

FAKTOR-FAKTOR TERKAIT KEPATUHAN KEPERAWATAN DALAM PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN RSUD AL-AZIS

Raja Khairul¹, Gerry Silaban², Fithri Handayani³

¹ Alumni Magister Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua,

^{2,3} Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua

eMail: rajaritonga123456@gmail.com

Abstract

Universal / Standard Precautions are recommended to prevent exposure to blood-borne infectious diseases such as HIV, Hepatitis B Virus, and Hepatitis Virus in health services, in Elpi Al-Azis General Hospital Rantauprapat, the compliance with Universal / Standard Precautions among nurses is low, it can be seen from accident cases syringes that occurred among nurses in 2007-2019 were 6, 4, and 8 cases respectively. This study was an Analytical Survey using a cross sectional design with 60 respondents as a population and 52 nurses as sample. From the results of the chi square test, the variables significantly associated with nurse compliance with the application of universal / standard precautions are knowledge p value = 0.003, perception of risk p value = 0.001, Barriers to risk p value = 0.008, Perception regarding policy p value = 0.004, workload p value = 0.001, training and availability of Private Protective Equipment p Value 0.010. By analyzing with multivariate show that there is the most dominant variable is workload p value = 0.042, Exp (B) = 4.973 with CI 95% (0.835- 23.253). From the results of the study it can be concluded that there is a significant relationship between perceptual factors and workload factors regarding policy with nurse compliance in the implementation of universal / standard precautions in Elpi Al-Azis Hospital Rantauprapat in 2019. It is expected that there is a policy from Hospital management in implementing workload so that nurses' perceptions have a positive impact on carrying out tasks systematically.

Keywords: Compliance, Nurse, Applying of Universal / Standar Precautions

1. PENDAHULUAN

Kejadian penyakit infeksi di rumah sakit dianggap sebagai suatu masalah serius karena mengancam kesehatan dan keselamatan pasien dan petugas kesehatan secara global. Selain itu, kejadian infeksi ini juga berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan dan peningkatan pembiayaan pelayanan kesehatan (Luo, *et.al.*, 2010).

Kecelakaan yang paling umum terjadi di pelayanan kesehatan adalah tertusuk jarum suntik, yaitu jarum suntik yang dipakai pada pasien menusuk kulit seorang petugas pelayanan kesehatan (Yayasan Spiritia, 2009). Penelitian menunjukkan bahwa rata-rata risiko transmisi virus melalui *blood-borne* pada kecelakaan tertusuk jarum yaitu 30 % untuk virus Hepatitis B, virus Hepatitis C yaitu 3%, dan kurang lebih 0,3 % untuk virus HIV (Weston, 2008).

WHO (2002) mengestimasi bahwa sekitar 2,5 % petugas kesehatan di seluruh dunia menghadapi pajanan HIV dan sekitar 40 % menghadapi pajanan virus Hepatitis B dan Hepatitis C (Sadoh, *et.al.*, 2006) dan 90 % dari infeksi yang dihasilkan dari pajanan tersebut berada di negara berkembang (Reda, *et.al.*, 2010). Di negara berkembang, tingginya

frekuensi infeksi terjadi karena penggunaan injeksi yang tinggi di fasilitas kesehatan, yang sebagian besar menggunakan jarum suntik.

Kewaspadaan Standar diterapkan di pelayanan kesehatan dengan tujuan untuk mengendalikan infeksi secara konsisten serta mencegah penularan bagi petugas kesehatan dan pasien. Studi menunjukkan bahwa kepatuhan pada penerapan Kewaspadaan Standar diantara petugas kesehatan untuk menghindari paparan mikroorganisme masih rendah (Mehta, *et.al.*, 2010). Sulastri (2001) yang meneliti tingkat kepatuhan petugas kamar bedah di RSUP Persahabatan tahun 2001 menunjukkan bahwa hanya 26,9 % yang memiliki kepatuhan baik dan 73,1% yang memiliki kepatuhan sedang. Berkurangnya nilai kepatuhan karena masih ditemukan petugas yang kurang patuh dalam hal cuci tangan, penggunaan alas kaki, dan pemasangan kembali tutup jarum. Penelitian yang lain yaitu Saroha Pinem (2003) yang meneliti tentang penerapan kepatuhan Kewaspadaan Universal oleh Bidan di Puskesmas kecamatan Wilayah Jakarta Timur Tahun 2003 memperlihatkan bahwa hanya 16,7% bidan yang menerapkan Kewaspadaan Universal dengan benar.

