

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Karakteristik Individu

a. Pengertian

Karakteristik individu adalah ciri-ciri atau sifat-sifat yang dimiliki oleh seseorang yang bersifat khas atau unik, yang membedakannya dengan orang lain (Tulus Tu'u, 2020). Menurut Thoha (2021), karakteristik individu adalah ciri-ciri khusus yang dimiliki oleh setiap individu yang membedakan antara individu yang satu dengan individu yang lain.

Menurut Rivai dan Sagala (2022), karakteristik individu adalah ciri-ciri atau sifat-sifat yang dimiliki oleh setiap individu yang membedakan antara individu yang satu dengan individu yang lainnya. Karakteristik individu meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, masa kerja, dan berbagai faktor kepribadian lainnya (Robbins & Judge 2018).

Berdasarkan beberapa definisi dari para ahli, dapat disimpulkan bahwa karakteristik individu adalah ciri-ciri atau sifat-sifat khusus yang dimiliki oleh setiap individu yang bersifat unik dan membedakan antara individu yang satu dengan individu yang lainnya. Karakteristik individu ini dapat meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, masa kerja, faktor kepribadian, dan lain sebagainya.

b. Komponen Karakteristik Perawat

Menurut Nursalam (2020), karakteristik individu perawat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja. Dalam penelitian ini, karakteristik yang akan diteliti adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja.

1) Usia

Usia merupakan salah satu karakteristik yang memengaruhi kinerja dan produktivitas perawat dalam bekerja. Usia perawat secara garis besar menjadi indikator kedewasaan dalam sikap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Karakteristik seorang perawat berdasarkan usia sangat berpengaruh terhadap kinerja praktik keperawatan, dimana perawat yang berusia lebih muda cenderung memiliki fisik yang lebih kuat, tetapi perawat yang lebih tua memiliki pengalaman kerja yang lebih banyak. Usia perawat muda pada umumnya mereka kurang memiliki rasa tanggungjawab, kurang disiplin, sering berpindah-pindah pekerjaan, belum mampu menunjukkan kematangan jiwa dan kurang mampu berpikir rasional. Perawat usia lebih muda masih memerlukan bimbingan dan arahan dalam bersikap disiplin serta ditanamkan rasa tanggungjawab.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2019), kategori usia perawat dibagi sebagai berikut: Usia Muda: <30 tahun, usia Dewasa: 30-50 tahun, usia Tua: >50 tahun. Perawat dengan usia muda umumnya memiliki

kondisi fisik yang prima dan produktivitas kerja yang tinggi. Namun, mereka masih kurang dalam hal pengalaman dan kematangan emosional. Perawat dengan usia dewasa dianggap berada pada tahap puncak kinerja dan produktivitas. Mereka memiliki kombinasi yang seimbang antara fisik, pengalaman, dan kematangan emosional. Perawat dengan usia tua memiliki pengalaman kerja yang banyak, tetapi kondisi fisik dan produktivitas kerja cenderung menurun seiring bertambahnya usia.

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu komponen penting dalam karakteristik individu perawat. Menurut Nursalam (2020), perbedaan jenis kelamin dapat memengaruhi kinerja perawat dalam melaksanakan tugas keperawatan, baik dari segi kemampuan fisik maupun psikologis. Kepatuhan terhadap suatu tugas cenderung lebih dimiliki oleh perempuan daripada laki-laki, karena perempuan mempunyai rasa kepedulian lebih tinggi disbanding dengan laki-laki.

3) Tingkat Pendidikan

Perawat sebagai bagian dari rumah sakit dituntut memberikan perilaku yang baik dalam rangka membantu pasien dalam mencapai kesembuhan. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Seorang yang mempunyai tingkat pendidikan

tinggi lebih mudah termotivasi untuk mengerjakan suatu pekerjaan karena mempunyai ilmu dan wawasan yang lebih luas. Menurut Nursalam (2020), tingkat pendidikan perawat berperan penting dalam menentukan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Seorang perawat yang menjalankan profesinya sebagai perawat harus memiliki pengetahuan dan pendidikan dalam bidang tertentu. Pendidikan menunjukkan tingkat intelegensi yang berhubungan dengan daya pikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin luas pengetahuannya. Oleh karena itu tingkat pendidikan merupakan salah satu komponen penting dalam karakteristik individu perawat.

