-benar karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya.

Pendapat atau temuan orang lain yang terdapa dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Apabila skripsi ini terbukti plagiasi atau jiplakan, saya siap menerima sanksi akademis dari Prodi atau Dekan Fakultas Saiins Teknoligi Dan Ilmu Kesehatan

Banda Aceh 02 Oktober 2022



Raudhatul jannah

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah, segala puji bagi ALLAH SWT, seta selawat dan salam kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad SAW. Berkat rahmad dan karunia ALLAH SWT, peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Masa Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) Di RSUD dr. Zainol Abidin Tahun 2022.”**

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan, baik dari penyusunan bahasa maupun dari segi isinya. Maka dari itu peneliti sangat mengharapkan kritikan atau saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan peneliti ini dimasa yang akan datang.

Dalam penulisan proposal skripsi peneliti banyak menerima bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak:

1. Orang tua saya tercinta yaitu ibunda Aminah dan ayahanda M.Ali (Almarhum)
2. Dr. Lili Kasmini, S.Si., M.Si Selaku Ketua Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena.
3. Mik Salmina, S.Pd., M.Mat Selaku Wakil Rektor I Universitas Bina Bangsa Getsempena dan sekaligus pembimbing I yang sudi kiranya membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini
4. Uly Muzakir, MT Selaku Wakil Rektor II Universitas Bina Bangsa Getsempena dan sekaligus Dekan FSTIK

5. Cut Marlini, S.Pd., M.Pd Selaku Wakil Rektor III Universitas Bina Bangsa Getsempena
6. Dr. Musdiani, S.Pd., M.Pd Selaku Wakil Rektor IV Universitas Bina Bangsa Getsempena.
7. Intan Keumalasari, S.Pd., M.Pd Selaku Ketua LP2M Universitas Bina Bangsa Getsempena.
8. Fitriani S.Pd.I., M.Ed Selaku Ketua LP3M Universitas Bina Bangsa Getsempena.
9. Mulia Putra, S.Pd., M.Pd., M.Sc., Ph.D.In.Ed Selaku Wakil Dekan Fakultas Sains Teknologi Dan Ilmu Kesehatan.
10. Mahruri Saputra, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku Ketua Program Studi sarjana keperawatan.
11. Ns. Herlina AN Nasution., S.Kep, M.KM Selaku pembimbing II yang sudi kiranya membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini.
12. Para dosen dan staff Universitas Bina Bangsa Getsempena, yang memberi semangat dan dukungan baik moral maupun pengetahuan sehingga dengan restunya peneliti dapat melakukan penelitian ini.
13. Orang tua saya yang selalu mendukung saya dan yang selalu memberi motivasi kepada saya.
14. Rekan - rekan seangkatan yang telah memberikan dukungan dan partisipasi dalam penyusunan skripsi ini
15. peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini.

Untuk itu penelitian sangat mengharapkan saran dan kritikan yang sifatnya membangun untuk kesempurnaan penelitian pada masa yang akan datang. Akhirnya kepada ALLAH SWT jumlah peneliti berserah diri, karena Allah-lah Dzat Yang Maha Sempurna dan Maha Mengetahui atas segala sesuatu yang dikehendaki-nya. Semua penelitian ini dapat memberikan manfaat khususnya bagi penelitian dan secara umum bagi pembaca sekalian, “Amin Ya Rabbal Alamin.”

Banda Aceh, 09 Oktober 2022

Peneliti

ABSTRAK

Raudhatul Jannah. 2022. Hubungan Masa Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri (Apd) Di Rsud Dr. Zainol Abidin Tahun 2022. Skripsi, Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Sains Teknologi Dan Ilmu Kesehatan. Pembimbing I Mik Salmina, S.Pd., M.Mat_ Pembimbing II Ns. Herlina AN Nasution, S.Kep., M.KM

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan baik didalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah republik indonesia. Masa kerja yang mendeskripsikan pengalaman kerja berpengaruh terhadap produktivitas perawat, semakin lama masa kerja seorang perawat maka produktivitasnya akan makin meningkat. Alat pelindung diri adalah kelengkapan yang wajib digunakan saat bekerja sesuai bahaya dan resiko kerja untuk menjaga keselamatan pekerjaan itu sendiri dan orang disekelilingnya. Permasalahan penelitian adalah masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD). Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD) di RSUD dr Zainoel Abidin 2022. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain *analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Waktu pelaksanaan Penelitian ini dilakukan pada tanggal 2 s/d 27 Agustus tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah 47 perawat yang bekerja di Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin tehnik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square*., hasil analisis data ada hubungan masa kerja terhadap kepatuhan menggunakan APD dengan nilai *p value* $0,000 < 0,05$, yang berarti ada hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan APD. Kesimpulan penelitian ini adalah semakin banyak pengalaman maka perawat akan semakin patuh dalam menggunakan alat pelindung diri.

Kata Kunci : Masa Kerja, Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri

ABSTRACT

Raudhatul Jannah. 2022. Hubungan Masa Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri (Apd)Di Rsud Dr. Zainol Abidin Tahun 2022. Skripsi, Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Sains Teknologi Dan Ilmu Kesehatan. Pembimbing I Mik Salmina, S.Pd., M.Mat_ Pembimbing II Ns. Herlina AN Nasution, S.Kep., M.KM

Nurses are health workers who have completed nursing education programs both at home and abroad which are recognized by the government of the republic of Indonesia. The working period that describes the work experience affects the productivity of nurses, the longer the working period of a nurse, the productivity will increase. Personal protective equipment is a completeness that must be used when working according to the hazards and risks of work to maintain the safety of the work itself and the people around it. The purpose of this study was to determine the relationship between tenure and compliance with using personal protective equipment (PPE) in RSUD dr Zainoel Abidin 2022. This study used quantitative research with analytical design with a Cross Sectional approach. Time of implementation This research was conducted on August 2 to 27, 2022. The population in this study were 47 nurses who worked at dr. Zainoel Abidin sampling technique using total sampling. The data analysis in this study used the chi square test. The results of the data analysis showed that there was a relationship between years of service and compliance with using PPE with a p value of $0,000 < 0.05$, which means that there was a relationship between years of service and compliance with using PPE. The conclusion of this study is that the more experience the nurse will be more obedient in using personal protective equipment

Keywords : Working Period, Compliance Using Personal Protective Equipment

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penulisan.....	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Kajian Teori	8
2.2 Kerangka Teori	33
2.3 Kerangka Konsep	34
2.4 Hipotesis Penelitian	34
BAB III METODE PENELITIAN	35
3.1 Desain Penelitian	35
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	35
3.3 Populasi dan Sampel	35
3.4 Variabel Penelitian	36
3.5 Defenisi Operasional	37
3.6 Metode Pengukuran	38
3.7 Validitas dan Reliabelitas	39
3.8 Prosudur Pengumpulan Data	39
3.9 Pengelolahan Data dan Analisa Data	41
3.10 Etika Penelitian	44

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	46
4.1 Hasil Penelitian	48
4.2 Pembahasan	52
4.3 Keterbatasan Penelitian	60
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	61
51. Kesimpulan	61
52. Saran	61

DAFTAR PUSTAKA
DAFTAR LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Defenisi Operasional	23
Tabel 2 : Distribusi frekuensi umur responden	31
Tabel 3 : Distribusi frekuensi jenis kelami responden	32
Tabel 4 : Distribusi frekuensi pendidikan responden	32
Tabel 5 : Distribusi frekuensi masa kerja responden	33
Tabel 6 : Distribusi frekuensi kepatuhan responden	33
Tabel 7 : Hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD).....	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1: Landasan Teori	25
Gambar 2: Kerangka Konsep	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3 : Surat Izin Survey Awal Institusi

Lampiran 4 : Surat Izin Survey Awal Tempat Penelitian

Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian Institusi

Lampiran 6 : Surat Etik Penelitian Tempat Penelitian

Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian Tempat Penelitian

Lampiran 8 : Surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran 9 : Surat Pernyataan Keaslian

Lampiran 10 : Instrumen Penelitian

Lampiran 11 : Tabel Master

Lampiran 12 : Hasil Output Analisa Data

Lampiran 13 : Dokumentasi Penelitian

Lampiran 14 : Lembar Konsultasi skripsi

Lampiran 15 : Biodata Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah suatu intitusi pelayanan kesehatan yang bergerak dalam bidang kesehatan dengan fungsi menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan pencegahan dan penyembuhan penyakit pada masyarakat. Pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien dan menjaga kesehatan karyawan agar selalu sehat dan selamat dalam melakukan pekerjaan. Karyawan yang bekerja di fasilitas kesehatan berisiko terpapar penyakit atau infeksi yang dapat berpotensi membahayakan jiwa. Salah satu potensi bahaya di rumah sakit adalah terpapar penyakit yang dapat mengganggu kesehatan kerja, terutama bagi perawat. Perawat merupakan seorang yang mempunyai kemampuan khusus untuk memberikan pelayanan kesehatan dan bertanggung jawab dalam pencegahan penyakit baik pasien maupun dirinya sendiri (Kiswara et al, 2020)

Di USA setiap tahunnya terdapat 600.000- 1 juta (14,2%) petugas kesehatan mengalami luka akibat tertusuk jarum, 5000 (0,71%) petugas kesehatan terinfeksi Hepatitis B, 47 positif HIV. Presentase kumulatif kasus HIV tertinggi pada kelompok umur 25-49 tahun (69,7%) sedangkan petugas kesehatan yang terpapar HIV 49 (0,9%) orang (Depkes RI, April sampai Juni 2016). Berdasarkan Komisi Penanggulangan AIDS D.I.Yogyakarta,

jumlah penderita HIV dari tahun 1993-2016 sebanyak 3.334 orang (Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi D.I.Yogyakarta, 2016). Penemuan kasus baru HIV dan AIDS tahun 2015 berdasarkan kelompok umur terbanyak usia 25-49 tahun sebanyak 42 orang (Utami et al, 2018).

Dalam Penelitian Suprpto (2016) masa kerja >5 tahun (55%), 5-10 tahun (40%), dan <10 tahun (5%) juga merupakan factor yang mempengaruhi kepatuhan. Menurut Gibson (1997), semakin lama seseorang bekerja tingkat prestasi semakin tinggi, prestasi yang tinggi berasal dari perilaku yang baik dalam hal ini perilaku yang baik untuk menggunakan APD saat bekerja. Dimana seseorang yang sudah lama bekerja diharapkan akan lebih memahami pekerjaannya termasuk efek-efek dari pekerjaannya tersebut (Utami et al, 2018).