Kepatuhan terhadap Kewaspadaan Universal/Kewaspadaan Standar terkait dengan perilaku kesehatan. Menurut DeJoy (1995;1996;2000) dalam Brevidelli dan Tamara (2009) kepatuhan terhadap Kewaspadaan Universal dapat dilihat dari tiga level: individu/pekerja, tugas dan dinamika pekerjaan, dan konteks organisasi. Tingkat pertama menggambarkan kesehatan pekerja dengan karakteristik personalnya dan pengalaman kerjanya. Pada tingkat kedua, menggambarkan tugas pekerjaannya dan dinamika kesehatan kerjanya, dimana tuntutan petugas kesehatan untuk merawat pasien bersaing dengan keselamatan pribadinya. Tingkat ketiga, menggambarkan konteks organisasi, dimana organisasi tersebut mungkin mempunyai nilai budaya keselamatan dan dukungan pimpinan untuk mendukung penerapan Kewaspadaan Standar.

Rumah Sakit Umum Elpi Al-Azis Rantauprapat merupakan rumah sakit swasta Tipe C yang diresmikan pada tahun 2015 di kota Rantauprapat Kabupaten Labuhanbatu. Untuk melindungi dan mencegah penularan infeksi bagi petugas kesehatan dan pasien, Rumah Sakit Umum Elpi Al-Azis telah menerapkan Kewaspadaan Standar. Kewaspadaan Standar termasuk dalam SPO (Standar Prosedur Operasi) yang harus dipatuhi oleh perawat di Rumah Sakit Umum Elpi Al-Azis dalam melakukan kegiatan klinisnya. Namun, penerapan kewaspadaan Standar oleh petugas kesehatan khususnya perawat masih belum optimal. Hal ini didasarkan pada masih ditemukannya perawat yang mengalami perlukaan akibat tertusuk jarum suntik (Bidang SDM, 2018).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat *kuantitatif* dengan jenis penelitian *survey analitik* menggunakan desain *cross sectional*. Alasan penggunaan desain penelitian ini karena ingin mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dimana pengukuran kedua variabel tersebut dilakukan pada waktu yang bersamaan. Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor individu (pengetahuan tentang transmisi penularan HIV, HBV, dan HCV, persepsi terhadap risiko), faktor pekerjaan (hambatan dalam penerapan *UP/SP*, beban kerja, faktor organisasi, (persepsi mengenai kebijakan, pelatihan dan ketersediaan APD). Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan perawat dalam penerapan Kewaspadaan Universal/Standar di RSU Elpi Al-Azis Rantauprapat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan perencanaan dan evaluasi dalam upaya promosi kesehatan bagi petugas kesehatan khususnya masalah perilaku

kepatuhan perawat dalam penerapan Kewaspadaan Universal/ Standar dan dapat menunjang penelitian selanjutnya.

Lokasi penelitian ini akan di lakukan di RSUD Elpi Al-Azis Rantauprapat. Waktu penelitian dari bulan Januari 2019 sampai dengan bulan April 2019.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Karakteristik Responden

Analisis univariat dilakukan pada tiap variabel yang akan diteliti dengan tujuan mendapatkan gambaran deskriptif dari karakteristik pasien seperti usia responden, pendidikan terakhir, pekerjaan dan penghasilan keluarga perbulan.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur di RSUD Elpi Al-Azis Rantauprapat Tahun 2019

Umur Responden	f	Persentase (%)
20-30 Tahun	25	48,1
31-40 Tahun	13	25
>40 Tahun	14	26,9
Jumlah	52	100

Berdasarkan data dari tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia antara 20-30 tahun yaitu sebanyak 25 orang (48,1%) dan paling kecil berusia 31-40 Tahun sebanyak 13 orang (25%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden di RSUD Elpi Al-Azis Rantauprapat Tahun 2019