Pendidikan perawat umumnya terbagi menjadi beberapa tingkatan, antara lain:

- a) Perawat Vokasi (D3 Keperawatan) Perawat dengan pendidikan vokasi memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup dalam melakukan tindakan keperawatan dasar di bawah supervisi perawat profesional.
- b) Perawat Profesional (S1 Keperawatan) Perawat dengan pendidikan profesi memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih mendalam, serta kemampuan dalam mengambil keputusan dan memecahkan masalah keperawatan.

- c) Perawat Spesialis (Profesi Ners) Perawat spesialis memiliki keahlian khusus dalam bidang tertentu, seperti keperawatan anak, keperawatan jiwa, atau keperawatan gawat darurat.
- d) Perawat Magister (S2 Keperawatan) Perawat dengan pendidikan magister memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih luas, serta kemampuan dalam melakukan penelitian dan mengembangkan ilmu keperawatan.
- e) Perawat Doktor (S3 Keperawatan) Perawat dengan pendidikan doktor memiliki keahlian tertinggi dalam bidang keperawatan, serta kemampuan untuk mengembangkan teori dan kebijakan di bidang keperawatan.

4) Masa kerja

Masa kerja adalah lama seseorang perawat bekerja di rumah sakit dari awal mulai bekerja sampai saat selesai perawat bekerja. Masa kerja merupakan salah satu komponen penting dalam karakteristik individu perawat. Menurut Nursalam (2020), masa kerja perawat berhubungan dengan pengalaman kerja yang dimiliki, semakin lama masa kerja seseorang dalam bekerja maka semakin banyak pengalaman yang diperoleh. Masa kerja yang lama mempunyai tuntutan yang lebih tinggi dari management disbanding dengan perawat yang memiliki masa kerja yang baru. Masa kerja perawat umumnya dibagi menjadi beberapa kategori, antara lain :

- a) Perawat Baru (0-2 tahun) Perawat dengan masa kerja 0-2 tahun masih dalam tahap penyesuaian dan pembelajaran di lingkungan kerja baru. Mereka memiliki pengetahuan dan keterampilan yang terbatas, sehingga masih membutuhkan bimbingan dan supervisi dari perawat senior.
- b) Perawat Madya (2-5 tahun) Perawat dengan masa kerja 2-5 tahun sudah mulai memiliki pengalaman dan keterampilan yang cukup dalam melakukan tindakan keperawatan. Namun, mereka masih membutuhkan pengembangan kemampuan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.
- c) Perawat Senior (>5 tahun) Perawat dengan masa kerja lebih dari 5 tahun dianggap sebagai perawat senior yang memiliki pengalaman kerja yang banyak dan keterampilan yang matang dalam melakukan asuhan keperawatan. Mereka dapat menjadi mentor bagi perawat baru dan madya.

2. Perawat

a. Pengertian Perawat

Keperawatan sebagai bentuk pelayanan profesional berupa pemenuhan kebutuhan dasar yang diberikan kepada individu yang sehat maupun sakit yang mengalami gangguan fisik, psikis, dan sosial agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal bentuk pemenuhan kebutuhan dasar dapat berupa meningkatkan kemampuan yang ada pada individu untuk mencegah,

memperbaiki, dan melakukan rehabilitasi dari suatu keadaan yang dipersepsikan sakit oleh individu (Notoatmodjo, 2018).

Perawat adalah seseorang yang lulus pendidikan tinggi Keperawatan baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah RI sesuai dengan peraturan perundangan dan telah disiapkan untuk memiliki kompetensi yang ditetapkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) serta teregistrasi (PPNI, 2023).

Perawat adalah tenaga yang paling dominan yang memberikan pelayanan kepada pasien selama 24 jam secara terus-menerus. Dengan demikian, perawat adalah tenaga yang paling sering kontak langsung dengan pasien dan keluarga, sehingga peranannya sangat menentukan mutu serta citra rumah sakit (Nara, 2020). Pelayanan keperawatan sangat menentukan nilai suatu pelayanan kesehatan sehingga perawat menjadi salah satu unsur vital dalam rumah sakit.

b. Peran Perawat

Peran perawat secara umum adalah memberi pelayanan/asuhan (*care provider*), pemimpin kelompok (*community leader*), pendidik (*educator*), pengelola (*manager*) dan peneliti (*researcher*):

1) Pemberi asuhan (*Care provider*): Menerapkan keterampilan berfikir kritis dan pendekatan sistem untuk penyelesaian masalah serta pembuatan keputusan keperawatan dalam konteks

pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistik berlandaskan etik profesi dan aspek legal.

