



HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PENERAPAN UNIVERSAL PRECAUTION DI RUANG PERAWATAN INTERNA DAN ICU RSUD MAJENE

Imran Yaman¹, Syamsuddin², Munadiyah Wahyuddin³

^{1,2,3} Department of Nursing, College of Health, Marendeng Majene,
West Sulawesi, Indonesia

Email: imran_stikmar@yahoo.co.id, yaya.nadyah@gmail.com

Artikel info

Keyword:

Universal Precaution,
Knowledge

Kata Kunci:

Kewaspadaan
Universal,
Pengetahuan

Abstract. *Universal precautions are a new treatment method to minimize exposure to blood and body fluids of all patients regardless of infection status. Knowledge is a guide in shaping a person's actions and behavior. The existence of knowledge will raise a person's awareness which ultimately triggers him to behave in accordance with the knowledge he has. The aim of this research is to determine the relationship between nurses' knowledge and the application of universal precautions in the Internal Care Room and ICU at Majene Regional Hospital. The research design used was Analytical Observational with a Cross-sectional Study approach. The total sample of 46 people was selected using purposive sampling. Based on the results of data analysis using the Fisher's Exact Test, the P value was obtained: 0.001, which means that the P value is lower than the α value so that it was concluded that this study had a relationship between nurse knowledge and the application of universal precautions in the Internal Care Room and ICU at Majene Hospital and it was suggested for nurses to participate in any activity that can increase knowledge, especially about the application of universal precautions and it is suggested to the hospital management to hold more frequent activities that can increase the knowledge of the nurses in the hospital.*

Abstrak. Kewaspadaan universal merupakan suatu cara penanganan baru untuk meminimalkan pajanan darah dan cairan tubuh dari semua pasien tanpa memperdulikan status infeksi. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan dan perilaku seseorang. Adanya pengetahuan akan menimbulkan kesadaran seseorang yang akhirnya memicunya untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya tersebut. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan universal precaution di Ruang Perawatan Interna dan ICU RSUD Majene. Rancangan penelitian yang digunakan yaitu Observasional Analitik dengan pendekatan Cross sectional Study. Jumlah sampel 46 orang dipilih secara Purposive Sampling. Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan Uji Fisher's Exact Test didapatkan nilai P: 0.001 yang artinya nilai P value lebih rendah dari nilai α sehingga disimpulkan penelitian ini ada hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan universal precaution di Ruang Perawatan Interna dan ICU RSUD Majene dan disarankan bagi perawat agar mengikuti kegiatan apapun yang dapat meningkatkan pengetahuan khususnya tentang penerapan universal precaution dan disarankan kepada pihak manajemen rumah sakit agar lebih sering mengadakan kegiatan yang dapat menambah pengetahuan para perawat yang ada di rumah sakit.



PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan dengan beberapa macam penyakit diantaranya karena infeksi. Hal ini dapat menyebabkan resiko penyebaran infeksi dari satu pasien ke pasien lainnya, begitupun dengan petugas kesehatan yang sering terpapar dengan agen infeksi. Penularan infeksi dapat melalui beberapa cara diantaranya melalui darah dan cairan tubuh, dari hal tersebut tindakan *Universal Precaution* harus ditingkatkan (Devi, 2013).

Universal Precaution atau yang dalam istilah Indonesia dikenal dengan kewaspadaan universal merupakan suatu cara penanganan baru untuk meminimalkan pajanan darah dan cairan tubuh dari semua pasien tanpa memperdulikan status infeksi. Pencegahan penularan infeksi nosokomial dengan pemutusan rantai penularan pada jalan masuk (*portal of entry*) dilakukan dengan memperlihatkan tehnik aseptik pada setiap tindakan terhadap pasien (Yulianti, dkk. 2011).

Infeksi nosokomial terjadi di seluruh dunia dan mempengaruhi negara yang sedang berkembang dan negara miskin. Infeksi ini merupakan penyebab utama kematian dan meningkatnya morbiditas pasien yang dirawat di rumah sakit. Survei WHO di 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 Kawasan WHO diantaranya menunjukkan rata-rata 8,7% pasien rumah sakit mengalami infeksi nosokomial. Setiap saat, lebih dari 1,4 juta orang di seluruh dunia menderita komplikasi dari infeksi yang diperoleh di rumah sakit. Frekuensi tertinggi infeksi nosokomial dari rumah sakit di Kawasan Timur Tengah dan Asia Tenggara yakni 11,8%, dengan prevalensi 7,7% dan 9,0% masing-masing di Kawasan Eropa dan Pasifik Barat (WHO, 2015). Infeksi nosokomial dilaporkan rata-rata sekitar 3,5% dari seluruh pasien rawat inap, di perawatan rumah sakit tersier sekitar 10% dan di ICU sekitar 15%-20% kasus (WHO, 2015).