Pendidikan Terakhir	f	Persentase (%)
Diploma	18	34,6
Sarjana	30	57,7
Pasca Sarjana	4	7,7
Jumlah	52	100

Berdasarkan data dari tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan terakhir responden Sarjana yaitu sebanyak 30 orang (57,7%) dan paling kecil adalah pendidikan terakhir responden adalah pasca sarjana sebanyak 4 orang (7,7%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di RSUD Elpi Al-Azis Rantauprapat Tahun 2019

Jenis Kelamin Responden	f	Persentase (%)
Laki-laki	21	40,4
Perempuan	31	59,6
Jumlah	52	100

Berdasarkan data dari tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah Berjenis Kelamin Perempuan yaitu sebanyak 31 orang (59,6%) dan paling kecil Laki- Laki sebanyak 21 orang (40,4%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja Responden di RSUD Elpi Al-Azis

Lama kerja	f	Persentase (%)
1-2 Tahun	40	76,9
3-4 Tahun	12	23,1
Jumlah	52	100

Berdasarkan data dari tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden 1- 2 Tahun yaitu sebanyak 40 orang (76,9%) dan paling kecil 3-4 Tahun sebanyak 12 orang (23,1%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Jam Kerja dalam Responden di RSUD Elpi Al-Azis Rantauprapat Tahun 2019

Jumlah Jam Kerja	f	Persentase (%)
<40 Jam/Minggu	39	75
>40 Jam/Minggu	13	25
Jumlah	52	100

Berdasarkan data dari tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar Jumlah Jam Kerja responden yaitu sebanyak 39 responden (75%) dan sebagian kecil jumlah jam kerja responden yaitu sebanyak 13 orang (25%).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan pengetahuan Responden

Pengetahuan	f	Persentase (%)
Tidak baik	28	53,8
Baik	24	46,2
Jumlah	52	100

Berdasarkan data dari tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian responden Besar adalah pengetahuan tidak baik sebanyak 28 orang (53,8%) dan sebagian kecil adalah pengetahuan baik sebanyak 24 orang (46,2%).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi terhadap resiko Responden di RSUD Elpi Al-Azis Rantauprapat Tahun 2019

Persepsi terhadap resiko	f	Persentase (%)
Tidak Baik	29	55,8
Baik	23	44,2
Jumlah	52	100

Berdasarkan data dari tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian responden Tidak baik adalah sebanyak 29 orang (55,8%) dan sebagian kecil mengatakan baik sebanyak 23 orang (44,2%).

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Hambatan Terhadap Resiko Responden di RSUD Elpi Al-Azis Rantauprapat Tahun 2019

Hambatan Resiko	f	Persentase (%)
Rendah	29	55,8
Tinggi	23	44,2
Jumlah	52	100

Berdasarkan data dari tabel 8 menunjukkan bahwa hambatan terhadap resiko rendah sebanyak 29 orang (55,8%) dan hambatan terhadap resiko tinggi sebanyak 23 orang (44,2%).

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Persepsi Mengenai Kebijakan Responden di RSUD Elpi Al-Azis Rantauprapat Tahun 2019

Persepsi mengenai kebijakan	f	Persentase (%)
Tidak baik	30	57,7
baik	22	42,3
Jumlah	52	100

Berdasarkan data dari tabel 9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden Tidak baik sebanyak 30 orang (57.7%) dan yang mengatakan Baik sebanyak 22 orang responden (42,3%).

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Beban Kerja Responden di RSUD Elpi Al-Azis Rantauprapat Tahun 2019

Beban kerja	f	Persentase (%)
Tinggi	27	51,9
Rendah	25	48,1
Jumlah	52	100

Berdasarkan data dari tabel 10 menunjukkan bahwa sebagian besar responden beban kerja Tinggi sebanyak 27 orang (51.9%) dan responden Beban kerja Rendah sebanyak 25 responden (48,1%).