- 2) Pemimpin Kelompok (*Community leader*): Menjalankan kepemimpinan di berbagai komunitas, baik komunitas profesi maupun komunitas sosial.
- 3) Pendidik (*Educator*): Mendidik Klien dan keluarga yang menjadi tanggung jawabnya.
- 4) Pengelola (*Manager*): Mengaplikasikan kepemimpinan dan manajemen keperawatan dalam asuhan klien.
- 5) Peneliti (*Researcher*): Melakukan penelitian keperawatan dengan cara menumbuhkan keingintahuan dalam mencari jawaban terhadap fenomena keperawatan dan kesehatan yang terjadi dan menerapkan hasil kajian dalam upaya dalam mewujudkan praktik berbasis bukti (*Evidence Based Nursing Practice*).

c. Standar Kompetensi Perawat

Standar diartikan sebagai ukuran atau patokan yang disepakati, sedangkan kompetensi dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang yang dapat terobservasi mencakup pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam menyelesaikan suatu pekerjaan atau tugas dengan standar kinerja (*performance*) yang ditetapkan. Standar kompetensi perawat merefleksikan kompetensi yang harus dimiliki oleh Perawat untuk memberikan asuhan keperawatan profesional. Standar Kompetensi Perawat Indonesia setara dengan

standar internasional. Dengan demikian Perawat Indonesia mendapatkan pengakuan yang sama dengan Perawat dari Negara lain (Ni Kadek *et al.*, 2021).

d. Area Kompetensi Perawat

Kerangka Kompetensi Perawat dikelompokkan dalam tiga (3) Area Kompetensi sebagai berikut;

- 1) Praktik Profesional, etis, legal dan peka budaya.
- 2) Pemberian asuhan dan manajemen asuhan keperawatan.
- 3) Pengembangan kualitas personal dan profesional Setiap area kompetensi dijabarkan menjadi kompetensi inti, penjabaran kompetensi inti sebagai berikut:

a) Area Praktik Profesional, etis, legal dan peka budaya

- (1) Bertanggung gugat terhadap praktik profesional
- (2) Melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya
- (3) Melaksanakan praktik secara legal

b) Area Pemberian asuhan dan manajemen asuhan keperawatan.

- (1) Menerapkan prinsip dasar dalam pemberian asuhan keperawatan dan pengelolaannya
- (2) Melaksanakan upaya promosi kesehatan dalam pelayanan maupun asuhan keperawatan
- (3) Melakukan pengkajian keperawatan
- (4) Menyusun rencana keperawatan
- (5) Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai rencana

- (6) Mengevaluasi asuhan tindakan keperawatan.
 - (7) Menggunakan komunikasi terapeutik dan hubungan interpersonal dalam pemberian pelayanan dan asuhan keperawatan
 - (8) Menciptakan dan mempertahankan lingkungan yang aman
 - (9) Membina hubungan interprofesional dalam pelayanan maupun asuhan keperawatan
 - (10) Menjalankan fungsi delegasi dan supervisi baik dalam pelayanan maupun asuhan keperawatan
- c) Area Pengembangan kualitas personal dan professional
- (1) Melaksanakan peningkatan profesional dalam praktik keperawatan
 - (2) Melaksanakan peningkatan mutu pelayanan maupun asuhan keperawatan
 - (3) Mengikuti pendidikan berkelanjutan sebagai wujud tanggung jawab profesi

3. Alat Pelindung Diri (APD)

a. Pengertian Alat Pelindung Diri (APD)

Alat Pelindung Diri (APD) adalah alat yang digunakan untuk melindungi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya atau kecelakaan kerja (Suma'mur, 2019). Menurut Tarwaka (2021), APD adalah kelengkapan yang wajib digunakan saat bekerja sesuai bahaya dan risiko kerja untuk menjaga keselamatan pekerja. APD adalah

perangkat alat yang dirancang sebagai penghalang terhadap penetrasi zat, partikel padat, cair atau udara untuk melindungi pemakainya dari cedera atau penyebaran infeksi atau penyakit (Sulistyo et al., 2020).