Survey yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2014 di 10 RSUD Pendidikan, diperoleh angka infeksi nosokomial cukup tinggi yaitu sebesar 6-16% dengan rata-rata 9,8%. Penelitian yang dilakukan di 11 rumah sakit yang ada di DKI Jakarta pada 2014 menunjukkan bahwa 9,8% pasien rawat inap mendapat infeksi selama dirawat (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan hasil survey penelitian yang dilakukan Devi (2013) di Rumah Sakit Sumatera Utara tentang kejadian infeksi nosokomial. Data RSUD dr Pirngadi (2013) menunjukkan infeksi nosokomial di ruang rawat inap sebesar 2,63% yang terdiri dari infeksi yang disebabkan oleh penggunaan jarum infus sebesar 1,8%, angka infeksi luka operasi sebesar 0,8%, dan transfusi darah sebesar 0,03%. Sedangkan data dari RS Putri Hijau angka infeksi nosokomial tahun 2009 pada ruangan rawat inap sekitar 20%. Jadi dapat disimpulkan bahwa kejadian infeksi di ruangan rawat inap semakin meningkat, ini disebabkan kurangnya tindakan pengawasan pencegahan infeksi yang dilakukan oleh perawat dalam pelaksanaan tindakan pencucian tangan sesuai dengan standar pencegahan infeksi Rumah Sakit.

Dari hasil studi pendahulu Ikhwan & Anjarsari (2010) dengan judul hubungan pengetahuan perawat tentang universal precaution terhadap kepatuhan prinsip-prinsip pencegahan infeksi. Menjelaskan bahwa pengetahuan Perawat tentang Universal Precaution di ruang Seruni dan Cempaka RSUD Pare tahun 2010 adalah 73,5% atau 25 responden memiliki pengetahuan cukup tentang Universal Precaution, sebagian kecil 11,8% atau 4 responden yang memiliki pengetahuan baik.

Penerapan *universal precaution* dalam praktek sehari-hari dipengaruhi berbagai faktor, diantaranya adalah faktor keterampilan. Keterampilan manusia dipengaruhi oleh dua faktor yang mempengaruhinya yaitu faktor pengetahuan dan sikap, keterampilan merupakan hasil daripada segala macam pengalaman yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan (Notoatmodjo, 2010).

Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan dan perilaku seseorang. Adanya pengetahuan akan menimbulkan kesadaran seseorang yang akhirnya memicunya untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya tersebut. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup suatu stimulus atau objek. Sikap tidak dapat dilihat langsung, tetapi dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Survey yang dilakukan RSUD Majene menunjukkan angka kejadian infeksi nosokomial pada tahun 2014 sebanyak 9,80%, tahun 2015 sebanyak 2,30% dan pada tahun 2016 sebanyak 8,17%. Dalam buku standar pelayanan minimal rumah sakit menyebutkan bahwa angka kejadian infeksi nosokomial tidak boleh lebih dari 1,5% dalam pertahunnya (Neila Fausia, 2014). Jadi hasil survey RSUD majene untuk kejadian infeksi nosokomial merupakan masalah.

Berdasarkan dari hasil survey yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Interna menunjukkan bahwa masih adanya perawat yang tidak menerapkan *universal precaution*, dari data tersedut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan *universal precaution* di Ruang Perawatan Interna dan ICU RSUD Majene.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan Crosssectional Study yakni penelitian dengan mengamati subjek yang menunjukkan pendekatan one time (suatu kala) atau subjek diamati dan diobservasi hanya sekali saja pada saat waktu penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2010).

HASIL

1. Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat di Ruang Perawatan Interna Dan ICU RSUD Majene

No	Jenis Kelamin Responden	(n)	(%)
1	Laki-Laki	16	34.8
2	Perempuan	30	65.2
Total		46	100.0

Berdasarkan dari tabel diatas didapatkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang atau (34.8%) dan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 30 orang (65.2%).