Analisa Bivariat

Tabel 11. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat

Pengetahuan	Kepatuhan						P Value	RP CI 95%
	Patuh		Tidak patuh		Jumlah			
	F	%	f	%	f	%		
Tidak Baik	5	9,6	23	44,2	28	53,8	0,003	2.190
Baik	15	28,8	9	17,3	24	46,2		
Jumlah	20	38,5	32	61,5	52	100		

Tabel 11 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pengetahuan tidak baik dengan tidak patuh di RSUD Elpi Al-Azis sebanyak 23 orang (44,2%), pengetahuan tidak baik dengan patuh sebanyak 5 orang (9,6%) dan pengetahuan baik dengan tidak patuh sebanyak 9 orang (17,3%), pengetahuan baik dengan patuh sebanyak 15 orang (28,8%), dari hasil uji *chi - square* diperoleh nilai *p value* ($0,003 < 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan. Nilai RP = 2.190 (95% CI 1.271 - 3.776).

Tabel 12. Hubungan Persepsi Terhadap Resiko dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Kewaspadaan Universal/Standar

Persepsi thd resiko	Kepatuhan						P Value	RP CI 95%
	Patuh		Tidak patuh		Jumlah			
	F	%	f	%	f	%		
Tidak Baik	5	9,6	24	42,6	29	55,8	0,001	2.379
Baik	15	28,8	8	15,4	23	44,2		
Jumlah	20	38,5	32	61,5	52	100		

Tabel 12 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan Persepsi Terhadap Resiko tidak baik dengan tidak patuh di RSUD Elpi Al-Azis sebanyak 24 orang (42,6%), Persepsi Terhadap Resiko tidak baik dengan patuh sebanyak 5 orang (9,6%) dan Persepsi Terhadap Resiko baik dengan tidak patuh sebanyak 8 orang (15,4%), Persepsi Terhadap Resiko baik dengan patuh sebanyak 15 orang (28,8%), dari hasil uji *chi - square* diperoleh nilai *p value* ($0,001 < 0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara Persepsi Terhadap Resiko dengan kepatuhan. Nilai RP = 2.379 (95% CI 1.327-4.265).

Tabel 13. Hubungan Hambatan Terhadap Resiko dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Kewaspadaan Universal/Standar

Hambatan thd resiko	Kepatuhan				Jumlah		P Value	RP CI 95%
	Patuh		Tidak patuh					
	F	%	f	%	f	%		
Rendah	6	11,5	23	44,2	29	53,8	0,008	2.027 1.178-3.486
Tinggi	14	26,9	9	17,3	23	46,2		
Jumlah	20	38,5	32	61,5	52	100		

Tabel 13 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan Hambatan Terhadap Resiko tidak baik dengan tidak patuh di RSUD Elpi Al-Azis sebanyak 23 orang (44,2%), Hambatan Terhadap Resiko tidak baik dengan patuh sebanyak 6 orang (11,5%) dan Hambatan Terhadap Resiko baik dengan tidak patuh sebanyak 9 orang (17,3%), Hambatan Terhadap Resiko baik dengan patuh sebanyak 14 orang (26,9%), dari hasil uji *chi - square* diperoleh nilai *p value* ($0,008 < 0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara Hambatan Terhadap Resiko dengan kepatuhan. Nilai RP = 2.027 (95% CI 1.178-3.486).

Tabel 14. Hubungan Persepsi Mengenai Kebijakan dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Kewaspadaan Universal/Standar

Persepsi ttg kebijakan	Kepatuhan				Jumlah		P Value	RP CI 95%
	Patuh		Tidak patuh					
	F	%	f	%	f	%		
Tidak Baik	6	11,5	24	46,2	30	57,7	0,004	2.2 1.231-3.933
Baik	14	26,9	8	15,3	22	42,3		
Jumlah	20	38,5	32	61,5	52	100		

Tabel 14 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan Persepsi Mengenai Kebijakan tidak baik dengan tidak patuh di RSUD Elpi Al-Azis sebanyak 24 orang (46,2%), Persepsi Mengenai Kebijakan tidak baik dengan patuh sebanyak 6 orang (11,5%) dan Persepsi Mengenai Kebijakan baik dengan tidak patuh sebanyak 8 orang (15,4%), Persepsi Mengenai Kebijakan baik dengan patuh sebanyak 14 orang (26,9%), dari hasil uji *chi - square* diperoleh nilai *p value* ($0,004 < 0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara Hambatan Terhadap Resiko dengan kepatuhan. Nilai RP = 2.2 (95% CI 1.231-3.933).

Tabel 15. Hubungan Beban Kerja dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Kewaspadaan Universal/Standar

Beban Kerja	Kepatuhan						P Value	RP CI 95%
	Patuh		Tidak patuh		Jumlah			
	F	%	f	%	f	%		
Rendah	4	7,7	23	44,2	27	51,9	0,001	2.366
Tinggi	16	30,8	9	17,3	25	48,1		
Jumlah	20	38,5	32	61,5	52	100		

Tabel 15 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan Beban Kerja rendah dengan tidak patuh di RSUD Elpi Al-Azis sebanyak 23 orang (44,2%), Beban Kerja rendah dengan patuh sebanyak 4 orang (7,7%) dan Beban Kerjatinggi dengan tidak patuh sebanyak 9 orang (17,3%), Beban Kerja tinggi dengan patuh sebanyak 16 orang (30,8%), dari hasil uji *chi - square* diperoleh nilai *p value* ($0,001 < 0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara Beban Kerjadengan kepatuhan. Nilai RP = 2.366 (95% CI 1.371-4.084).

4. KESIMPULAN

- Terdapat hubungan signifikan antara faktor persepsi terhadap resiko dengan kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan universal/standar di RSUD Elpi Al-Azis Rantauprapat tahun 2019.
- Terdapat hubungan signifikan antara faktor persepsi terhadap resiko dengan kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan universal/standar di RSUD Elpi Al-Azis Rantauprapat tahun 2019.
- Terdapat hubungan signifikan antara faktor hambatan terhadap resiko dengan kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan universal/standar di RSUD Elpi Al-Azis Rantauprapat tahun 2019.
- Terdapat hubungan signifikan antara faktor persepsi mengenai kebijakan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan universal/standar di RSUD Elpi Al-Azis Rantauprapat tahun 2019.
- Terdapat hubungan signifikan antara faktor beban kerja dengan kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan universal/standar di RSUD Elpi Al-Azis Rantauprapat tahun 2019.
- Terdapat hubungan signifikan antara faktor pelatihan dan ketersediaan dengan kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan universal/standar di RSUD Elpi Al-Azis Rantauprapat tahun 2019.
- Variabel yang paling dominan yang berhubungan adalah Beban Kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Albery, Iann P. and Marcus Munafo.2008. *Key Concepts in Health Phychology*. London: SAGE Publication
- Basuki, Endang dan Hadi S. Topobroto. 2007. *Advokasi sebagai Usaha untuk Membangun Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Masyarakat*. Majalah Kedokteran, 57 (3): 135-139.
- Benedetto, et.al. 2011. *What causes an improved safety climate among staff of a dyalisis unit? Report of an evaluation in a large network*. JNEPHROL, 34 (05): 604-612.

- Brevidelli, Maria Meimei and Tamara Iwanow Cianciarullo. 2009. *Rev Saude Publica*, 43 (9): 1-10.
- CDC. 2007. *Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Setting*, <http://cdc.gov/hicpac/pdf/isolation/isolation2007.pdf> (16 Januari 2019).
- Corwin, Elizabeth J. 2000. *Buku Saku Patofisiologi* (Terj. dari *Handbooks of Pathophysiology*, Brahm U. Pedit). Jakarta : EGC
- DeJoy, David M. Lawrence R. Murphy & Robyn M. Gershon. 1995. *The Influence of employee, job/task, and organizational factors on adherence to universal precautions among nurses. International Journal of Industrial Ergonomics* 16: 43-55.
- DeJoy, David M. 1996. *Theoretical Models of Health Behavior and Workplace Self-Protective Behavior. Journal of Safety Research*, 27 (2) : 61-72
- DeJoy, David M., Cynthia A. Searcy & Lawrence R. Murphy. *Behavioral- Diagnostic Analysis of Compliance With Universal Precautions Among Nurses*.
- Depkes. 2003. *Pedoman Pelaksanaan Kewaspadaan Universal*. Jakarta: Depkes RI.
- Duerink, D.O., et.al. 2006. *Preventing nosocomial infections: improving compliance with standard precautions in an Indonesian teaching hospital. Journal of Hospital Infection* (64): 36 -43.
- Efstathiou, Georgios, Evridiki Papastavio, Vasilios Raftopoulos, Anastasios Merkouris. 2011. *Factors Influencing Nurses' Compliance with Standard Precautions in order to Avoid Occupational Exposure to Microorganisms: A Focus Group Study. BMC Nursing*, 10 (1): 1-12.
- Emaliyawati, Etika. 2009. *Makalah. Tindakan Kewaspadaan Universal Sebagai Upaya untuk Mengurangi Risiko Penyebaran Infeksi*. Universitas Padjadjaran.
- Feyer, Anne-Marie and Ann Williamson (ed). 1998. *Occupational Injury: Risk, Prevention, and Intervention*. UK: Taylor and Francis
- Green, Laurence, W. et.al. 1980. *Health Education Planning: A Diagnostic Approach*, California: Mayfield Publisher.
- Hastono, Sutanto Priyo. 2007. *Modul Analisis Data Kesehatan*. Universitas Indonesia: Fakultas Kesehatan Masyarakat
- Hastono, Sutanto Priyo dan Luknis Sabri. 2008. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Janjua, Naveed Z., et.al., 2007. *Poor Knowledge – Predictor of Nonadherence to Universal Precautions for Blood Pathogens at First Level Care Facilities Pakistan. BMC Infectious Diseases*, 7 (81).
- Kermode, Michelle, et.al., 2005. *Compliance with Universal/Standard Precautions among Health Care Workers in Rural North India. AHC*, 33 (1): 27-33.
- Levenson, Michael. 1990. *Risk Taking and Personality. Journal of Personality and Social Psychology*, 58 (6): 1073-1080
- Mehta, A., et.al., 2010. *Interventions to Reduce Needlestick Injuries at A Tertiary Care Centre. Indian Journal of Medical Microbiology*, 1 (28): 17-20.
- Murti, Bhisma. 2010. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Niven, Neil. 2000. *Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain* (Terj. Agung Waluyo). Edisi ke-2. Jakarta: ECG
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam dan Ninuk Dian Kurniawati, 2011. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi*. Edisi Pertama. Jakarta: Salemba Medika.

- Pinem, Saroha. 2003. Tesis. *Penerapan Kewaspadaan Universal oleh Bidan dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Puskesmas Kecamatan Wilayah Jakarta Timur Tahun 2003*. Universitas Indonesia: Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Reda, Ayalu A., Shiferaw Fisseha, Bezaty Mengistie, Jean-Michel Vandeweerd. 2010. *Standard Precautions: Occupational Exposure and Behavior of Healthcare Workers in Ethiopia*. PLoS ONE, 5 (12).
- Sadoh, Wilson E., et.al., 2006. *Practice of Universal Precautions among Healthcare Worker*. *Journal of The National Medical Association*, 98 (5): 727 - 726.
- Environmental Health & Safety. *Sharp Safety*. <http://utexas.edu/safety/ehs> (10 Januari 2019).
- Smet, Bart. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT Grasindo
- Sulastrri. 2001. Tesis. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Petugas Kamar Bedah dalam Menerapkan Kewaspadaan Universal di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Tahun 2001*. Universitas Indonesia: Fakultas Kesehatan Masyarakat.
- Tull, Matthew, 2009. *Risk Taking*, <http://ptsd.about.com> (19 Januari 2019).
- Weston, Debbie. 2008. *Infection Prevention and Control: Theory and Clinical Practice for Healthcare Professionals*. England: John Wiley & Sons, Ltd.
- WHO. 2008. *Penerapan Kewaspadaan Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.
- WHO. 2010. *WHO best practices for injections and related procedure toolkit*, http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599252_eng.pdf (16 Januari 2019).
- Yayasan Spiritia. 2009. *Kewaspadaan Universal*. <http://spiritia.or.id/> (13 Januari, 2019).
- Yayasan Spiritia. *Infeksi Nosokomial dan Kewaspadaan Universal*. <http://spiritia.or.id/> (13 Januari, 2019)