Dari berbagai definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa alat pelindung diri (APD) adalah peralatan atau kelengkapan yang digunakan oleh pekerja untuk melindungi diri dari potensi bahaya, risiko kecelakaan kerja, atau paparan bahan berbahaya yang dapat menimbulkan luka, penyakit, atau gangguan kesehatan lainnya di tempat kerja.

Pemakaian APD bertujuan untuk melindungi kulit dan selaput lendir petugas dari risiko paparan darah, semua jenis cairan tubuh, secret, ekskreta, kulit yang tidak utuh, dan selaput lendir pasien dan merupakan salah satu upaya mencegah terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang tidak dapat dihilangkan atau dikendalikan. Penggunaan APD yang tepat dapat membantu mengurangi risiko paparan penyakit atau bahan kimia yang berbahaya, serta meningkatkan keamanan dan kesehatan perawat.

b. Level APD

Level APD menurut (WHO, 2020) yaitu:

- 1) Tingkat pertama untuk tenaga kesehatan yang bekerja di tempat praktik umum dimana kegiatannya tidak menimbulkan risiko tinggi, tidak menimbulkan aerosol. APD yang dipakai terdiri dari masker bedah, gaun, dan sarung tangan pemeriksaan.

- 2) Tingkat kedua dimana tenaga kesehatan, dokter, perawat, dan petugas laboratorium yang bekerja di ruang perawatan pasien, di ruang itu juga dilakukan pengambilan sampel non pernapasan atau di laboratorium, maka APD yang dibutuhkan adalah penutup kepala, google, masker bedah, gaun, dan sarung tangan sekali pakai.
- 3) Tingkat ketiga bagi tenaga kesehatan yang bekerja kontak langsung dengan pasien yang dicurigai atau sudah konfirmasi Covid-19 dan melakukan tindakan bedah yang menimbulkan aerosol, maka APD yang dipakai harus lebih lengkap yaitu penutup kepala, pengaman muka, pengaman mata atau google, masker N95, cover all, sarung tangan bedah dan sepatu boots anti air.

c. Jenis-jenis Alat Pelindung Diri (APD)

Pemilihan dan penggunaan APD yang tepat oleh perawat sangat penting untuk melindungi diri dari risiko tertular penyakit menular atau terpapar bahan berbahaya saat menangani pasien atau bekerja di lingkungan rumah sakit. Kombinasi penggunaan APD yang sesuai dapat meningkatkan keselamatan dan kesehatan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Berikut ini adalah jenis-jenis alat pelindung diri (APD) yang biasa digunakan oleh perawat :

1) Masker bedah (*surgical/face mask*):

Masker merupakan salah satu APD yang wajib digunakan oleh perawat untuk melindungi diri dari paparan droplet atau percikan cairan dari pasien. Masker merupakan APD yang menutupi wajah bagian bawah, menutup bagian hidung, mulut, hingga rahang bawah. Dengan demikian masker dapat menahan percikan cairan /lendir yang keluar dari lubang hidung maupun lubang mulut saat petugas berbicara, batuk maupun bersin (Siswanto, 2020)

2) Masker N95

Masker N95 terbuat dari *polyurethane* dan *polypropylene* adalah alat pelindung pernafasan yang dirancang dengan segel ketat di sekitar hidung dan mulut untuk menyaring hampir 95% partikel yang lebih kecil < 0,3 mikron. Masker ini dapat menurunkan paparan terhadap kontaminasi melalui *airborne* (Siswanto, 2020).

3) Sarung Tangan

Sarung tangan merupakan APD yang digunakan perawat untuk melindungi tangan dari bahan infeksius seperti darah, cairan tubuh, sekret, kulit yang tidak utuh, selaput lendir pasien, benda yang terkontaminasi, atau bahan infeksius lainnya (Kemenkes RI, 2020). Sarung tangan harus selalu dipakai oleh setiap petugas kesehatan sebelum kontak dengan darah atau semua jenis cairan tubuh, sekret, dan benda yang terkontaminasi. Sarung tangan

merupakan pembatas fisik terpenting untuk mencegah penyebaran infeksi, tetapi harus diganti setiap kontak dengan satu pasien dengan pasien lainnya untuk mencegah kontaminasi silang. Yang perlu diperhatikan pada waktu menggunakan sarung tangan adalah segera lepas sarung tangan apabila telah selesai menangani satu pasien, dan mengganti sarung tangan yang baru apabila akan menangani pasien selanjutnya. Hindari kontak pada benda-benda lain selain yang berhubungan dengan tindakan yang sedang dilakukan, misalnya membuka pintu selagi masih menggunakan sarung tangan dan sebagainya. Sarung tangan tidak perlu digunakan untuk tindakan tanpa kemungkinan terpapar darah atau cairan tubuh lainnya.