Tabel. 2
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Perawat di Ruang
Perawatan Interna Dan ICU RSUD Majene

No	Umur Responden	(n)	(%)
1	26-30 Tahun	15	32.6
2	31-35 Tahun	18	39.1
3	36-40 Tahun	10	21.7
4	41-46 tahun	3	6.5
Total		46	100.0

Berdasarkan dari tabel diatas didapatkan distribusi responden berdasarkan umur, responden dengan umur 31-35 tahun yang tertinggi yaitu 18 orang atau (39.1%) dan yang terendah umur 41-46 tahun sebanyak 3 orang atau (6.5%)

Tabel .3
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Perawat di Ruang
Perawatan Interna Dan ICU RSUD Majene

No	Pendidikan Responden	(n)	(%)
1	D III	27	58.7
2	S1 Keperawatan	7	15.2
3	Ners	11	23.9
4	S2 keperawatan	1	2.2
Total		46	100.0

Berdasarkan dari tabel diatas didapatkan distribusi responden berdasarkan pendidikan, responden dengan pendidikan D III yang tertinggi sebanyak 27 orang atau (58.7%), responden dengan pendidikan S2 yang terendah sebanyak 1 orang atau (2.2%)

Tabel. 4
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Perawat di Ruang
Perawatan Interna Dan ICU RSUD Majene

No	Pengetahuan Responden	(n)	(%)
1	Baik	38	82.6
2	Kurang baik	8	17.4
Total		46	100.0

Berdasarkan dari tabel diatas didapatkan distribusi pengetahuan responden, responden dengan pengetahuan baik sebanyak 38 orang atau (82.6) dan responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 8 orang atau (17.4%).

Tabel. 5**Distribusi Responden Berdasarkan Penerapan Universal Precaution Perawat di Ruang Perawatan Interna dan ICU RSUD Majene**

No	Penerapan Universal Precaution	(n)	(%)
1	Melakukan	32	69.6
2	Tidak Melakukan	14	30.4
Total		46	100.0

Berdasarkan dari tabel diatas didapatkan distribusi penerapan universal precaution, responden yang melakukan penerapan universal precaution sebanyak 32 orang atau (69.6%) dan responden yang tidak melakukan penerapan universal precaution sebanyak 14 orang atau (30.4%).

2. Analisa Bivariat

Tabel. 6**Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Universal Precaution di Ruang Perawatan Interna dan ICU RSUD Majene**

Pengetahuan Responden	Penerapan Universal Precaution				Total	
	Melakukan	%	Tidak Melakukan	%	Total	%
Baik	32	69.6	6	13.0	38	82.6
Kurang Baik	0	0	8	17.4	8	17.4
Total	32	69.6	14	30.4	46	100.0

Signifikansi (α) : 0.05

Uji Fisher's Exact Test : 0.000

R: 0.69

Berdasarkan dari tabel 6 hubungan pengetahuan dengan penerapan universal precaution menunjukkan hasil 32 responden atau (69.6%) pengetahuan baik dengan perawat melakukan penerapan universal precaution, 6 responden atau (13.0%) pengetahuan baik dengan perawat tidak melakukan penerapan universal precaution, dan 8 responden atau (17.4%) pengetahuan kurang baik dengan perawat tidak melakukan penerapan universal precaution. Dari hasil analisa hubungan kedua variabel diatas dengan menggunakan uji Fisher's Exact Test adalah : 0.000 yang artinya nilai P value lebih rendah dari nilai α maka dapat disimpulkan penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan penerapan universal precaution di Ruang Perawatan Interna dan ICU RSUD Majene dengan uji regresi linear : 0.69 yang artinya hubungan dari kedua variabel tersebut kuat.

PEMBAHASAN

Jenis kelamin merupakan karakteristik perawat yang didasarkan atas perbedaan laki-laki dan perempuan. Robbin (2006) menyatakan tidak ada perbedaan yang konsisten antara perempuan dan laki-laki dalam kemampuan pemecahan masalah, keterampilan, analisis, dorongan kompetitif, motivasi kemampuan

sosial dan kemampuan belajar. Penelitian Ilyas (2004) terhadap perawat, menunjukkan tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kinerja perawat. Beberapa jenis pekerjaan sering dipandang memiliki kesesuaian dengan karakteristik jenis kelamin, namun perlu dipahami bahwa profesi keperawatan dalam bekerjanya didasarkan profesionalitas sehingga bukan berdasarkan jenis kelamin tertentu. Penelitian lain menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kinerja perawat pelaksana (Panjaitan, 2004).