Menurut teori Anderson, dimana ia berada semakin lama pengalaman kerja seseorang, maka semakin terampil, dan biasanya semakin lama semakin mudah ia memahami tugas, sehingga memberi peluang untuk meningkatkan prestasi serta beradaptasi dengan lingkungan seseorang maka pengalaman yang diperoleh akan semakin baik (Utami et al, 2020). Masa kerja seorang tenaga kerja berhubungan dengan pengalaman kerja, pengetahuan dan keterampilan kerja yang dimilikinya. Semakin lama seseorang bekerja, maka akan semakin banyak pengalaman kerja, pengetahuan dan keterampilan kerja yang didapatnya (Sepriningsih & Sari, 2020)

Masa kerja menjadi faktor yang berhubungan dengan kepatuhan karena semakin lama seseorang bekerja maka kemampuan dan pengalaman dalam bekerja semakin baik. Pekerja dengan masa kerja >5 tahun telah memiliki pengalaman yang lebih baik dibandingkan dengan pekerja baru, sehingga lebih paham dengan prosedur aman dalam bekerja. (Kiswara et al, 2020)

Kepatuhan perawat terhadap suatu anjuran, prosedur, atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati. kepatuhan dapat bersifat sementara, cenderung berkurang bila supervisi mengalami penurunan atau bila yang bersangkutan pindah dari tempat asal ke tempat yang lain (Riyadi & Larasaty, 2020). Alat pelindung diri (APD) merupakan salah satu metode efektif pencegahan penularan selama penggunaannya rasional. Komponen APD terdiri atas sarung tangan, masker wajah, kacamata pelindung atau *face shield*, dan gaun non steril lengan panjang (Hamdiah & Umar, 2021)

Alat Pelindung Diri adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh sumber daya manusia dari potensi bahaya di fasilitas pelayanan kesehatan. Alat pelindung diri tidak mengurangi pajanan dari sumbernya, hanya saja mengurangi jumlah pajanan yang masuk ke tubuh. APD bersifat eksklusif (hanya melindungi individu) dan spesifik (setiap alat memiliki spesifikasi bahaya yang dapat dikendalikan) (Hakim et al, 2020)

Petugas kesehatan dapat melindungi diri ketika merawat pasien dengan mematuhi praktik pencegahan dan pengendalian infeksi, yang

mencakup pengendalian administratif, lingkungan dan *engineering* serta penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang tepat (yakni tepat dalam pemilihan jenis APD yang sesuai, cara pemakaian, cara pelepasan dan cara pembuangan atau pencucian APD). (Wati *et al.*, 2020).

Penggunaan APD secara rasional dinilai berdasarkan risiko pajanan dan dinamika transmisi dari patogen. Pada kondisi berinteraksi dengan pasien tanpa gejala pernapasan, tidak diperlukan APD. Jika pasien memiliki gejala pernapasan, jaga jarak minimal satu meter dan pasien dipakaikan masker (Susilo, 2020). Petugas kesehatan disarankan menggunakan APD lengkap. Penggunaan APD pada perawat masih dikategorikan kurang dalam pelaksanaan dan penerapannya. Penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2014) menunjukkan perilaku penggunaan APD perawat tidak signifikan yang ditunjukkan dengan mayoritas responden yang memiliki perilaku penggunaan APD yang kurang patuh berjumlah 44 perawat (52,4%).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan di Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2022, jumlah perawat yang berkerja di ruang rawat inap IGD 56, Arafah 19 dan Raudha 28. Bedasarkan hasil wawancara dengan 10 responden 4 mengatakan patuh dalam menggunakan APD karena memang sudah peraturan dari rumah sakit dan 6 responden mengatakan bahwa selalu menggunakan APD namum tapi tidak lengkap tidak sesuai dengan SOP, dari hasil survei awal peneliti dapat menyimpulkan bahwa perawat masi kurang patuh dalam menggunakan APD.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik meneliti hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD) di RSUD dr Zainoel Abidin 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD) di RSUD dr Zainoel Abidin 2022.”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD) di RSUD dr Zainoel Abidin 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi masa kerja perawat di RSUD dr Zainoel Abidin 2022.
- b. Untuk mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam menggunakan APD di RSUD dr Zainoel Abidin.
- c. Untuk mengidentifikasi hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD) di RSUD dr Zainoel Abidin 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian mengenai hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD).

2. Bagi Responden

Dapat menambah pengetahuan bagi responden tentang hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD).

3. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan atau penambahan wawasan yang nantinya dapat dipraktikkan sendiri oleh perawat mengenai hubungan hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD).

4. Bagi Institusi Pendidikan Universitas Bina Bangsa Getsempena

Agar dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi tambahan khususnya bagi mahasiswa Universitas Bina Bangsa Getsempena tentang hubungan hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD).

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang berminat melakukan penelitian tentang hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Konsep Dasar Perawat

2.1.1.1 Pengertian Perawat

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan baik didalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah republik indonesia, teregister dan diberi kewenangan untuk melaksanakan praktik keperawatan sesuai dengan peraturan perundang-undanga. Perawat memiliki beberapa peran dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan hak dan kewenangannya (Purba, 2021).

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku”. Dengan demikian perawat memiliki peran dan fungsi dalam melaksanakan profesinya yang secara aktif dalam mendidik dan melatih pasien dalam kemandirian dalam hidup sehat (Wirentanus, 2019). Perawat sebagai bagian dari tenaga kesehatan profesional memiliki peran sebagai pemberi asuhan,pendidik, advokat klien, konselor, agen pengubah, pemimpin, manajer, manajer kasus, serta peneliti dan pengembang praktik keperawatan (Wahyudi, 2020).

Perawat adalah tenaga profesional yang mempunyai pendidikan dalam sistem pelayanan kesehatan dan memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan (Budiono dan Sumirah Budi,2015). Profesi Perawat dalam KKP merupakan salah satu bagian dari kelompok jabatan fungsional yang mempunyai peran dan fungsi melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku (KKP Kelas I Makassar, 2017).

Menurut Undang-Undang RI No. 38 Tahun 2014 tentang keperawatan, keperawatan didefinisikan sebagai pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok serta masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat. Berdasarkan pada keputusan Menteri Kesehatan RI, 2001 No.1239/Menkes/SK/XI/ 2001 tentang registrasi dan praktek keperawatan, bahwa perawat merupakan orang-orang yang telah lulus dari pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Perawat menurut ICN (*International Council Of Nursing*) tahun 1965 merupakan seseorang yang menyelesaikan pendidikan keperawatan dan memiliki kualifikasi yang dipersyaratkan dan diperbolehkan dalam memberikan pelayanan keperawatan di negeri yang bersangkutan untuk meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit dan pelayanan penderita sakit (Apriani, 2019)

Keperawatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari profesi kesehatan lain di dalam memberikan layanan kesehatan kepada klien. Sebagai bagian integral dari layanan kesehatan peran perawat dengan profesi kesehatan lainnya ialah sebagai mitra. Hal tersebut tentunya sejalan dari pengakuan dan penghormatan terhadap profesi keperawatan. Kita tahu bahwa profesi kesehatan yang terbanyak jumlahnya dan terdepan dalam memberikan layanan kesehatan adalah perawat. Oleh sebab itu, profesi keperawatan tidak dapat dipisahkan dari sistem kesehatan (Asmadi, 2008)

2.1.1.2 Peran perawat

Peran perawat (Purba, 2021) adalah sebagai berikut :

- a. Perawat adalah bentuk dari perilaku yang diharapkan seseorang pada situasi sosial tertentu.
- b. Barbara Kozier mengatakan bahwa peran adalah seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Peran dipengaruhi oleh keadaan sosial, baik dari dalam maupun dari luar dan bersifat stabil.
- c. Peran perawat yang dimaksud adalah cara untuk menyatakan aktivitas perawat dan praktik, dimana telah menyelesaikan pendidikan formalnya yang diakui dan diberi kewenangan oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab perawat secara profesional sesuai dengan kode etik profesional.

Sedangkan menurut (Wirentanus, 2019), peran perawat adalah sebagai berikut :

a. Sebagai pemberi asuhan keperawatan

Peran ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kessbutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan kompleks.

Adapun Faktor Asuhan dalam Keperawatan meliputi:

1. Menunjukkan sistem nilai kemanusiaan dan *altruism*.
2. Memberi harapan dengan:
 - a) Mengembangkan sikap dalam membina hubungan dengan klien.
 - b) Mempalitasi untuk optimis.
 - c) Percaya dan penuh harapan.
 - d) Menunjukkan sensitivitas antara satu dengan yang lain
 - e) Mengembangkan hubungan saling percaya: komunikasi efektif, empati, dan hangat.
 - f) Ekspresi perasaan positif dan negatif melalui tukar pendapat tentang perasaan.
 - g) Menggunakan proses pemecahan masalah yang kreatif.
 - h) Meningkatkan hubungan interpersonal dan proses belajar mengajar.
 - i) Memberi suport, perlindungan, koreksi mental, sosiokultural dan lingkungan spiritual.

j) Membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia.

k) Melibatkan eksistensi fenomena aspek spritual

Selanjutnya Kekuatan dalam Asuhan meliputi:

1. Aspek transformasi: perawat membantu klien untuk mengontrol perasaannya dan berpartisipasi aktif dalam asuhan.
2. Integrasi asuhan: mengintegrasikan individu ke dalam sosialnya.
3. Aspek pembelaan membantu klien memilih *support social*, emosional, spiritual.
4. Aspek penyembuhan.
5. Aspek partisipasi.
6. Pemecahan masalah dengan metode ilmiah

b. Sebagai advokat klien

Peran ini dilakukan perawat dalam membantu klien dan kelg dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan.

Perawat juga berperan dalam mempertahankan hak pasien, meliputi:

1. Hak atas pelayanan sebaik-baiknya.
2. Hak atas informasi tentang penyakitnya.
3. Hak atas privacy.
4. Hak untuk menentukan nasibnya sendiri.
5. Hak ganti rugi akibat kelalaian.

c. Sebagai *educator*

Peran ini dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

d. Sebagai koordinator

Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga memberi pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.

e. Sebagai kolaborator

Peran ini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, fisioterapi, ahli gizi, dan lain-lain dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan.

f. Sebagai konsultan

Perawat berperan sebagai tempat konsultasi dengan mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

7. Sebagai pembaharu

Perawat mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

Menurut (Potter & Perry, 2005), perawat kontemporer menjalankan fungsi dalam kaitannya dalam berbagai peran pemberi perawatan, pembuatan keputusan klinik dan etika, pelindung dan advokat bagi klien, menejer kasus, rehabilitator, pembuat kenyamanan, komunikator dan pendidik

1. Pemberi perawatan

Sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat membantu klien mendapatkan kembali kesehatannya melalui proses penyembuhan. Proses penyembuhan lebih dari sekedar sembuh dari penyakit tertentu, sekalipun ketrampilan tindakan yang meningkatkan kesehatan fisik merupakan hal penting bagi pemberi asuhan. Perawat memfokuskan asuhan pada kebutuhan kesehatan klien secara holistik, meliputi upaya mengembalikan kesehatan emosi, spiritual, dan sosial.

2. Pembuat keputusan

Untuk memberikan perawatan yang efektif, perawat menggunakan keahliannya berpikir kritis melalui proses keperawatan. Sebelum mengambil tindakan keperawatan, baik dalam pengkajian kondisi klien, pemberian perawatan, dan mengevaluasi hasil, perawat menyusun rencana tindakan dengan menetapkan pendekatan terbaik bagi setiap klien. Perawat membuat keputusan itu sendiri atau berkolaborasi dengan klien dan keluarga.

3. Pelindung dan Advokat klien

Sebagai pelindung perawat membantu mempertahankan lingkungan yang aman bagi klien dan mengambil tindakan untuk mencegah terjadinya kecelakaan dan melindungi klien dari kemungkinan efek yang tidak diinginkan dari suatu tindakan diagnostik atau pengobatan. Dalam menjalankan perannya sebagai advokat, perawat melindungi hak klien sebagai manusia dan secara hukum, serta membantu klien dalam menyatakan hak-haknya bila dibutuhkan. Sebagai contoh perawat memberikan informasi tambahan bagi klien yang sedang berusaha untuk memutuskan tindakan yang terbaik baginya

4. Manajer kasus

Sebagai manajer kasus, perawat mengoordinasi aktivitas anggota tim kesehatan lain, misalnya ahli gizi dan ahli terapi fisik, ketika mengatur kelompok yang memberikan perawatan pada klien. Selain itu perawat juga mengatur waktu kerja dan sumber yang tersedia di tempat kerjanya. Berkembangnya model praktik memberikan perawat kesempatan untuk membuat pilihan jalur karir yang ingin ditempuhnya. Adanya berbagai tempat kerja, perawat dapat memilih antara peran sebagai manajer asuhan keperawatan atau sebagai perawat asosiasi yang melaksanakan keputusan manajer.

5. Rehabilitator

Rehabilitator merupakan proses dimana individu kembali ke tingkat fungsi maksimal setelah sakit, kecelakaan, atau kejadian yang menimbulkan ketidakberdayaan lainnya. Seringkali klien mengalami gangguan fisik dan emosional yang mengubah kehidupan mereka dan perawat membantu klien beradaptasi semaksimal mungkin dengan keadaan tersebut.

6. Pemberi kenyamanan

Peran sebagai pemberi kenyamanan, merawat klien sebagai seorang manusi, merupakan peran tradisional dan historis dalam keperawatan dan telah berkembang sebagai sesuatu peran yang penting dimana perawat melakukan peran baru. Karena asuhan keperawatan harus ditujukan pada manusia secara utuh bukan sekedar fisiknya saja, maka memberikan kenyamanan dan dukungan emosi seringkali memberikan kekuatan bagi klien untuk mencapai kesembuhannya.

7. Komunikator

Peran perawat sebagai komunikator merupakan pusat dari seluruh peran perawat yang lain. Keperawatan mencakup komunikasi dengan klien dan keluarga, antar-sesama perawat dan profesi kesehatan lainnya, sumber informasi dan komunitas. Memberikan perawatan yang efektif, pembuatan keputusan dengan klien dan keluarga, memberikan perlindungan bagi klien dari ancaman terhadap kesehatannya, mengoordinasi dan mengatur asuhan

keperawatan, membantu klien dalam rehabilitasi, memberikan kenyamanan atau mengajarkan sesuatu pada klien tidak mungkin dilakukan tanpa komunikasi yang jelas.

8. Penyuluh

Sebagai penyuluh perawat menjelaskan kepada klien konsep dan data tentang kesehatan, mendemonstrasikan prosedur seperti aktivitas perawatan diri, menilai apakah klien mengalami hal-hal yang dijelaskan dan mengevaluasi kemajuan dalam pembelajaran. Beberapa topik mungkin dapat diajarkan tanpa direncanakan terlebih dahulu dan dilakukan secara informal, misalnya pada saat perawat berespons terhadap pertanyaan yang mengacu pada isu-isu kesehatan dalam pembicaraan sehari-hari.

2.1.1.3 Tugas Perawat

Tugas perawat (Purba, 2021) adalah sebagai berikut :

- a. Bertanggung jawab membantu pasien dan keluarga dalam menginterpretasikan informasi dari berbagai pemberian pelayanan dan dalam pemberian informasi lain yang diperlukan untuk mengambil persetujuan (inform consent). Atas tindakan keperawatan yang diberikan kepadanya.
- b. Mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien. Hal ini harus dilakukan karena pasien yang sakit dan dirawat di rumah sakit akan berinteraksi dengan banyak petugas kesehatan. Perawat adalah

anggota tim kesehatan yang sering kontak dengan pasien sehingga diharapkan mampu membela hak-hak pasien

Sedangkan dalam Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, terdapat beberapa kewenangan perawat, yaitu sebagai berikut: Pasal 30 menyatakan:

- a. Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan perorangan, perawat berwenang:
 1. Melakukan pengkajian keperawatan secara holistik.
 2. Menetapkan diagnosis keperawatan.
 3. Merencanakan tindakan keperawatan.
 4. Melaksanakan tindakan keperawatan.
 5. Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan.
 6. Melakukan rujukan.
 7. Memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai dengan kompetensi.
 8. Memberikan konsultasi keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter.
 9. Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling.
 10. Melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada klien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas.
- b. Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan masyarakat, perawat berwenang:

1. Melakukan pengkajian keperawatan kesehatan masyarakat di tingkat keluarga dan kelompok masyarakat.
2. Menetapkan permasalahan keperawatan kesehatan masyarakat.
3. Membantu penemuan kasus penyakit
4. Merencanakan tindakan keperawatan kesehatan masyarakat.
5. Melaksanakan tindakan keperawatan kesehatan masyarakat.
6. Melakukan rujukan kasus.
7. Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan kesehatan masyarakat.
8. Melakukan pemberdayaan masyarakat
9. Melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat
10. Menjalinkan kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat.
11. Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling
12. Mengelola kasus.
13. Melakukan penatalaksanaan keperawatan komplementer dan alternatif.

Adapun di dalam ketentuan pasal 31 menyatakan:

- a. Dalam menjalankan tugas sebagai penyuluh dan konselor bagi klien, perawat berwenang:
 1. Melakukan pengkajian keperawatan secara holistik di tingkat individu dan keluarga serta di tingkat kelompok masyarakat
 2. Melakukan pemberdayaan masyarakat
 3. Melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat
 4. Menjalinkan kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat

5. Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling.
- b. Dalam menjalankan tugasnya sebagai pengelola pelayanan keperawatan, perawat berwenang:
1. Melakukan pengkajian dan menetapkan permasalahan.
 2. Merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi pelayanan keperawatan.
 3. Mengelola kasus.
- c. Dalam menjalankan tugasnya sebagai peneliti keperawatan, perawat berwenang:
1. Melakukan penelitian sesuai dengan standar dan etika.
 2. Menggunakan sumber daya pada fasilitas pelayanan kesehatan atas izin pimpinan.
 3. Menggunakan pasien sebagai subjek penelitian sesuai dengan etika profesi dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.1.1.4 Fungsi Perawat

Fungsi perawat yang dipahami oleh partisipan meliputi 3 fungsi, yaitu indenpenden, dependen dan interdependen. Seluruh patisipan melakukan ketiga fungsi tersebut, tetapi untuk dominan fungsi yang dilakukan, tidak ada yang dominan dilakukan dikarenakan disesuaikan kondisi saat melakukan pelayanan yang dipengaruhi oleh jumlah pasien, jadwal kegiatan partisipan dan jumlah tenaga kesehatan yang bertugas pada hari tersebut (Prabasari & Juwita, 2021).

Sedangkan menurut Wirentanus fungsi perawat dibagi menjadi 3 adalah sebagai berikut:

1. Fungsi keperawatan mandiri
2. Fungsi keperawatan ketergantungan
3. Fungsi keperawatan kolaboratif

Permenkes RI noHK.02.02/mENkES/148/1/210, dalam pasal 15 menyatakan bahwa perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan berwenang untuk:

1. Melaksanakan asuhan keperawatan yang meliputi: pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, melaksanakan tindakan keperawatan dan evaluasi perawatan.
2. Tindakan keperawatan sebagaimana dimaksud pada butir a meliputi: intervensi keperawatan, observasi keperawatan, pendidikan dan konseling kesehatan.
3. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan sebagaimana dimaksud huruf a dan b harus sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang ditetapkan oleh organisasi profesi.
4. Pelayanan tindakan medik hanya dapat dilakukan berdasarkan permintaan tertulis dari dokter.

2.1.1.5 Standar Kinerja Perawat

Standar diartikan sebagai suatu patokan yang disepakati, sedangkan kompetensi diartikan sebagai kemampuan seseorang yang dapat terobservasi meliputi keterampilan, sikap dan pengetahuan dalam

menyelesaikan suatu pekerjaan sesuai dengan standar tertentu. Standar kompetensi perawat mencerminkan kompetensi yang diharapkan dari perawat. Dalam menghadapi era globalisasi, standar tersebut harus sesuai dengan standar industri kesehatan di negara lain dan berlaku secara internasional. Selain itu, praktik keperawatan diselenggarakan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang dinamis dan siklik meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada klien dengan berbagai kondisi, baik dalam keadaan sehat ataupun sakit serta lingkungan yang dapat mempengaruhinya (Standar Kompetensi Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2005)

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan, perawat harus menyesuaikan pada standar asuhan keperawatan yang ada. Standar asuhan keperawatan merupakan uraian pernyataan tingkat kinerja yang diperlukan untuk menilai kualitas struktur, proses dan hasil. Tujuan dan manfaat standar asuhan keperawatan yaitu mengukur kualitas asuhan kinerja perawat dan efektifitas manajemen organisasi (Sutrisnoputri et al., 2018).

2.1.1.6 Masa Kerja Perawat

Masa kerja yang mendeskripsikan pengalaman kerja berpengaruh terhadap produktivitas perawat, semakin lama masa kerja seorang perawat maka produktivitasnya akan makin meningkat (Kurniawati, & Wijayanti, 2019). Masa kerja adalah jangka waktu atau lamanya seseorang bekerja pada suatu instansi, kantor, dan sebagainya masa kerja

juga merupakan jangka waktu seseorang yang sudah bekerja dari pertama mulai masuk hingga bekerja (Norazie, Asrinawati & Suryanto, 2020).

Masa kerja dapat diartikan sebagai sepelehan waktu yang agak lama dimana seseorang tenaga kerja masuk dalam satu wilayah tempat usaha sampai batas tertentu. Masa kerja merupakan akumulasi aktivitas kerja seseorang yang dilakukan dalam jangka waktu yang panjang. Apabila aktivitas tersebut dilakukan terus-menerus akan mengakibatkan gangguan pada tubuh. Tekanan fisik pada suatu kurun waktu tertentu mengakibatkan berkurangnya kinerja otot, dengan gejala makin rendahnya gerakan. Tekanan-tekanan akan terakumulasi setiap harinya pada suatu masa yang panjang, sehingga mengakibatkan memburuknya kesehatan yang disebut juga kelelahan klinis atau kronik (Norazie, Asrinawati & Suryanto, 2020)

Masa kerja yang dimaksud adalah akumulasi aktivitas kerja seseorang yang dilakukan dalam jangka waktu yang panjang, apabila aktivitas tersebut dilakukan terus-menerus dalam jangka waktu bertahun-tahun tentunya dapat mengakibatkan gangguan pada tubuh. Masa kerja dapat menyebabkan beban statis yang terus-menerus apabila pekerja tidak memperhatikan faktor-faktor ergonomi maka akan dapat menimbulkan gangguan muskuloskeletal (Ayunintyas, 2012). Masa kerja yang dapat menyebabkan beban statis yang terus-menerus dimulai pada periode kerja (Puspita, 2015)

2.1.2 Konsep Alat Pelindung Diri (APD)

2.1.2.1 Pengertian

Alat pelindung diri adalah kelengkapan yang wajib digunakan saat bekerja sesuai bahaya dan resiko kerja untuk menjaga keselamatan pekerjaan itu sendiri dan orang disekelilingnya. Peraturan APD dibuat oleh pemerintah sebagai pelaksanaan ketentuan perundang-undangan tentang keselamatan kerja. Alat pelindung diri secara lengkap pada setiap tindakan keperawatan. Pengertian asuhan keperawatan adalah asuhan keperawatan pada saat melakukan tindakan mulai pasien datang sampai pasien pulang dari rumah sakit yang mengacu kepada asuhan yang bersih dan aman selama perawatan dan setelah pasien sembuh serta upaya pencegahan komplikasi. Proses keperawatan yang terjadi pada kesembuhan cukup stabil tanpa komplikasi baik pada pasien maupun pada perawat (Purba, 2021)

Alat pelindung 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. Dasar *standart precaution* salah satunya adalah penggunaan alat pelindung diri (APD) atau *Personal Protective Equipment* (PPE). APD adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang dan berfungsi mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja (Purba, 2021)

Alat Pelindung Diri (APD) adalah pakaian khusus atau peralatan yang digunakan untuk perlindungan diri dari bahan yang menular. Alat Pelindung Diri sangat penting bagi perawat. Pekerjaan yang dilakukan perawat mempunyai potensi tinggi dalam penyebaran infeksi, seperti pembersihan cairan tubuh, injeksi/pengambilan darah, pemasangan kateter, perawatan luka, dan lain – lain. Apabila pekerjaan tersebut tidak dilengkapi dengan Alat Pelindung Diri (APD) sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan akan berpotensi menularkan penyakit infeksi baik bagi pasien dan petugas kesehatan (Pramesti, Rosa & Listiowati, 2017)

Penggunaan APD merupakan salah satu program Pengendalian dan Pencegahan Infeksi (PPI) yang termasuk dalam kewaspadaan isolasi yang disusun oleh Centers for Disease Control dan Prevention (CDC). Kewaspadaan isolasi adalah tindakan pencegahan atau pengendalian infeksi yang disusun oleh CDC dan harus diterapkan di rumah sakit dan pelayanan kesehatan lainnya. Kewaspadaan isolasi diterapkan untuk menurunkan resiko transmisi penyakit dari pasien ke pasien lain atau ke pekerja medis. Kewaspadaan isolasi dibagi menjadi dua pilar yaitu kewaspadaan standar (standard precaution) dan kewaspadaan berdaarkan cara transmisi (transmission based precautions) (Pramesti, Rosa & Listiowati, 2017).

Alat Pelindung Diri adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh sumber daya manusia dari potensi bahaya di fasilitas

pelayanan kesehatan. Alat pelindung diri tidak mengurangi pajanan dari sumbernya, hanya saja mengurangi jumlah pajanan yang masuk ke tubuh. APD bersifat eksklusif (hanya melindungi individu) dan spesifik (setiap alat memiliki spesifikasi bahaya yang dapat dikendalikan) (Hakim, Khidri & Baharuddin, 2021)

2.1.2.2 Jenis-jenis Alat Pelindung Diri (APD)

Jenis-jenis alat pelindung diri (Purba, 2021), adalah sebagai berikut :

a. Sarung tangan



Gambar 1 : Sarung tangan

Melindungi tangan dari bahan yang dapat menularkan penyakit dan melindungi pasien dari mikroorganisme yang berada di tangan petugas kesehatan. Sarung tangan merupakan penghalang (barrier) fisik paling penting yang mencegah penyebaran infeksi. Sarung tangan harus diganti antara setiap kontak dengan satu pasien dengan pasien lainnya, untuk menghindari kontaminasi silang.

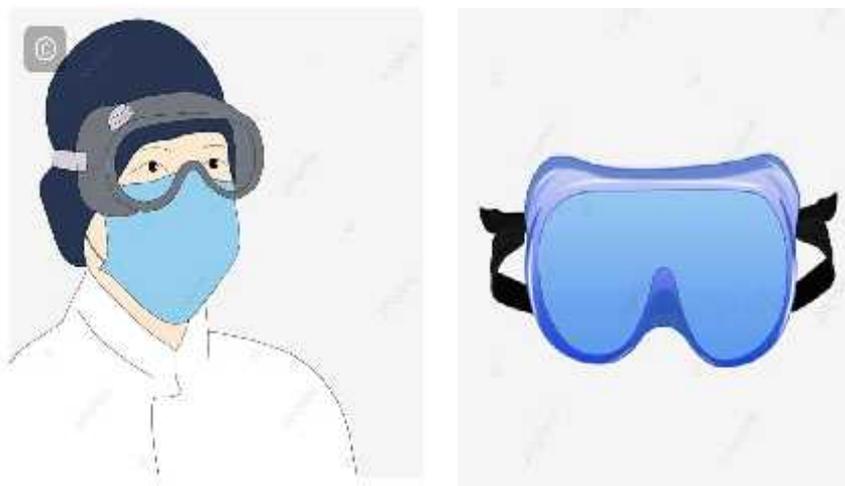
b. Masker



Gambar 2 : Masker

Harus cukup besar untuk menutup hidung, mulut, bagian bawah dagu, dan rambut pada wajah (jenggot). Masker digunakan untuk menahan cipraan yang sewaktu petugas kesehatan atau petugas bedah berbicara, batuk atau bersin serta untuk mencegah percikan darah atau cairan tubuh lainnya memasuki hidung atau mulut petugas kesehatan. Bila masker tidak terbuat dari bahan yang tahan cairan, maka masker tersebut tidak efektif untuk mencegah kedua hal tersebut.

c. Alat pelindung mata



Gambar 3 : Alat Pelindung Mata

Melindungi petugas dari percikan darah atau cairan tubuh lainnya dengan cara melindungi mata. Perlindungan mata mencakup kacamata (goggles) plastik bening, kacamata pengaman, pelindung wajah dan visor. Kacamata koreksi atau kacamatan dengan lensa polos juga dapat digunakan, tetapi jika ditambah pelindung pada bagian sisi mata. Petugas kesehatan harus menggunakan masker dan pelindung mata atau pelindung wajah, jika melakukan tugas yang memungkinkan adanya percikan cairan secara tidak sengaja kearah wajah. Bila tidak tersedia pelindung wajah, petugas kesehatan bisa menggunakan kacamatan biasa serta masker.

d. Topi



Gambar 4 : Topi

Digunakan untuk menutup rambut dan kulit kepala sehingga serpihan kuli dan rambut tidak masuk kedaaamluka selama pebedahan. Topi harus cukup besar untyk menutup semua rambut. Tujuan utama topi adalah untuk melindungi pemakaiannya dari drah atau cairan tubuh yang terpercik atau menyomprot.

e. Gaun Pelindung



Gambar 5 : Gaun Pelindung

Digunakan untuk menutup atau mengganti pakai biasa atau serangan lain, pada saat merawat pasien yang diketahui atau dicurigai menderita penyakit menular melalui droplet/airborne, pemakaian gaun pelindung terutama adalah untuk melindungi baju dan kulit petugas kesehatan dari sekresi respirasi. Ketika merawat pasien yang diketahui atau dicurigai menderita penyakit menular, petugas kesehatan harus menggunakan gaun pelindung setiap masuk ruangan

untuk merawat pasien karena ada kemungkinan percikan atau semprotan darah cairan tubuh, sekresi atau eksresi.

Pangkal sarung tangan harus menutupi ujung lengan gaun sepenuhnya. Lepaskan gaun sebelum meninggalkan area pasien. Setelah gaun dilepas pastikan bahwa pakaian dan kulit tidak kontak dengan bagian potensi tercemar, lalu cuci tangan segera untuk perpindahan organisme.

f. Pelindung kaki



Gambar 6 : Pelindung Kaki

Digunakan untuk melindungi kaki dari cedera akibat benda tajam atau benda berat yang memungkinkan jatuh secara tidak sengaja ke atas kaki. Oleh karena itu, sandal, “sandal jepit” atau sepatu yang terbuat dari bahan lunak (kain) tidak boleh dikenakan.

2.1.2.3 Pedoman Umum Alat Pelindung Diri (APD)

Menurut (Purba, 2021) pedoman umum alat pelindung diri adalah sebagai berikut:

- a. Tangan harus selalu bersih walaupun menggunakan APD
- b. Lepas atau ganti bila perlu segala perlengkapan APD yang dapat digunakan kembali yang sudah rusak atau sobek segera setelah anda mengetahui APD tersebut berfungsi optimal.
- c. Hindari kontaminasi : lingkungan diluar ruang isolasi, para pasien atau pekerja lain, dan diri anda sendiri.
- d. Buang semua perlengkapan APD dengan hati-hati dan segera bersihkan tangan.

2.1.2.4 Standar Operasional Prosedur

Dalam pelaksanaannya, agar standar yang sudah ditetapkan agar tercapai, maka diperlukan protocol (pedoman/ petunjuk pelaksanaan), prosedur tetap (Protap) atau standar operasional prosedur (SOP). Untuk mengukur tercapainya atau tidaknya standar yang ditetapkan. SOP adalah sebagai suatu dokumen/instrument memuat tentang proses dan prosedur suatu kegiatan yang bersifat efektif atau efisien berdasarkan suatu standar yang sudah baku. SOP pengendalian infeksi dibagi menjadi 4 adalah sebagai berikut :

- a. Membersihkan dan mensterilkan sarung tangan
- b. Mencuci tangan
- c. Merawat pasien dengan kewaspadaan isolasi
- d. Memasang sarung tangan.

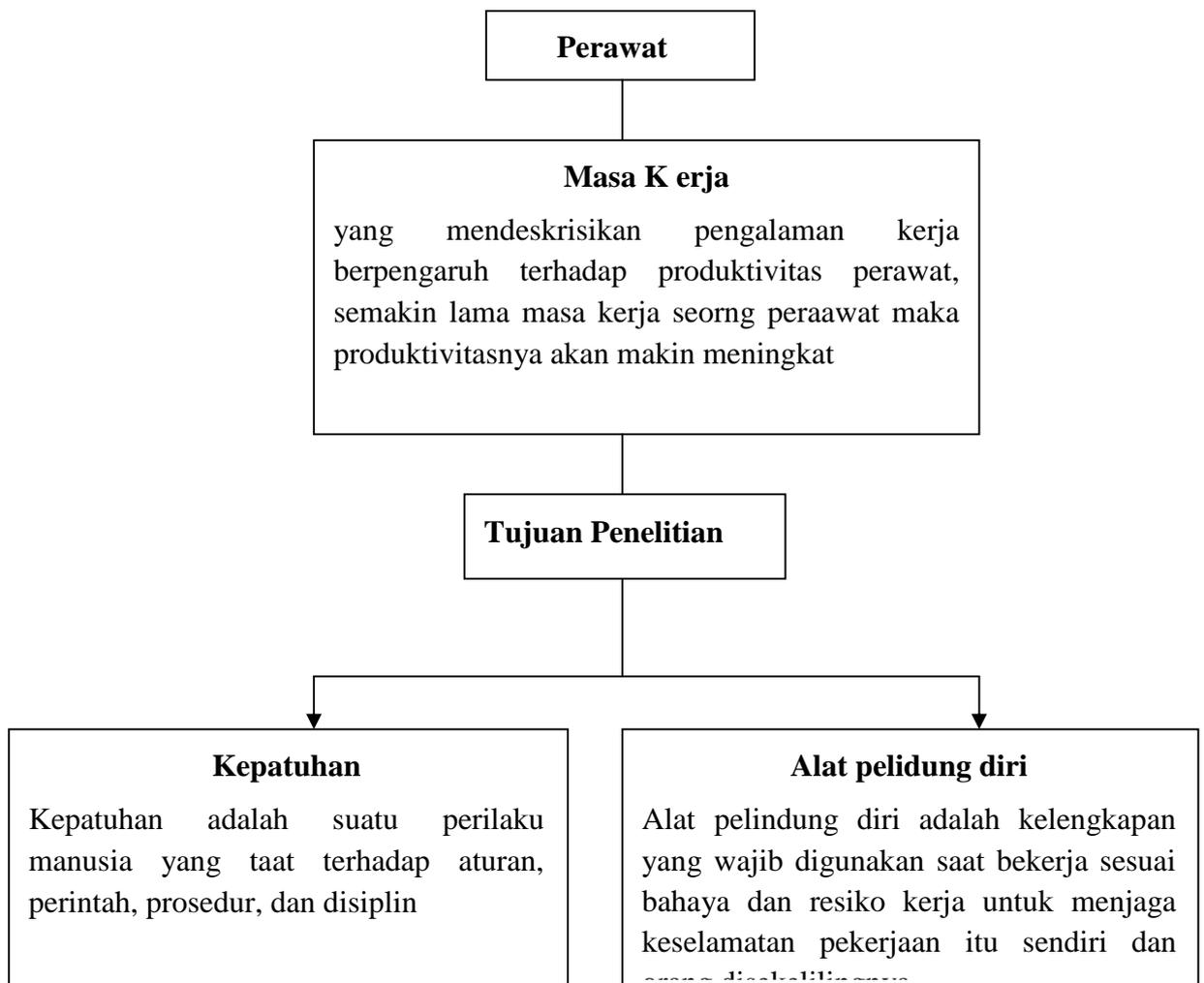
2.1.2.5 Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD)

Kepatuhan adalah suatu perilaku manusia yang taat terhadap aturan, perintah, prosedur, dan disiplin. Perilaku kepatuhan bersifat sementara karena perilaku ini bertahan karena adanya pengawasan. Perilaku kepatuhan yang optimal jika perawat itu sendiri menganggap perilaku ini bernilai positif. Faktor yang mempengaruhi Kepatuhan terdiri dari faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik antara lain :pengetahuan, masa kerja, pendidikan, dan sikap. Faktor ekstrinsik antara lain kelengkapan APD, kenyamanan APD, peraturan tentang APD, pengawasan penggunaan APD (Pramesti, Rosa & Listiowati, 2017)

Kepatuhan dalam penggunaan APD di rumah sakit dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, komunikasi, keterbatasan alat, pengawasan, dan sikap dari perawat itu sendiri. Kontaminasi penyakit yang terjadi di lingkungan rumah sakit dapat dicegah dengan meningkatkan keamanan dan kedisiplinan perawat dalam menggunakan alat pelindung diri dan itu berlaku bagi semua perawat yang ada di seluruh unit pelayanan. Tenaga perawat yang dihadapkan pada tugas dan tanggung jawab untuk bekerja dalam lingkungan yang membahayakan bagi kesehatan dirinya sendiri dan bahaya tersebut berupa kemungkinan terpaparnya berbagai kuman penyakit yang ditularkan melalui darah, cairan tubuh pasien, dan lain sebagainya (Muchlis & Yusuf, 2017)

2.2 Kerangka Teori

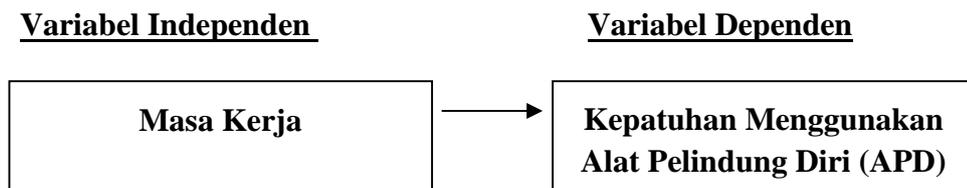
Berdasarkan tinjauan pustaka diatas (Purba, 2021), (Kurniawati, & Wijayanti, 2019), (Pramesti, Rosa & Listiowati, 2017) , maka kerangka teori dapat dibuat sebagai berikut:



Gambar 2.1 Landasan Teori

2.3 Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori diatas peneliti ingin mengetahui hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD), maka kerangka konsep penelitian ini adalah:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis

$H_a : \mu \neq \mu$

Ada hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik merupakan suatu penelitian untuk mengetahui bagaimana dan mengapa suatu fenomena terjadi melalui sebuah analisis statistik seperti korelasi antara sebab dan akibat atau faktor risiko, dengan pendekatan *cross sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara paparan atau faktor risiko (independen) dengan akibat atau efek (dependen) (Masturoh & Anggita, 2018). Pada penelitian ini peneliti ingin hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD) di RSUD dr. Zainol Abidin Banda Aceh tahun 2022.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin tahun 2022.

3.2.2 Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 2 s/d 27 Agustus tahun 2022.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah seluruh unsur atau elemen yang menjadi objek penelitian. Elemen populasi ini biasanya merupakan satuan analisis dalam

penelitian. Populasi merupakan himpunan semua hal yang ingin diketahui (Masturo & Anggita, 2018), Populasi dalam penelitian ini adalah 47 perawat yang bekerja di Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulan (Masturo & Anggita, 2018). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 47 perawat yang bekerja di Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin. Pada penelitian ini pemilihan sampel adalah secara *total sampling* yaitu pengambilan sampel secara keseluruhan (Nurdin dan Hartati, 2019).

1.3.3 Kriteria Sampel

Sampel penelitian yang diambil adalah responden yang bekerja di Rumah Sakit Umum Dr. Zainol Abidin kriteria inklusif sebagai berikut:

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Bisa berkomunikasi dengan baik
- c. Perawat Rumah dr.Zainol Abidin

3.4 Variabel Penelitian

variabel adalah seseorang atau obyek yang mempunyai variasi antara satu orang dengan yang lain atau satu obyek dengan obyek yang lain. Variabel mengandung pengertian ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki seseorang atau sesuatu yang dapat menjadi pembeda atau penciri antara

yang satu dengan yang lainnya (Masturo & Anggita, 2018). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu :

1. Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain, apabila variabel independen berubah maka dapat menyebabkan variabel lain berubah. Nama lain dari variabel independen atau variabel bebas adalah prediktor, risiko, determinan, kausa (Masturo & Anggita, 2018). Variabel independen dalam penelitian ini adalah masa kerja perawat

2. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen, artinya variabel dependen berubah karena disebabkan oleh perubahan pada variabel independen (Masturo & Anggita, 2018). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan menggunakan alat pelindung diri

3.5 Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional dibuat untuk memudahkan pada pelaksanaan pengumpulan data dan pengolahan serta analisis data. Pada saat akan melakukan pengumpulan data, definisi operasional yang dibuat mengarahkan dalam pembuatan dan pengembangan instrumen penelitian (Masturo & Anggita, 2018).

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen						
1	Masa kerja perawat	pengalaman kerja berpengaruh terhadap produktivitas perawat, semakin lama masa kerja seseorang perawat maka produktivitasnya akan makin meningkat	Penyebaran kuesioner	Kuesioner	Ordinal	- < 5 tahun : dibawah 5 tahun - > 5 tahun : diatas 5 tahun
Variabel Dependen						
2	Kepatuhan menggunakan alat pelindungan diri	Alat pelindungan diri adalah kelengkapan yang wajib digunakan saat bekerja sesuai bahaya dan resiko	Penyebaran kuesioner	Kuesioner dan observasi	Ordinal	- Patuh - Tidak Patuh

3.6 Metode Pengukuran

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner atau angket.

3.6.1 Masa Kerja

- a. < 5 tahun : dibawah 5 tahun
- b. > 5 tahun : diatas 5 tahun (Hakim, Khidri & Baharuddin, 2021)

3.6.2 Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri

- a. Patuh, jika nilai 8-15
- b. Tidak patuh, jika nilai 0-7 (Dewantara, 2016)

3.7 Validitas dan Reliabelitas

Menurut (Masturoh & Anggita, 2018), suatu tes dikatakan valid apabila tes tersebut dapat mengukur apa yang hendak diukur. Pembuatan instrumen atau alat ukur dapat dilakukan dengan acuan dan validitas isi (*content validity*) dan validitas konstruk atau validitas kerangka (*construct validity*). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner kepatuhan.

Alat ukur dikatakan reliabel jika alat ukur tersebut memiliki sifat konsisten. Pengujian reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur apakah dapat diandalkan dan konsisten jika dilakukan pengukuran berulang dengan instrumen tersebut (Masturoh & Anggita, 2018),.

Berdasarkan uji validitas yang dilakukan kepada 22 responden yang tersebar di ruang VIP, hiperbarik, dan OK Invasif Rumah Sakit Paru Jember. Nilai r tabel yang digunakan peneliti untuk tingkat kemaknaan 5% adalah 0,423. Maka masing-masing pertanyaan dibandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel, jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel maka semua pertanyaan dinyatakan valid. Uji reliabelitas yang digunakan adalah *alpha cronhbach* dengan nilai 0,943 > nilai r tabel maka semua kuesioner dinyatakan valid.

3.8 Prosudur Pengumpulan Data

3.8.1 Jenis Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data primer dan data skunder.

1. Data Primer

Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang *up to date*. Untuk mendapatkan data primer, peneliti dapat mengumpulkannya dengan menggunakan teknik wawancara, observasi, diskusi kelompok terarah, dan penyebaran kuesioner (Masturo & Anggita, 2018). Data primer diperoleh dari observasi langsung kepada responden perawat yang bekerja di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder dapat diperoleh dari jurnal, lembaga, laporan, dan lain-lain (Masturo & Anggita, 2018). Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang di peroleh langsung dari Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin

3.8.2 Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan yang akan dilakukan melalui proses administrasi dengan cara mendapat surat izin penelitian dari Universitas Bina Bangsa Getsempena dan izin Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin untuk melakukan penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan

Setelah mendapat izin dari Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin peneliti akan mendatangi lokasi penelitian dan menentukan subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi yang akan menjadi responden.

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan lebih dahulu kepada responden tentang maksud dan tujuan penelitian dengan mengajukan surat permohonan menjadi responden.
- b. Perawat bersedia menjadi responden dimana menandatangani surat pernyataan persetujuan untuk ikut serta dalam penelitian (*informed consent*).
- c. Pengumpulan data primer melalui pembagian kuesioner.

3. Tahap Terminasi

Setelah data dikumpulkan kemudian peneliti menyampaikan kepada pihak Rumah Sakit dr. Zainoel Abidin, bahwa peneliti telah selesai dan untuk mendapatkan surat selesai melakukan penelitian. Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data terhadap data yang telah dikumpulkan.

3.9 Pengolahan Data dan Analisa Data

3.9.1 Pengolahan Data

Menurut Nurdin dan Hartati (2019), untuk kepentingan analisis data, bagaimanapun bentuk datanya adalah sebagai berikut :

1. Penyusunan Data

hal-hal yang perlu dipertimbangkan dalam penyusunan data adalah :

- a. Hanya memasukkan data yang penting dan benar-benar dibutuhkan;

- b. Hanya memasukan data yang bersifat objektif;
- c. Hanya memasukkan data yang autentik;
- d. Perlu dibedakan antara data informasi dengan kesan pribadi responden.

2. Tahap Editing

yaitu proses pemeriksaan kejelasan dan kelengkapan terkait pengisian instrumen pengumpulan data.

Langkah-langkah Pada Saat Penelitian adalah sebagai berikut:

- 1) Setelah semua data di pastikan dengan benar
- 2) Lalu buka microsoft excel, dan buat master tabel
- 3) Masuin semua data kedalam master tabel dan berikan kode untuk setiap data yang dimasukkan.

3. Tahap Koding

yaitu proses identifikasi dan klasifikasi terhadap semua pernyataan yang ada pada instrumen pengumpulan data berdasarkan variable yang sedang diteliti.

Prosenya pemasukan data adalah sebagai berikut:

- 1) Semua data harus diberikan kodenya
- 2) Laki-laki kodenya (1) dan perempuan kodenya (2)
- 3) D III kodenya (1), S 1 kodenya (2), Ners kodenya (3).
- 4) > 5 tahun kodenya (1), < 5 tahun kodenya (2).
- 5) Patuh kodenya (1), Tidak patuh kodenya (2)

4. Tahap Pengujian

yaitu proses pengujian kualitas data, baik dari sisi validitas dan realibilitas instrumen dari pengumpulan data.

5. Tahap Mendeskripsikan Data

yaitu proses membuat deskripsi data dengan menyajikannya dalam bentuk tabel frekuensi atau diagram dengan beragam ukuran tendensi sentral maupun ukuran dispersi. Tujuannya adalah agar memahami karakteristik data sampel dari suatu penelitian.

6. Tahap Pengujian Hipotesis

yaitu proses pengujian terhadap proposisi apakah bisa diterima atau ditolak, apakah memiliki makna atau tidak. Berdasarkan tahap inilah nantinya akan dibuat kesimpulan atau keputusan.

3.9.2 Analisa Data

a. Univariat

Menurut Siyanto dan Sodik (2015), Jenis analisis ini digunakan untuk penelitian satu variabel. Analisis ini dilakukan terhadap penelitian deskriptif, dengan menggunakan statistik deskriptif. Hasil penghitungan statistik tersebut nantinya merupakan dasar dari penghitungan selanjutnya.

Rumus Distribusi Frekuensi :

$$P = \frac{L}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

L : Frekuensi teramati

n : Jumlah responden yang menjadi sampel

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan masa kerja perawat dengan kepatuhan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji statistik *chi square*.

Pada tingkat kepercayaan 95%. Dengan tingkat kepercayaan tersebut, maka apabila *p-value* < 0,05 maka hasil perhitungan statistik bermakna dan bila *p-value* > 0,05 maka hasil perhitungan statistik tidak bermakna.

Rumus Chi-Square :

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Keterangan :

χ^2 : *Chi square*

f : Frekuensi observasi

f : frekuensi yang diharapkan

3.10 Etika Penelitian

Menurut (Masturo & Anggita, 2018), semua penelitian yang melibatkan manusia sebagai subjek harus menerapkan 4 (empat) prinsip dasar etika penelitian, yaitu :

a. Menghormati atau Menghargai Subjek (*Respect For Person*).

Menghormati atau menghargai orang perlu memperhatikan beberapa hal, diantaranya:

1. Peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian.
2. Terhadap subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian maka diperlukan perlindungan.

b. Manfaat (*Beneficence*).

Dalam penelitian diharapkan dapat menghasilkan manfaat yang sebesar-besarnya dan mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Oleh karenanya desain penelitian harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan dari subjek peneliti.

c. Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (*Non Maleficence*).

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa penelitian harus mengurangi kerugian atau risiko bagi subjek penelitian. Sangatlah penting bagi peneliti memperkirakan kemungkinan-kemungkinan apa yang akan terjadi dalam penelitian sehingga dapat mencegah risiko yang membahayakan bagi subjek penelitian.

d. Keadilan (*Justice*).

Makna keadilan dalam hal ini adalah tidak membedakan subjek. Perlu diperhatikan bahwa penelitian seimbang antara manfaat dan risikonya. Risiko yang dihadapi sesuai dengan pengertian sehat, yang mencakup: fisik, mental, dan sosial.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Sejarah Tempat Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin (RSUDZA) adalah salah satu instansi pelayanan publik yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat khususnya pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Rumah sakit ini berdiri pada tanggal 22 Februari 1979 atas dasar Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 551/ Menkes/ SK/2F/1979 yang menetapkan RSU dr. Zainoel Abidin sebagai rumah sakit kelas C.

Selanjutnya dengan SK Gubernur Daerah Istimewa Aceh No. 445/173/1979 tanggal 7 Mei 1979 Rumah Sakit Umum (RSU) dr. Zainoel Abidin ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Zainoel Abidin. Kemudian dengan adanya Fakultas Kedokteran Unsyiah, maka dengan SK Menkes RI No. 233/Menkes/SK/ IV/1983 tanggal 11 Juni 1983, RSUD dr. Zainoel Abidin ditingkatkan kelasnya menjadi rumah sakit kelas B Pendidikan dan rumah sakit rujukan untuk Propinsi Daerah Istimewa Aceh.

Dalam rangka menjamin peningkatan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan masyarakat serta optimalisasi fungsi rumah sakit rujukan dan juga sebagai rumah sakit pendidikan, maka dengan Peraturan Daerah Propinsi Daerah Istimewa Aceh Nomor 8 Tahun 1997

tanggal 17 Nopember 1997 dilakukan penyempurnaan Susunan Organisasi dan Tata Kerja RSUD dr. Zainoel Abidin. Selanjutnya berdasarkan SK Menkes RI No.153/Menkes/SK/II/1998 tentang Persetujuan Rumah Sakit Umum Daerah digunakan se bagai tempat pendidikan calon dokter dan dokter spesialis.

Telah dikukuhkan kembali RSUD dr. Zainoel Abdian sebagai Rumah Sakit Kelas B Pendidikan. Pada tanggal 27 Agustus 2001 me lalui Per da No. 41 tahun 2001 RSUD dr. Zainoel Abidin ditetapkan perubahan dari UPTD (Unit Pelayanan Teknis Daerah) menjadi LTD (Lembaga Teknis Daerah) dalam bentuk “Badan Pelayanan Kesehatan (BPK)” yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Gubernur Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam.

4.1.2 Visi, Misi dan Tujuan RSUD dr Zainoel Abidin

1. Visi

Terwujudnya rumah sakit terkemuka dalam pelayanan, pendidikan, dan penelitian yang berstandar internasional.

2. Misi

- a. Meningkatkan kompetensi SDM melalui pendidikan, penelitian berstandar internasional.
- b. Memberikan pelayanan kesehatan individu yang menyenangkan dan mampu memberikan kepuasan terhadap pelanggan.
- c. Mendukung upaya Pemerintah Aceh dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat untuk mencapai Sustainable Development

Goals (SDGs) yang diaplikasikan melalui pencapaian Human Development Indeks.

- d. Menerapkan prinsip-prinsip islami dalam pengembangan sistem pelayanan kesehatan, administratif dan pengelolaan keuangan.

3. Tujuan

- a. Meningkatkan Kompetensi SDM di semua lini.
- b. Terselenggaranya sistem dan prosedur sesuai dengan ketentuan yang mampu menjawab tuntutan masyarakat dan berprinsip terhadap bisnis yang sehat.
- c. Memberikan pelayanan kesehatan individu yang menyenangkan dan Terselenggaranya pelayanan yang menyenangkan dan mampu memberikan kepuasan terhadap pelanggan.
- d. Terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat Aceh melalui upaya pelayanan kesehatan di RSUD dr. Zainoel Abidin.
- e. Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang efektif dan efisien dalam transparansi dan keterjangkauan

4.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 2 s/d 27 Agustus tahun 2022 terdapat 47 responden dengan penelitian yang berjudul “hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD) di RSUD dr Zainoel Abidin 2022”. Maka dapat diperoleh hasil karakteristik responden sebagai berikut :

4.2.1 Analisa Univariat

1. Distribusi Frekuensi Umur Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Frekuensi Umur Responden

No	Umur	<i>f</i>	%
1.	25 - 30	16	34,04
2.	31 - 35	14	29,78
3.	36 - 40	7	14,89
4.	41 - 45	8	17,02
5.	46 - 50	2	4,25
	Jumlah	47	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi umur responden sebagian besar berada pada usia 25 – 30 tahun (34,04%) 16 responden dan yang paling sedikit usia 46 – 50 tahun (4,25%) 2 responden, usia 31 – 35 tahun (29,78%) 14 responden, usia 36 – 40 tahun (14,89%) 7 responden, dan usia 41 – 45 tahun (17,02%) 8 responden.

2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden

No	Jenis Kelamin	<i>f</i>	%
1.	laki-laki	10	21,3
2.	perempuan	37	78,7
	Jumlah	47	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi jenis kelamin responden sebagian besar berada pada kategori perempuan (78,7%) 37 responden dan yang paling sedikit kategori laki-laki (21,3%) 10 responden.

3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden

No	Pendidikan	<i>f</i>	%
1.	D III	8	17
2.	S1	17	36,2
3.	Ners	22	46,8
	Jumlah	47	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pendidikan responden sebagian besar berada pada kategori Ners (46,8%) 22 responden, kategori S1 (36,2%) 17, dan yang paling sedikit kategori D III (17%) 8 responden dan yang paling sedikit.

4. Distribusi Frekuensi Masa Kerja Responden

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Masa Kerja Responden

No	Masa Kerja	<i>f</i>	%
1.	> 5 tahun	34	72,3
2.	< 5 tahun	13	27,7
	Jumlah	47	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi masa kerja responden sebagian besar berada pada kategori > 5 tahun (72,3%) 34 responden dan yang paling sedikit kategori < 5 tahun (27,7%) 13 responden dan yang paling sedikit

5. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Responden

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Responden

No	Kepatuhan	<i>f</i>	%
1.	Patuh	24	51,1
2.	Tidak Patuh	23	48,9
	Jumlah	47	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2022)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kepatuhan responden sebagian besar berada pada kategori patuh (51,1%) 24 responden, dan yang paling sedikit kategori tidak patuh (48,9%) 23 responden dan yang paling sedikit

4.2.1 Analisa Bivariat

Tabel 4.6
Hubungan Masa Kerja Dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD)

No	Masa Kerja	Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD)				Jumlah		<i>P value</i>
		Patuh		Tidak Patuh		<i>f</i>	%	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
1	> 5 tahun	24	70,6	10	29,4	34	100	0,000
2	< 5 tahun	0	0	13	100	13	100	
Jumlah		24	51,1	23	48,9	47	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2021)

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 40 (100%) responden yang memiliki masa kerja > 5 tahun mayoritas patuh dalam kepatuhan menggunakan APD 24 (70,6%) dari 34 (100%) memiliki masa kerja < 5 tahun dalam kepatuhan menggunakan APD mayoritasnya tidak patuh 13 (100%), hasil uji *Chi square* dengan nilai *p*

value 0,000, yang berarti ada hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD) di RSUD dr Zainoel Abidin tahun 2022 sehingga dapat disimpulkan H_a diterima dan H_0 di tolak. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat masa kerja dengan kepatuhan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD).

4.3 Pembahasan

1. Gambaran Masa Kerja Perawat

Berdasarkan gambar 4.1 dari 47 responden (100%), hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi masa kerja responden sebagian besar berada pada kategori > 5 tahun (72,3%) 34 responden dan yang paling sedikit kategori < 5 tahun (27,7%) 13 responden dan yang paling sedikit.

Menurut Apriluana, Khairiyati, dan Setyaningrum (2016), orang yang lebih lama kerja kadang-kadang produktivitasnya menurun karena terjadi kebosanan. Pengalaman merupakan suatu gabungan antara pengetahuan dan perilaku seseorang dimana pengetahuan hasil dari tahu setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu sementara perilaku merupakan segala bentuk tanggapan dari individu terhadap lingkungannya. Lama kerja identik dengan pengalaman, semakin lama kerja seseorang maka pengalamannya menjadi semakin bertambah. Pengalaman akan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan seseorang, karena pengetahuan seseorang juga diperoleh dari pengalaman

Semakin lama seseorang bekerja maka semakin tinggi tingkat prestasinya, prestasi yang tinggi tersebut berasal dari perilaku yang baik dalam hal ini perilaku yang baik untuk menggunakan alat pelindung diri saat bekerja. Dimana seseorang yang sudah lama bekerja diharapkan lebih memahami pekerjaannya termasuk efek dari pekerjaannya (Suprpto, 2020)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kurniawati, Nabhani dan Wijayani (2019), berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi berdasarkan lama kerja, diketahui mayoritas terdapat 13 orang (72,2%) bekerja 1 – 5 tahun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Utami, Fauzan dan Rahman (2020), Hasil penelitian menunjukkan bahwa masa kerja tenaga kesehatan di Puskesmas Cempaka sebagian besar adalah masa kerja baru sebanyak 24 orang (60%). Menurut data tersebut 75% memiliki masa kerja baru, ini membuktikan bahwa tenaga kesehatan yang masa kerjanya baru belum memiliki pengalaman dan belum cepat menanggapi resiko dan tanda-tanda kecelakaan kerja di tempat kerja karena pengalaman dalam hal apapun akan lebih meningkatkan kewaspadaan.

Masa kerja yang mendeskripsikan pengalaman kerja berpengaruh terhadap produktivitas perawat, semakin lama masa kerja seorang perawat maka produktivitasnya akan makin meningkat (Kurniawati, & Wijayanti, 2019). Masa kerja adalah jangka waktu atau lamanya seseorang bekerja pada suatu instansi, kantor, dan sebagainya masa kerja juga merupakan

jangka waktu seseorang yang sudah bekerja dari pertama mulai masuk hingga bekerja (Norazie, Asrinawati & Suryanto, 2020).

Menurut asumsi peneliti, semakin lama seseorang bekerja tingkat prestasi semakin tinggi, prestasi yang tinggi berasal dari perilaku yang baik dalam hal ini perilaku yang baik untuk menggunakan APD saat bekerja. Dimana seseorang yang sudah lama bekerja diharapkan akan lebih memahami pekerjaannya termasuk efek-efek dari pekerjaannya tersebut. Masa kerja seseorang dapat dikaitkan dengan pengalaman yang didapatkan ditempat kerja. Semakin lama seseorang bekerja semakin banyak pengalaman dan semakin tinggi pengetahuan dan keterampilannya.

2. Gambaran Kepatuhan Perawat Dalam Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD)

Berdasarkan gambar 4.2 dari 47 responden (100%), hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kepatuhan responden sebagian besar berada pada kategori patuh (51,1%) 24 responden, dan yang paling sedikit kategori tidak patuh (48,9%) 23 responden dan yang paling sedikit. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nizam, Tuna dan Sumaningrum (2016) berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui diri yaitu sebanyak 10 responden bahwa dari 13 responden, sebagian besar (76,92%). patuh dalam penggunaan alat pelindung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Artanto, Pratiwi dan Rizda (2021) berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden

dengan tingkat kepatuhan penggunaan APD dalam kategori patuh sebanyak 23 responden (88,5%) dan tidak patuh 3 responden (11,5%).

Hasil penelitian ini didukung oleh Janah dan Sari (2021) berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa kepatuhan perawat dengan kategori patuh yaitu 20 perawat atau 62,5% dan kategori tidak patuh yaitu 12 perawat atau 37,5%. Perawat di Puskesmas Paguyangan sebagian besar memiliki kepatuhan dengan kategori patuh dalam penggunaan APD pada masa pandemi COVID-19 dan ada 12 perawat atau 37,5% yang tidak patuh dikarenakan ketersediaan fasilitas yang dalam hal ini yaitu tersedianya alat pelindung diri yang baik dan lengkap.

Kepatuhan dalam penggunaan APD di rumah sakit dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, komunikasi, keterbatasan alat, pengawasan, dan sikap dari perawat itu sendiri. Kontaminasi penyakit yang terjadi di lingkungan rumah sakit dapat dicegah dengan meningkatkan keamanan dan kedisiplinan perawat dalam menggunakan alat pelindung diri dan itu berlaku bagi semua perawat yang ada di seluruh unit pelayanan. Tenaga perawat yang dihadapkan pada tugas dan tanggung jawab untuk bekerja dalam lingkungan yang membahayakan bagi kesehatan dirinya sendiri dan bahaya tersebut berupa kemungkinan terpaparnya berbagai kuman penyakit yang ditularkan melalui darah, cairan tubuh pasien, dan lain sebagainya (Muchlis & Yusuf, 2017)

Kepatuhan dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal seperti usia, pendidikan, pengetahuan dan masa kerja yang

menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah pendidikan, usia dan lama bekerja (Suprpto, 2020).

Menurut asumsi peneliti, Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuk perilaku seseorang, bila seseorang mempunyai pengetahuan yang kurang terhadap potensi ataupun sumber bahaya yang ada di lingkungan kerjanya, maka individu tersebut akan cenderung membuat suatu keputusan yang salah, dalam hal ini perilaku kepatuhan penggunaan APD. Patuh ataupun tidak patuh terhadap peraturan yang ada. Tenaga Kesehatan yang patuh akan selalu berperilaku aman dalam melaksanakan pekerjaannya, sehingga dapat mengurangi jumlah kecelakaan kerja. Sebaliknya tenaga kesehatan yang tidak patuh akan cenderung melakukan kesalahan dalam setiap proses kerja karena tidak mematuhi standar dan peraturan yang ada.

4.2.1 Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD dr Zainoel Abidin tahun 2022, penelitian yang dilakukan kepada 47 responden maka didapat hasil bahwa dari 40 (100%) responden yang memiliki masa kerja > 5 tahun mayoritas patuh dalam dalam kepatuhan menggunakan APD 24 (70,6%) dari 13 (100%) memiliki masa kerja < 5 tahun dalam kepatuhan menggunakan APD mayoritasnya tidak patuh 13 (100%) hasil uji *Chi square* dengan nilai p value 0,000, yang berarti ada hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri

(APD) di RSUD dr Zainoel Abidin tahun 2022 sehingga dapat disimpulkan H_a diterima dan H_0 di tolak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Apriluana, Khairiyati dan Septyaningrum, (2016), berdasarkan hasil penelitian yang bekerja > 10 tahun lebih banyak (57,1%) yang berperilaku baik dalam penggunaan APD, dibandingkan berperilaku kurang (42,9%). Demikian pula responden yang bekerja 10 tahun lebih banyak (84,4%) yang berperilaku baik dalam penggunaan APD, dibandingkan berperilaku kurang (15,6%). Sehingga dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan perilaku penggunaan APD pada tenaga kesehatan di RSUD Banjarbaru dengan hasil uji statistik Chi-square didapatkan nilai ($p\text{-value}=0,003$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nizam, Tuna dan Sumaningrum (2016), berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa petugas yang memiliki kecenderungan patuh dalam menggunakan APD berada pada rentang masa kerja >5 tahun. Selain itu diketahui bahwa dari hasil uji Rank Spearman didapatkan nilai nilai sig. ($0,009 < (0,05$) yang berarti ada hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan dalam pemakaian alat pelindung diri.

Kepatuhan adalah suatu perilaku manusia yang taat terhadap aturan, perintah, prosedur, dan disiplin. Perilaku kepatuhan bersifat sementara karena perilaku ini bertahan karena adanya pengawasan. Perilaku kepatuhan yang optimal jika perawat itu sendiri

menganggap perilaku ini bernilai positif. Faktor yang mempengaruhi Kepatuhan terdiri dari faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik antara lain :pengetahuan, masa kerja, pendidikan, dan sikap. Faktor ekstrinsik antara lain kelengkapan APD, kenyamanan APD, peraturan tentang APD, pengawasan penggunaan APD (Pramesti, Rosa & Listiowati, 2017)

Masa kerja adalah jangka waktu atau lamanya seseorang bekerja pada suatu instansi, kantor, dan sebagainya masa kerja juga merupakan jangka waktu seseorang yang sudah bekerja dari pertama mulai masuk hingga bekerja (Norazie, Asrinawati & Suryanto, 2020).

Masa kerja dapat diartikan sebagai sepele waktu yang agak lama dimana seseorang tenaga kerja masuk dalam satu wilayah tempat usaha sampai batas tertentu. Masa kerja merupakan akumulasi aktivitas kerja seseorang yang dilakukan dalam jangka waktu yang panjang. Apabila aktivitas tersebut dilakukan terus-menerus akan mengakibatkan gangguan pada tubuh. Tekanan fisik pada suatu kurun waktu tertentu mengakibatkan berkurangnya kinerja otot, dengan gejala makin rendahnya gerakan. Tekanan-tekanan akan terakumulasi setiap harinya pada suatu masa yang panjang, sehingga mengakibatkan memburuknya kesehatan yang disebut juga kelelahan klinis atau kronik (Norazie, Asrinawati & Suryanto, 2020)

Kepatuhan dalam penggunaan APD di rumah sakit dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain, komunikasi, keterbatasan alat,

pengawasan, dan sikap dari perawat itu sendiri. Kontaminasi penyakit yang terjadi di lingkungan rumah sakit dapat dicegah dengan meningkatkan keamanan dan kedisiplinan perawat dalam menggunakan alat pelindung diri dan itu berlaku bagi semua perawat yang ada di seluruh unit pelayanan. Tenaga perawat yang dihadapkan pada tugas dan tanggung jawab untuk bekerja dalam lingkungan yang membahayakan bagi kesehatan dirinya sendiri dan bahaya tersebut berupa kemungkinan terpaparnya berbagai kuman penyakit yang ditularkan melalui darah, cairan tubuh pasien, dan lain sebagainya (Muchlis & Yusuf, 2017)

Kepatuhan penggunaan alat pelindung diri dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia perawat, pendidikan terakhir dan juga lama kerja yang mempengaruhi kepatuhan seseorang, diharapkan perawat pelaksana agar dalam melakukan tindakan keperawatan melakukannya sesuai SOP yang meliputi penggunaan alat pelindung diri di tempat kerja dan hal ini dapat menjadi kajian penting bagi manajemen rumah sakit di kegawatdaruratan ruangan agar kedepannya dapat diketahui apa sebenarnya akar permasalahan yang masih ada perawat who tidak patuh dalam menggunakan alat pelindung diri handscoon dan masker sehingga dapat ditemukan solusi untuk mengatasinya dengan harapan para perawat tersebut dapat termotivasi untuk selalu bekerja sesuai standar termasuk dimotivasi untuk selalu menggunakan alat pelindung diri dan masker saat melakukan tindakan keperawatan. Untuk mengurangi kejadian infeksi

nosokomial dan penularan penyakit dari pasien ke tubuh kita agar kita tetap aman dalam bekerja (Suprpto, 2020)

Menurut asumsi peneliti, Kepatuhan bisa diukur berdasarkan individu yang mematuhi atau mentaati lantaran telah tahu makna suatu ketentuan yang berlaku. orang yang memiliki lama kerja yang lebih lama kadang-kadang produktivitasnya menurun karena terjadi kebosanan. Pengalaman merupakan suatu gabungan antara pengetahuan dan perilaku seseorang dimana pengetahuan hasil dari tahu setelah orang melakukan penginderaan suatu objek tertentu sementara perilaku merupakan segala bentuk tanggapan dari individu terhadap lingkungannya. Lama kerja identik dengan pengalaman, semakin lama kerja seseorang maka pengalamannya menjadi semakin bertambah pengalaman akan berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan perawat dalam menggunakan alat pelindung diri (APD)

Kesimpulan hasil uji *Chi square* dengan nilai p value 0,000, yang berarti ada hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD) di RSUD dr Zainoel Abidin tahun 2022 sehingga dapat disimpulkan H_a diterima dan H_0 di tolak, masa kerja sangat berpengaruh terhadap kepatuhan seseorang dalam menjalankan pekerjaannya

4.4 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari adanya keterbatasan dalam penelitian ini. Penelitian dilakukan sesuai dengan jam kerja perawat kerana jam kerja setiap perawat

berbeda-beda ada yang sif pagi, siang dan malam. Pada saat melakukan penelitian perawat yang kenak sif malam peneliti harus menggu sampai perawat tersebut kembali masuk sif pagi.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang berjudul hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD) di RSUD dr Zainoel Abidin 2022, didapatkan bahwa :

1. Berdasarkan hasil penelitian dari 47 responden (100%), hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi masa kerja responden sebagian besar berada pada kategori > 5 tahun (72,3%) 34 responden dan yang paling sedikit kategori < 5 tahun (27,7%) 13 responden dan yang paling sedikit.
2. Berdasarkan hasil penelitian dari 47 responden (100%), hasil penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi kepatuhan responden sebagian besar berada pada kategori patuh (51,1%) 24 responden, dan yang paling sedikit kategori tidak patuh (48,9%) 23 responden dan yang paling sedikit.
3. Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD dr Zainoel Abidin tahun 2022, penelitian yang dilakukan kepada 47 responden maka didapat hasil bahwa dari 40 (100%) responden yang memiliki masa kerja > 5 tahun mayoritas patuh dalam dalam kepatuhan menggunakan APD 24 (70,6%) dari 13 (100%) memiliki masa kerja < 5 tahun dalam kepatuhan menggunakan APD mayoritasnya tidak patuh 13 (100%) dengan nilai p

value 0,000, yang berarti ada hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan APD.

5.2 Saran

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian mengenai hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD) di RSUD dr Zainoel Abidin 2022

2. Bagi Prodi Sarjana Keperawatan FSTIK - UBBG

Agar dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi tambahan khususnya bagi mahasiswa FSTIK- UBBG tentang hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD) di RSUD dr Zainoel Abidin 2022.

3. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai penambahan wawasan yang nantinya dapat dipraktikan sendiri oleh perawat mengenai hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD) di RSUD dr Zainoel Abidin 2022

4. Bagi Responden

Dapat menambah pengetahuan bagi responden tentang hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD) di RSUD dr Zainoel Abidin 2022.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya yang berminat melakukan penelitian tentang hubungan masa kerja dengan kepatuhan menggunakan alat pelindung diri (APD) di RSUD dr Zainoel Abidin 2022