4) Gaun Pelindung (*Gown*)

Gaun pelindung adalah APD yang digunakan perawat untuk melindungi tubuh dari percikan darah, cairan tubuh, atau bahan infeksius lainnya (Darmadi, 2021). Gown pelindung dapat berupa apron yang menutupi sebagian dari tubuh yaitu mulai dari dada sampai lutut yang menutupi seluruh badan. Apron dapat terbuat dari kain, plastik, kulit, karet, atau kain yang dilapisi aluminium. Pemakaian gaun pelindung bertujuan untuk melindungi petugas dari kemungkinan terpapar percikan darah atau cairan tubuh lainnya yang dapat mencemari baju atau seragam petugas. Gaun pelindung digunakan apabila terdapat indikasi, misalnya pada saat membersihkan luka, melakukan irigasi, melakukan tindakan

drainase, menangani pasien dengan perdarahan massif, melakukan tindakan pembedahan, dan lain-lain.

5) Pelindung Mata (*Goggles*)

Pelindung mata berbentuk seperti kacamata yang menutup dengan erat area sekitarnya agar terhindar dari cipratan yang dapat mengenai mukosa (Ridley, 2022). Pelindung mata digunakan pada saat tertentu seperti aktivitas dimana kemungkinan risiko terciprat/tersembur percikan darah, cairan tubuh atau bahan infeksius lainnya, khususnya pada saat prosedur menghasilkan *aerosol*.

6) Pelindung Wajah (*face shield*)

Pelindung wajah umumnya terbuat dari plastik jernih transparan, merupakan pelindung wajah yang menutupi wajah sampai ke dagu sebagai proteksi ganda bagi tenaga kesehatan dari percikan cairan infeksius pasien pada saat melakukan perawatan (Ridley, 2022).

7) Pelindung / penutup kepala

Pelindung/penutup kepala yang digunakan oleh perawat bertujuan untuk mencegah jatuhnya mikroorganisme yang ada di rambut dan kulit kepala petugas terhadap alat-alat /daerah steril dan juga sebaliknya untuk melindungi kepala/rambut petugas dari percikan bahan-bahan dari pasien, sedangkan pelindung kepala seperti helm dapat digunakan oleh perawat untuk melindungi kepala dari

risiko terpukul atau terjatuh benda saat bekerja di lingkungan yang berisiko (Suma'mur, 2019).

8) Pelindung Kaki

Pemakaian sepatu pelindung bertujuan untuk melindungi kaki petugas dari tumpahan / percikan darah atau cairan tubuh lainnya dan mencegah dari kemungkinan terkena tusukan benda tajam/jarum atau tertimpa alat kesehatan (Siswanto, 2020). Sepatu harus menutupi seluruh ujung dan telapak kaki dan tidak dianjurkan untuk menggunakan sandal dan sepatu terbuka. Sepatu khusus sebaiknya terbuat dari bahan yang mudah dicuci dan tahan tusukan misalnya karet atau kulit. Sepatu khusus digunakan oleh petugas yang bekerja di ruang tertentu misalnya ruang bedah, laboratorium, ICU, ruang isolasi dan lain sebagainya. Sepatu hanya dipakai di ruang tersebut dan tidak boleh digunakan ke ruang lainnya.

d. Pengukuran Kepatuhan Penggunaan APD

Berikut ini adalah beberapa cara untuk mengukur kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD):

1) Observasi Langsung

Observasi langsung merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepatuhan penggunaan APD, observasi ini dilakukan dengan menggunakan lembar observasi yang diadopsi dari diadopsi dari *Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology* (APIC), lembar observasi

yang di isi oleh peneliti secara langsung berjumlah 8 item untuk menilai suatu kepatuhan penerapan perilaku (*universal precaution*), setiap item jawaban Ya (nilai/skor 1) dan Tidak (nilai/skor 0).