Hasil penelitian ini menunjukkan jumlah perawat perempuan lebih banyak dibanding perawat laki-laki jika dihubungkan dengan pengetahuan dan penerapan universal precaution, lebih banyak perawat yang pengetahuan dan yang melakukan penerapan universal precaution yang baik dibanding dengan yang kurang baik. Hasil ini nampaknya sejalan dengan pendapat Alligood & Tomey (2006), bahwa sikap wanita menunjukkan lebih bervariasi dari pada laki-laki, wanita lebih menekankan kondisi pekerjaan, jam dan kemudahan pekerjaan, supervisi dan aspek sosial dari pekerjaan dimana laki-laki lebih menekankan pada upah, kesempatan lebih maju, kebijakan dan manajemen perusahaan dan ketertarikan pada tugas.

Umur merupakan aspek individu yang melekat pada setiap pekerja dan berhubungan dengan aspek kinerja seseorang. Panjaitan, (2004) peningkatan umur mempengaruhi kemampuan seseorang dalam pengambilan keputusan, menimbulkan seseorang semakin bijaksana dan memiliki toleransi dengan pendapat orang lain.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur perawat pelaksana yang terbanyak di RSUD Majene adalah 31-35 tahun. Hal ini dapat menjelaskan bahwa jumlah usia produktif perawat pelaksana di RSUD Majene lebih banyak. Menurut peneliti dengan jumlah usia produktif yang ada dapat menjadi modal dasar yang cukup baik bagi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan khususnya dalam hal pemenuhan hak-hak pasien melalui usaha peningkatan kinerja perawat. Pengembangan kinerja di usia produktif sangat tepat karena usia produktif merupakan suatu fase dimana seseorang berusaha mengembangkan jati diri melalui pekerjaan atau aktivitas yang dilakukannya.

Menurut Panjaitan, (2004) semakin tinggi umur semakin mampu menunjukkan kematangan jiwa dan semakin dapat berfikir rasional, semakin bijaksana, mampu mengendalikan emosi dan semakin terbuka terhadap pandangan orang lain, sehingga umur semakin matang akan lebih mampu memperlihatkan kinerja dalam hal pemenuhan hak-hak pasien. Susana juga menjelaskan bahwa umur 30 tahun ke bawah merupakan fase seseorang memulai komitmen masa depan, dan berupaya bekerja lebih baik untuk berkarir yang memuaskan..

Menurut Ilyas (2004), menyatakan bahwa pendidikan merupakan gambaran kemampuan dan keterampilan individu dan merupakan faktor yang mempengaruhi kinerja. Menurut Gillies (1994), perawat berpendidikan tinggi memiliki kemampuan kerja lebih baik. Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kinerja perawat. Penelitian Wijanarko (2005) dan Panjaitan (2004) terhadap perawat yang bekerja di rumah sakit menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan perawat dengan perilaku yang baik.

Menurut Notoatmodjo (2010), salah satu faktor yang berperan dalam pengetahuan adalah tingkat pendidikan baik itu pendidikan formal maupun non formal, pengetahuan banyak dipengaruhi pendidikan formal sehingga pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, untuk itu diharapkan dengan meningkatnya pendidikan seseorang maka pengetahuan yang dimiliki menjadi meningkat pula.

Namun, dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan tertinggi adalah D III sebanyak 27 responden. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa tingkat pendidikan tidak sesuai dengan teori yang ada dimana menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah seseorang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan adalah ingatan tentang material yang telah dipelajari. Meliputi kemampuan mengingat luasnya materi, dari fakta yang spesifik sampai teori yang lengkap. Pengetahuan adalah level terendah dari hasil pembelajaran dalam domain kognitif (Mubarak, 2006)