2) Pengisian Kuesioner atau Checklist

Pengisian kuesioner atau checklist yang berisi tentang data karakteristik perawat ruang rawat inap RSUD Medika Lestari dilakukan oleh perawat yang bersedia menjadi responden, pengisian kuesioner tentang karakteristik perawat ruang rawat inap dilakukan untuk mengetahui karakteristik perawat di ruang rawat inap RSUD Medika Lestari.

3) Wawancara

Menurut Ridley (2022), wawancara dapat digunakan untuk mengukur kepatuhan penggunaan APD dengan menggali informasi dari perawat secara mendalam, wawancara yang dilakukan secara langsung terhadap perawat ruang rawat inap akan menambah informasi sebagai data penguat pada penelitian.

4) Audit Keselamatan

Menurut Tarwaka (2021), audit keselamatan dapat digunakan untuk mengukur kepatuhan penggunaan APD dengan memeriksa catatan dan bukti-bukti terkait penggunaan APD seperti permintaan & penggunaan alat medis habis pakai yang telah terdokumentasikan dalam sistem rumah sakit.

e. Kategori Kepatuhan Penggunaan APD

Menurut Hastri (2023), kepatuhan penggunaan APD dapat dikategorikan menjadi dua penilaian, yaitu:

1) Patuh

Kategori ini menggambarkan perawat yang menggunakan jenis APD yang diperlukan secara tepat, lengkap, sesuai indikasi dan konsisten pada setiap situasi yang membutuhkan penggunaan APD.

1) Tidak patuh

Kategori ini menggambarkan perawat yang hanya menggunakan sebagian dari jenis APD atau sama sekali tidak menggunakan APD yang diperlukan atau penggunaannya tidak tepat, seperti tidak memasang APD dengan benar.

4. Kepatuhan

a. Pengertian Kepatuhan

Menurut Notoatmodjo (2018), kepatuhan adalah suatu perilaku atau tindakan seseorang dalam mengikuti anjuran atau aturan dari pihak lain. Sunaryo (2019), mendefinisikan kepatuhan sebagai tingkat perilaku seseorang dalam mematuhi aturan atau nasihat yang diberikan oleh orang lain. Sedangkan menurut Azwar (2022), kepatuhan adalah kecenderungan seseorang untuk mematuhi atau tidak mematuhi aturan atau nasihat yang diberikan oleh orang lain.

Berdasarkan definisi dari berbagai ahli, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan adalah suatu perilaku atau tindakan seseorang dalam

mengikuti aturan, anjuran, nasihat, atau ketentuan yang diberikan oleh pihak lain, seperti profesional kesehatan atau otoritas tertentu.

b. Kepatuhan Perawat dalam Penggunaan APD

Kepatuhan perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) merupakan aspek yang sangat penting dalam upaya melindungi keselamatan dan kesehatan perawat itu sendiri, serta mencegah penularan penyakit dari pasien kepada perawat atau sebaliknya.

Kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) memiliki peran yang sangat penting dalam menciptakan keselamatan di tempat kerja. Kepatuhan penggunaan APD adalah derajat seseorang mau mengikuti aturan yang telah ditetapkan oleh suatu organisasi/instansi dalam menggunakan seperangkat alat keselamatan untuk melindungi sebagian atau seluruh dari bahaya kecelakaan dan penyakit akibat kerja (Ridley, 2022).

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan perawat dalam menggunakan APD antara lain:

1) Pengetahuan dan pemahaman tentang risiko dan pentingnya APD

Pengetahuan yang baik tentang risiko dan manfaat penggunaan APD merupakan faktor penting yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam menggunakan APD (Siswanto et al., 2020)

2) Ketersediaan APD yang memadai

Ketersediaan APD yang cukup dan mudah diakses menjadi salah satu faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan penggunaan APD di kalangan perawat (Yanti *et al.*, 2021)

3) Pelatihan dan Sosialisasi Penggunaan APD

Pelatihan dan sosialisasi yang rutin tentang penggunaan APD secara benar dan konsisten dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam menggunakan APD." (Putra *et al.*, 2019)

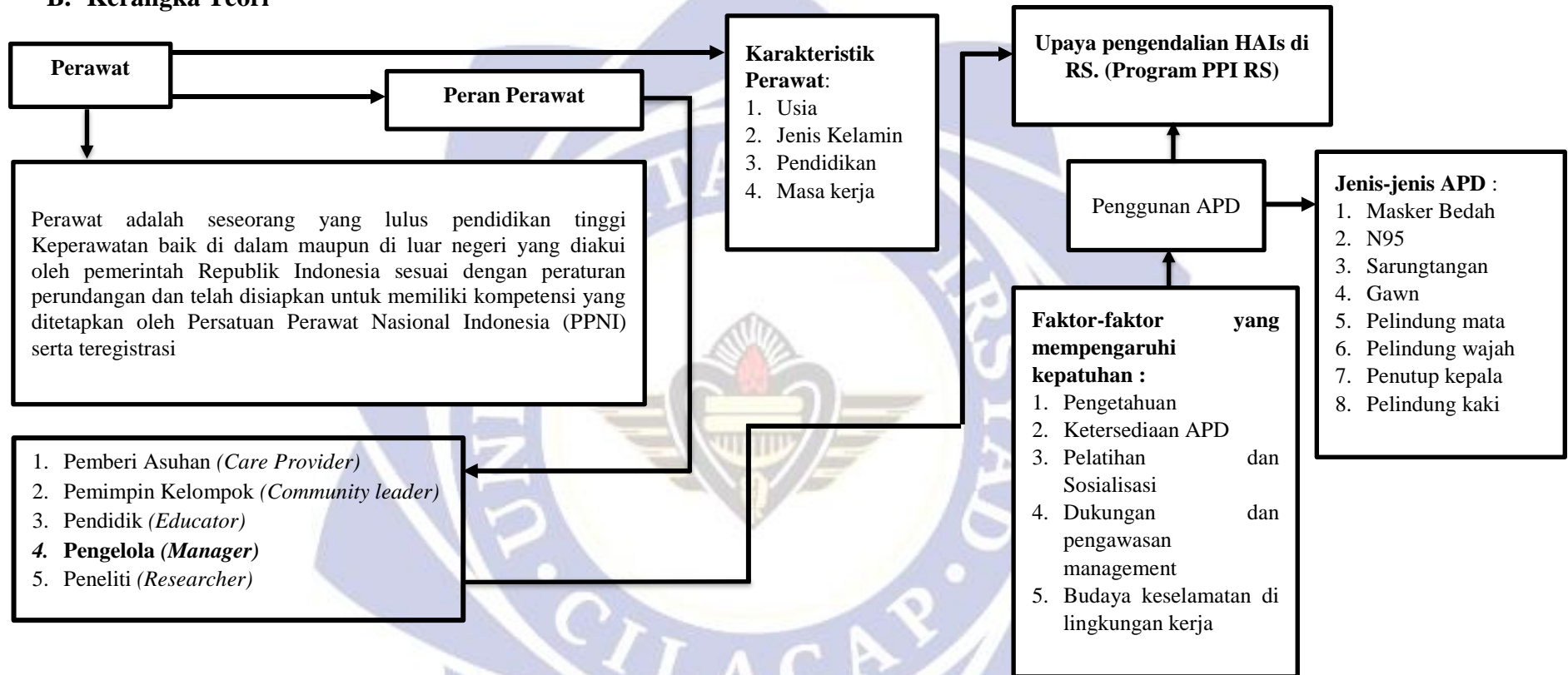
4) Dukungan dan Pengawasan dari Manajemen Rumah Sakit

Dukungan dan pengawasan yang ketat dari manajemen rumah sakit terhadap penggunaan APD oleh perawat dapat meningkatkan kepatuhan mereka dalam menggunakan APD." (Sari *et al.*, 2022)

5) Budaya Keselamatan di Lingkungan Kerja

Budaya keselamatan yang kuat di lingkungan kerja, di mana penggunaan APD menjadi prioritas dan dianggap sebagai norma, dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam menggunakan APD." (Sulistyo *et al.*, 2020).

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1. Kerangka Teori

Sumber: (Azzahri & Ikhwan, 2019), (Filadelfia, 2022), (Wulandini s & Roza, 2019), (Kania et al., 2022), (Palingga et al., 2020), (Yotlely, 2019), (Notoatmodjo, 2018).