Seorang perawat dikatakan profesional, jika memiliki pengetahuan, keterampilan serta memiliki sikap profesional sesuai kode etik profesi. Pengetahuan perawat dapat terus meningkat apabila rumah sakit dapat terus meningkatkan kemampuan dengan berbagai pelatihan dan edukasi berkesinambungan bagi seluruh karyawan pada semua aspek pencegahan infeksi (Utama, 2006).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada 46 perawat di RSUD Majene menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yaitu sebanyak 32 orang (69.6%) namun ada juga yang masih tidak benar dalam menerapkan metode universal precautions. Kondisi ini dapat membahayakan dan meningkatkan resiko peningkatan kejadian infeksi nosokomial akibat penerapan universal precaution yang tidak benar tersebut. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Purwaningtias (2007) tentang penerapan universal precaution oleh petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien pengidap HIV/AIDS di RS. Dr. Sardjito Yogyakarta. Dimana dinyatakan bahwa pelaksanaan prinsip Universal Precaution di Indonesia masih kurang, berdasarkan hasil penelitian masih belum begitu maksimal (Putri, 2011).

Berdasarkan dari tabel 5.6 hubungan pengetahuan dengan penerapan universal precaution menunjukkan hasil 32 responden atau (69.6%) pengetahuan baik dengan perawat melakukan penerapan universal precaution, 6 responden atau (13.0%) pengetahuan baik dengan perawat tidak melakukan penerapan universal precaution, dan 8 responden atau (17.4%) pengetahuan kurang baik dengan perawat tidak melakukan penerapan universal precaution.

Dari hasil analisa hubungan kedua variabel diatas dengan menggunakan uji Fisher's Exact Test adalah : 0.000 yang artinya nilai P value lebih rendah dari nilai α maka penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan penerapan universal precaution di Ruang Perawatan Interna dan ICU RSUD Majene. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku perawat dalam menerapkan metode universal precaution. Sesuai dengan teori bahwa.

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin baik pula penerapan aplikasi pengetahuan tersebut, sebaliknya jika tingkat pengetahuan rendah maka akan rendah pula penerapannya (Notoatmodjo, 2010).

Dari hasil penelitian ini menunjukkan masih ada responden yang tidak melakukan universal precaution yaitu 14 orang atau (30.4%) Hal tersebut mungkin dipengaruhi oleh letak RSUD Majene yang berada didaerah, sehingga kurang terpapar informasi tersebut dapat dilihat dari tidak pernahnya perawat di RSUD Majene mendapatkan pelatihan tentang pedoman penerapan metode universal precaution. Selain itu kurangnya perhatian dari pihak manajemen rumah sakit juga menambah faktor yang mendukung rendahnya penerapan metode universal precautions, seperti sarana dan prasarana penunjang metode universal

precautions masih kurang, Standart operational procedure (SOP) penerapan metode universal precaution yang masih minim ditiap ruangan, data prevalensi infeksi silang dan data survey microbiology sebagai peringatan bagi perawat akan bahaya tertular penyakit infeksi juga tidak ada.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Irmaniati (2008) yang mana hasil penelitiannya menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat tentang universal precaution dengan penerapan universal precaution di RS Pekanbaru Medical Center (PMC). Hal tersebut terjadi karena perawat yang bekerja di RS PMC lebih sering terpapar informasi tentang universal precaution, letak RS PMC berada di kota sehingga lebih mudah mendapatkan dan mencari berbagai informasi tentang perkembangan ilmu keperawatan khususnya tentang universal precaution, baik dari buku referensi ataupun melalui media sosial dan elektronik yang begitu mudah diakses.

Namun dari hasil penelitian ini sejalan dengan Yulianti, Rosyidah & Hariyono (2011) menjelaskan ada hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Universal Precaution Pada Perawat Di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian Syahrizal, Karim & Nauli (2014) menjelaskan ada hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Universal Precaution Dengan Penerapan Universal Precaution Pada Tindakan Pemasangan Infus.

Dari hasil penelitian dan teori diatas dapat disimpulkan perawat tidak hanya harus tahu tetapi dapat mencapai tingkat memahami dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan menerapkan universal precaution yang baik.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan responden yang melakukan penerapan universal precaution sebanyak 32 orang dan responden yang tidak melakukan penerapan universal precaution sebanyak 14 orang

Dari hasil analisa hubungan kedua variabel diatas dengan menggunakan uji Fisher's Exact Test adalah : 0.001 yang artinya nilai P value lebih rendah dari nilai α maka dapat disimpulkan penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan penerapan universal precaution di Ruang Perawatan Interna dan ICU RSUD Majene dengan uji regresi linear : 0.69 yang artinya hubungan dari kedua variabel tersebut kuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M.R. & Tomey, A.N. (2006). *Nursing Theorist and their work*. 6th Edition, ST. Louis: Mosby Elsevier, Inc
- CDC. (2009). *Types of Healthcare-associated Infections*. diakses pada tanggal 15 juli 2017 [http:// www.cdc.gov/HAI/infectionTypes.html](http://www.cdc.gov/HAI/infectionTypes.html).
- Devi Permatasari. (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Universal Precaution*. Dari <http://download.Portalgaruda.org>. Diakses pada tanggal 10 juli 2018 dari <https://www.google.com/url>
- Gillies. (1994). *Nursing Management*. Philadhelpia: W.B. Saunders Company
- Ikhwan, K & Anjarsari, I. D. (2010). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Universal Precaution Terhadap Kepatuhan Prinsip-Prinsip Pencegahan Infeksi. Jurnal AKP No 5.1 Januari – 30 Juni 2012. Diakses pada tanggal 28 Agustus 2018: <http://lppm.akperpamenang.ac.id>
- Ilyas, Y. (2004). *Perencanaan SDM rumah sakit: teori, metoda dan formula*. Jakarta: Pusat kajian ekonomi kesehatan, FKM UI.

- Irmaniati, I. Y. (2008). *Hubungan pengetahuan perawat tentang universal precautions dengan penerapan universal precautions dalam tindakan pemasangan infus di RS PMC*. Pekanbaru: UNRI
- Kurniawati & Nursalam. (2007). *Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Report Kunjungan RS*. diakses pada tanggal 11 juli 2018 <http://www.sirs.buk.depkes.go.id>
- Mubarak, Wahit Iqbal, 2006. *Buku Ajar Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta :CV Sagung Seto.
- Nasronudin. (2007). *HIV & AIDS : pendekatan biologi molekuler, klinis dan sosial*. Surabaya : Airlangga University Press.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo,s. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Panjaitan, R. U. (2004), persepsi perawat pelaksanaan tentang budaya organisasi dan kinerja perawat pelaksana di ruang rawat inap di RSPAD gatot subroto Jakarta, tesis program pascasarjana, FIK UI, Tidak dipublikasikan.
- Purwaningtias. A (2007). *Pelayanan HIV/AIDS di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Diakses pada tanggal 01 Oktober 2017: <http://aidsjogja.slametriyadi.com/wp-content/uploads/2008/03/pelayanan-hiv-aids-di-rs-sardjito.pdf>
- Putri, A. (2011). *Faktor- Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penerapan prinsip kewaspadaan universal (Universal precautions) oleh perawat di instalasi gawat darurat*. Diakses pada tanggal 01 Oktober 2017: <http://www.e-bookspdf.org>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2010). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice* (7th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins
- Robbins, S. P. (2008). *Perilaku organisasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Syahrizal, Karim & Nauli (2014). *Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Universal Precautions Dengan Penerapan Universal Precautions Pada Tindakan Pemasangan Infus*. Diakses pada tanggal 01 Oktober 2018: <http://download.portalgaruda.org/article>.
- Tietjen, L., et al. 2004. *Panduan Pencegahan Infeksi Untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas*. Yayasan Bina Pustaka, JNPKKR. Jakarta.
- Utama. H. (2006). *Resistensi Antibiotik*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi IV Jilid III. Jakarta, 2006: 1725-1728.
- Yulianti, Rosyidah, Widodo Hariyono. (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Universal Precaution Pada Perawat Di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta*. *Jurnal Kesmas UAD Vol.5 No.2 2011*. Diakses pada tanggal 10 juli 2018 dari <http://www.jogjapress.com/index.php/>
- Wahab. A. (2012). *Pengantar Riset (Bidang Kesehatan, Kebidanan, dan Keperawatan)*. Yogyakarta: Kutub Wacana
- Wijanarko (2005). *Hubungan Beberapa Karakteristik Individu Dengan Kepuasan Kerja Pada Perawat Di Rsjd Dr. Amino Gondohutomo Semarang*. <Http://eprints.undip.ac.id/7160>
- World Health Organization (2015). *About Save Lives : Clean Your Hands*. diakses pada tanggal 10 juli 2018 <http://www.who.int/gpsc/5may/background/5moments>
- Yulianti, Rosyidah & Hariyono (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Universal Precaution Pada Perawat Di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah*