

## FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU PERAWAT DALAM PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL OLEH PERAWAT

**Rani Ardina<sup>1</sup>, Yusnita<sup>2</sup>, Jepri Ariansyah<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu  
e-mail : raniardina@umpri.ac.id

### ABSTRACT

*Infection obtained in health services is one of the main causes of death and increased morbidity among patients hospitalized. World health organization shows that the prevalence of nosokomial ranges from 8.7% from 55 hospitals in 14 countries originating from Europe, Middle East, Southeast Asia and Asia Pacific, still showing 10% of Nosokomial infections in Southeast Asia. Patients who are being treated in hospitals can facilitate the transmission of pathogenic microbes to patients who are in care. Nosokomial infections can be transmitted from various agents, both nurses and patients. The purpose of this study was to determine whether the factors that influence nurses' behavior in the prevention of nosokomial infections by nurses in Hospital Kota Agung, because some causes of nosokomial infections include lack of nurse knowledge, nurses' attitudes toward the care process in patients and facilities used in hospitals. The subjects in this study were all Nurses in the Nursing Room of Kota Hospital Agung, with inclusion criteria working > 1 year. The size of this study sample was 91 nurses. The sampling technique in this study used simple random sampling. This study uses a cross sectional method conducted with survey techniques using chi square test analysis. The tool used in data collection is questionnaire for knowledge variables with 20 questions, as well as for facilities and prevention of nosokomial infections using observation sheets.*

*Keywords: Knowledge; Facility Completeness; Nosokomial Infection*

### ABSTRAK

Infeksi yang diperoleh di layanan kesehatan merupakan salah satu penyebab utama kematian dan peningkatan morbiditas antara pasien yang dirawat di rumah sakit. WHO menunjukkan bahwa prevalensi INOS berkisar 8,7% dari 55 rumah sakit di 14 negara dan di Asia Tenggara adalah 10%. Penderita yang sedang dirawat di rumah sakit dapat mempermudah transmisi mikroba patogen ke penderita yang sedang dalam perawatan. Infeksi nosokomial dapat ditularkan dari berbagai agen, baik dari perawat maupun pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat di RSUD Kota Agung tahun 2019. Subjek pada penelitian ini adalah semua Perawat Di Ruang Perawatan RSUD Kota Agung dengan kriteria inklusi bekerja >1 tahun. Besarnya sampel penelitian ini adalah 91 perawat. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan teknik survey menggunakan analisis data dengan uji *chi square*. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner untuk variabel pengetahuan dengan 20 soal, serta untuk fasilitas dan pencegahan infeksi nosokomial menggunakan lembar observasi. Hasil penelitian menunjukkan faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat adalah pengetahuan dan kelengkapan fasilitas dengan p-value <0.05, adapun faktor yang tidak mempengaruhi perilaku perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat adalah umur, jenis, kelamin dan pendidikan. Diharapkan hasil penelitian ini dapat

menambah motivasi perawat untuk melakukan pencegahan infeksi agar angka infeksi nosokomial dapat menurun dan memberikan pengetahuan kepada perawat bahwa infeksi nosokomial dapat terjadi dimana dan kapan saja jika pencegahan tidak optimal.

Kata kunci: Pengetahuan; Kelengkapan Fasilitas; Infeksi Nosokomial

## PENDAHULUAN

Infeksi nosokomial masih menjadi masalah kesehatan di baik dinegara maju maupun negara berkembang. Infeksi yang didapat dari layanan kesehatan adalah penyebab utama kematian dan peningkatan morbiditas di antara pasien rawat inap. Pasien yang dirawat di rumah sakit dapat memfasilitasi penularan kepada pasien yang dirawat (Zulkarnian, 2018).

Infeksi nosokomial (INOS) merupakan masalah besar di setiap rumah sakit. Infeksi nosokomial dapat ditularkan oleh berbagai agen dari perawat dan pasien, baik dari perawat maupun pasien. Penelitian WHO menunjukkan bahwa prevalensi INOS dari 55 rumah sakit di 14 negara di Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Asia Pasifik 8.7% (Lorrien, 2013).

Menurut statistik Indonesia, 69-5780 tenaga kesehatan per sejuta terinfeksi TB per tahunnya, 2 dari 509 kabupaten (0.30%) menderita TB Paru dalam 12 bulan (Zulkarnain, 2018). Sebuah survei umum (titik prevalensi) telah dilakukan dan dengan rata – rata 9,8% (*range* 6-16%). Ditemukan insiden infeksi nosokomial yang lebih tinggi secara signifikan. Tingginya angka ini

dipengaruhi oleh belum lengkapnya persyaratan kesehatan lingkungan di rumah sakit. Tergantung pada fungsi ruangan atau unit (CFU/m<sup>3</sup>) batas angka indeks kuman adalah 200 CFU/m<sup>3</sup>. Jika indeks kuman udara kurang dari 200 CFU/m<sup>3</sup>, udara bebas dari patogen (Setiawan, 2016). Menurut survei Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Lampung tahun 2013, sekitar 8.22 % infeksi nosokomial banyak terjadi di rumah sakit rujukan, dimana rumah sakit tersebut menangani kasus berbahaya dan infeksi tetapi tidak memaksimalkan pencegahan infeksi (Setiawan, 2016).

Infeksi umum di rumah sakit termasuk infeksi saluran kemih simtomatik, infeksi luka bedah dalam, pneumonia, infeksi IADP, sepsis klinis, oestomielititis, infeksi sendi, infeksi intrakranial, meningitis, ventritis, abses tulang belakang, infeksi arteri, epikarditis, periodontitis, otitis. Mulut lidah, infeksi gusi, sinusitis, faringitis, radang tenggorokan, nasofaringitis, gastroenteritis, hepatitis, infeksi intraperitoneal, enterokolitis nekrotikans, bronkitis, ISNB dan sebagainya (Depkes, 2010). Saat ini angka kejadian infeksi nosokomial menjadi tolak ukur kualitas pelayanan rumah

sakit. Karena tingginya angka kejadian infeksi nosokomial (Darmadi, 2008: 1-2) dan tingginya prevalensi, izin penyelenggaraan rumah sakit dapat dicabut. Mereka menimbulkan masalah kesehatan baru baik di negara berkembang maupun negara maju (Zulkarnain, 2018). Infeksi nosokomial terjadi akibat infeksi virus dari lingkungan rumah sakit dan peralatannya. Dampak infeksi virus juga merugikan dengan bertambahnya jumlah hari pasien berobat, tingginya biaya hidup, serta bukti bahwa pengelola medis rumah sakit berkualitas buruk (Darmadi, 2008).

Infeksi nosokomial dapat terjadi melalui penularan dari pasien ke petugas kesehatan, dari pasien ke pasien, dari pasien ke pengunjung atau keluarga, atau dari petugas kesehatan ke pasien. Infeksi nosokomial dapat meningkatkan ketidakmampuan untuk menargetkan antibodi pasien, sehingga meningkatkan masa pemulihan pasien, yang pada gilirannya meningkatkan beban pasien dan biaya. (Depkes, 2008). Dampak dari infeksi nosokomial adalah pasien tinggal di rumah sakit lebih lama. Ini berarti bahwa pasien membayar lebih, tetap tidak produktif, dan biaya lebih untuk perawatan di rumah sakit.(Depkes, 2010).

Dalam mengendalikan infeksi nosokomial pemerintah telah melakukan sosialisasi pencegahan infeksi nosokomial dengan

mewajibkan kepada setiap rumah sakit mempunyai buku pedoman pengendalian infeksi nosokomial sehingga diharapkan semua rumah sakit pemerintah maupun swasta dapat melaksanakan pengendalian infeksi nosokomial dengan baik (Depkes, 2010).

Secara umum faktor yang dapat menyebabkan terjadinya infeksi nosokomial dibagi menjadi faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi usia, jenis kelamin, riwayat kesehatan, sistem kekebalan dan kondisi tertentu, dan faktor ekstrinsik meliputi masa pengobatan pasien. Kurangnya pengetahuan, sikap atau perilaku buruk tentang perawat, peralatan medis dan perawat lingkungan, serta pengawasan fasilitas keperawatan dan perawat juga dapat menjadi vektor penyebaran infeksi rumah sakit (Agnes, 2018). Marbun (2018) dalam penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pencegahan infeksi nosokomial di ruang ICU dan rawat inap lantai 3 RSUD Sari Mutiara Medan. Dilaporkan hasil bahwa pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial secara umum buruk yaitu 56,7%, perawat umum tidak terampil dalam mencegah infeksi nosokomial yaitu 76,7%, fasilitas umum yang digunakan perawat kurang baik, yang adalah 53,3%, Supervisi umum perawat untuk mencegah infeksi nosokomial kurang baik yaitu (53,3%) dan

beberapa perawat tidak terpapar infeksi nosokomial yaitu 63,3%. Khodrudin (2011) Pada penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat saat menerapkan tindakan pencegahan universal di fasilitas bedah sentral di RSUP. Dr.Kariadi Semarang. Menyampaikan temuan penelitian tentang pengetahuan perawat tentang tindakan pencegahan universal, sebagian besar 17 (42,5%). Sikap perawat terhadap penerapan tindakan pencegahan universal cukup baik yaitu 18 (45,0%) diantaranya. Selama pembedahan, 8 jenis alat pelindung diri (3 jenis alat pelindung diri standar, 5 jenis alat pelindung diri khusus) sebagian besar ditopang oleh 25 pasien (62,5%). Sebagian besar motivasi perawat untuk tindakan pencegahan universal adalah 18 (45,0%). Perilaku perawat yang melakukan prosedur pencegahan universal sebagian besar kurang baik pada 24 pasien (60%). Hasil penelitian tersebut didukung dengan penelitian Lorrie (2013) Dalam kajiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam penerapan kewaspadaan universal Profesor RSUP. RD Kanto Ma dan dokter lainnya. Analisis data penelitian menunjukkan bahwa pendidikan berhubungan dengan perilaku perawat dalam penerapan kewaspadaan universal.

Usia, lama kerja, dan pelatihan tidak berhubungan dengan perilaku perawat

dalam penerapan kewaspadaan universal. Kesadaran akan infeksi nosokomial dan efikasi diri perawat untuk mencegah infeksi nosokomial berhubungan dengan perilaku perawat dalam menerapkan kewaspadaan universal. Hasil survey pendahuluan dengan melakukan observasi pencegahan infeksi kepada 10 perawat di RSUD kota agung, didapatkan hasil 7 (70%) perawat tidak melakukan pencegahan infeksi dengan baik. Dalam penanganan pada pasien, APD yang di gunakan oleh perawat kurang lengkap, perawat tidak melakukan cuci tangan sebelum tindakan ke pasien dan perawat memakai alat medis berulang Kemudian 3 (30%) perawat menggunakan pencegahan infeksi yang baik yaitu dengan menggunakan APD lengkap dan menggunakan sarung tangan steril dalam melakukan penanganan pada pasien. Selanjutnya dilakukan wawancara kepada perawat di RSUD kota agung. Mereka yang tidak melakukan pencegahan infeksi secara optimal mereka mengaku sudah biasa dengan perilaku seperti itu dan tidak merasa akanterkena infeksi nosokomial. Karena menurut mereka APD yang paling penting hanya sarung tangan dan masker saja. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat di RSUD Kota Agung.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, penelitian kuantitatif adalah metode yang digunakan untuk menyelidiki objek yang dapat diukur dengan angka-angka, sehingga gejala-gejala yang diteliti dapat diteliti/diukur dengan menggunakan skala-skala, indeks-indeks atau tabel-tabel yang kesemuanya lebih banyak menggunakan ilmu pasti (Notoatmodjo, 2010). Instrument penelitian atau kuesioner pengetahuan dan pencegahan infeksi nosokomial di ambil dari penelitian Usman (2017) dan sudah dinyatakan valid dengan nilai  $r_{hitung}$  (0,38 – 0,83) lebih besar dari nilai  $r_{tabel}$  (0,3610).

Sedangkan untuk lembar checklist fasilitas kesehatan mendapat acuan dari buku akreditasi rumah sakit dimana fasilitas kesehatan yang harus ada di rumah sakit meliputi fasilitas yang tertera di lembar checklist. Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel maka dalam penelitian ini digunakan *uji chi square* dengan menggunakan program SPSS. Adapun variabel Independent dalam penelitian ini adalah umur, jenis, kelamin, pendidikan, pengetahuan dan kelengkapan fasilitas. Penelitian ini telah dilaksanakan di Ruang

Perawatan RSUD Kota Agung, Adapun waktu pelaksanaannya telah dilaksanakan pada bulan Juni - Juli 2019. Dalam penelitian ini yang dijadikan populasi adalah semua Perawat Di Ruang Perawatan RSUD Kota Agung sebanyak 114 perawat.. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur**

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
23-33 tahun	72	79.1
34-45 tahun	19	20.9
Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Perempuan	62	68.1
Laki-Laki	29	31.9
Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
DIII Keperawatan	57	62.6
S1 atau Ners	34	37.4
Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	33	36.3
Baik	58	63.7
Kelengkapan Fasilitas	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	49	53.8
Baik	42	46.2
Pencegahan Infeksi	Frekuensi	Persen (%)
Kurang Baik	44	48.4
Baik	47	51.6
Jumlah	91	100.0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 91 responden didapatkan responden dengan umur 23 – 33 tahun sebanyak 79.1%, dibandingkan dengan umur 34 – 45 tahun hanya sebanyak 20.9%. Dapat diketahui bahwa dari 91 responden terdapat sebesar 68.1% responden dengan jenis kelamin perempuan, diketahui bahwa dari 91 responden terdapat sebesar 57 (62.6%) responden lulusan DIII Keperawatan dan sebesar 34 (37.4%) responden lulusan S1 atau Profesi Ners. dapat dijelaskan bahwa dari 91 responden didapatkan hasil sebesar 33 (36,3%) pengetahuan perawat kurang baik dan 58 (63,7%) pengetahuan perawat baik. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pengetahuan perawat baik. Dari tabel 1 juga di dapat dijelaskan bahwa dari 91 responden didapatkan hasil sebesar 49 (53.8%) kelengkapan fasilitas kurang baik dan 42 (46.2%) kelengkapan fasilitas baik. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar kelengkapan fasilitas kurang baik. Dapat

dijelaskan bahwa dari 91 responden didapatkan hasil sebesar 51.6% responden dengan pencegahan baik lebih banyak dibandingkan dengan responden yang pencegahannya kurang baik. Dapat disimpulkan sebagian besar responden pencegahan baik. Dari hasil analisis pada tabel 2 mengenai hubungan faktor pengetahuan dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat diperoleh responden dengan umur 23 – 33 tahun sebesar 72 responden terdiri dari 38 (52.8%) responden dengan pencegahan infeksi kurang baik dan 34 (42.2%) dengan pencegahan baik. Kemudian responden dengan umur sebesar 19 terdiri dari 6 (31.6%) responden dengan pencegahan infeksi kurang baik dan 13 (66.4%) dengan pencegahan baik. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial didapatkan Pvalue 0,166 (<0,05)

**Tabel 2 Hubungan Umur dengan pencegahan Infeksi Nosokomial dan Hubungan Jenis Kelamin dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial**

Umur	Pencegahan Infeksi Nosokomial						P value
	Kurang Baik		Baik		Total		
	N	%	N	%	N	%	
23-33 tahun	38	52.8	34	42.2	72	100	0.166
34-45 tahun	6	31.6	13	66.4	19	100	
Jenis Kelamin	Pencegahan Infeksi Nosokomial						P value
	Kurang Baik		Baik		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Perempuan	31	50.0	31	50.0	62	100	0.814
Laki-Laki	13	44.8	16	55.2	29	100	
Jumlah	44	48.4	47	51.6	91	100	

Dari hasil analisis pada tabel 2 mengenai hubungan jenis kelamin dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat diperoleh responden dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 62 responden terdiri dari 31 (50%) responden dengan pencegahan infeksi kurang baik dan 31 (50%) dengan pencegahan baik. Kemudian responden dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 29 terdiri dari 13 (44.8%) responden dengan pencegahan infeksi kurang baik dan 16 (55.2%) dengan pencegahan baik. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial didapatkan Pvalue 0,814 ( $<0,05$ ).

Dari hasil analisis pada tabel 3 mengenai hubungan antara pendidikan dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat diperoleh responden dengan pendidikan DIII sebesar 57 responden terdiri dari 29 (50.9%) responden dengan pencegahan infeksi kurang baik dan 28 (49.1%) dengan pencegahan baik. Kemudian responden dengan pendidikan S1/Profesi Ners sebesar 34 terdiri dari 15 (44.1%) responden dengan pencegahan infeksi kurang baik dan 19 (55.9%) dengan pencegahan baik. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial didapatkan Pvalue 0,684 ( $<0,05$ ).

**Tabel 3 Hubungan Pendidikan dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial dan Hubungan Kelengkapan Fasilitas dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial**

Pendidikan	Pencegahan Infeksi Nosokomial						P value
	Kurang Baik		Baik		Total		
	N	%	N	%	N	%	
DIII	29	50.9	28	49.1	57	100	0.684
S1/Profesi Ners	15	44.1	19	55.9	34	100	

  

Pengetahuan	Pencegahan Infeksi Nosokomial						P value
	Kurang Baik		Baik		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Kurang Baik	29	87.9	4	12.1	33	100	0.000
Baik	15	25.9	43	74.1	58	100	
Jumlah	44	48.4	47	51.6	91	100	

Dari hasil analisis pada tabel 3 mengenai hubungan faktor pengetahuan dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial oleh

perawat diperoleh responden dengan pencegahan infeksi nosokomial didapatkan Pvalue 0,000 ( $<0,05$ ).

Dari hasil analisis pada tabel 4 mengenai hubungan faktor kelengkapan fasilitas dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat diperoleh fasilitas kurang baik sebesar 49 terdiri dari 31 (63.3%) responden dengan pencegahan 4 (12.1%) dengan pencegahan baik. Kemudian responden dengan pengetahuan baik sebesar 58 terdiri dari 15 (25.9%) responden dengan pengetahuan kurang baik sebesar 33 responden terdiri dari 29 (87.9%) responden dengan pencegahan infeksi kurang baik

dapencegahan infeksi kurang baik dan 43 (74.1%) dengan pencegahan baik.

Dapat disimpulkan bahwa ada infeksi kurang baik dan 18 (36.7%) dengan pencegahan baik. Kemudian kelengkapan fasilitas baik sebesar 42 terdiri dari 13 (31%) responden dengan pencegahan infeksi kurang baik dan 29 (69%) dengan pencegahan baik. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor kelengkapan fasilitas dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial didapatkan Pvalue 0,004 (<0,05).

**Tabel 4 Hubungan Kelengkapan Fasilitas dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial**

Kelengkapan Fasilitas	Pencegahan Infeksi Nosokomial				Total		P value
	Kurang Baik		Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang Baik	31	63.3	18	36.7	49	100	0.004
Baik	13	31.0	29	69.0	42	100	
Jumlah	44	48.4	47	51.6	91	100	

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 91 responden terdapat sebesar 62 (68.1) responden perempuan dan sebesar 29 (31.9%) responden laki-laki. Hasil penelitian Marbun (2015) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi pencegahan infeksi nosokomial di ruang ICU dan ruang rawat inap lantai 3 RSUD Sari Mutiara Medan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu sebanyak 28 orang (93,3%). Perawat dengan jenis kelamin perempuan cenderung lebih

taat dan mematuhi standar yang ada dan cenderung lebih rajin dalam merawat diri sehingga praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial lebih baik. Berdasarkan jenis kelamin pada umumnya dalam kepatuhan wanita lebih patuh dari pada pria, karena wanita lebih patuh dan peduli untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien (Wardhana, R.2013). Menurut peneliti sebagian besar responden adalah perempuan, hal ini sudah berjalan cukup lama. Dimana memang untuk peminat pekerja di rumah sakit ini adalah perempuan.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 91 responden didapatkan responden dengan umur 23 – 33 tahun sebanyak 72 (79.1%) dan responden dengan umur 34 – 45 tahun sebanyak 20.9%. Hasil penelitian Marbun (2015) Judulnya faktor-faktor yang mempengaruhi pencegahan infeksi nosokomial di ruang ICU dan rumah sakit lantai 3 Rumah Sakit Salim Tiara Medan. Akibatnya, mayoritas responden berusia antara 24-31 dan 22 (73,3%). Umur adalah satuan waktu yang mengukur masa hidup suatu benda atau makhluk, baik yang masih hidup maupun yang sudah mati. Misalnya, usia seorang manusia dikatakan lima belas tahun, diukur dari saat ia dilahirkan hingga saat usia itu dihitung. (Notoatmojo, 2010). Manusia yang berusia antara 20 hingga 35 tahun cenderung lebih mematuhi standar yang ada dan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik karena pada kelompok usia ini, orang tersebut lebih mampu mengingat materi yang telah dipelajari atau untuk mengimplementasikan pengetahuan atau materi yang dimilikinya. (Puspasari, 2015). Hasil penelitian sebagian besar responden yang diteliti adalah mereka dengan usia yang dapat dikatakan usia produktif, hal ini diambil berdasarkan kriteria sampel yang bekerja > 1 tahun. Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 91 responden terdapat sebesar 57 (62.6%) responden lulusan DIII Keperawatan dan sebesar 34 (37.4%) responden lulusan S1 atau Profesi Ners.

Hasil penelitian Marbun (2015) dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi pencegahan infeksi nosokomial di ruang ICU dan ruang rawat inap lantai 3 RSU Sari Mutiara Medan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan mayoritas D3 yaitu sebanyak 26 orang (86,7%). Pendidikan saat ini merupakan kebutuhan primer setiap manusia. Pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan sarana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak yang mulia serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara. Pendidikan dalam kehidupan manusia merupakan sebuah proses yang harus dilakukan sepanjang hayat. Pendidikan mempunyai fungsi utama yang selalu ada dalam perkembangan sejarah manusia yaitu untuk meningkatkan taraf pengetahuan manusia. Pendidikan merupakan sarana sosialisasi nilai-nilai budaya yang ada di masyarakat setempat, juga sebagai media untuk mentransmisikan nilai-nilai baru maupun mempertahankan nilai-nilai lama (Anwarudin, 2011). Menurut peneliti sebagian besar pekerja di rumah sakit adalah mereka yang telah menempuh pendidikan DIII, namun terdapat beberapa yang sudah melanjutkan ke jenjang pendidikan S1 dan Profesi.

Berdasarkan hasil pengolahan data dari 1 responden didapatkan hasil sebesar 49 (53.8%) kelengkapan fasilitas kurang baik dan 42 (46.2%) kelengkapan fasilitas baik. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar kelengkapan fasilitas kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Marbun (2018) pada penelitiannya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pencegahan infeksi nosokomial di ruang ICU dan Rawat Inap lantai 3 RSUD Sari Mutiara Medan. Menyampaikan hasil bahwa sebagian besar fasilitas keperawatan yang digunakan tidak baik yaitu sebanyak 53,3%. Didukung dengan teori yang menyatakan fasilitas kesehatan dalam rumah sakit maupun dalam pelayanan kesehatan sangat penting untuk mengidentifikasi dan membentuk kelompok kerja pencegahan infeksi. Risiko infeksi tidak dapat sepenuhnya dikurangi dan dapat diminimalkan. Aktivitas dan pedoman dasar yang membantu para pengelola melaksanakan program-program yang berhasil. Kebijakan-kebijakan dan prosedur-prosedur tertulis yang dibuat untuk menangani situasi dimana pasien atau staf terpapar dengan risiko infeksi yaitu melakukan orientasi staf sebelum kebijakan, anjuran, atau prosedur baru dimulai dan memberikan tindak lanjut pelatihan ketika

penguatan pengelolaan dibutuhkan, pastikan suplai, peralatan, dan fasilitas yang memadai tersedia sebelum dimulai agar dapat memastikan kepatuhan dan lakukan kajian ulang secara regular untuk memastikan cukupnya perubahan atau praktik yang dianjurkan, memecahkan masalah-masalah baru dan memberikan ruang atas perhatian staf (Depkes, 2010). Menurut peneliti ketersediaan alat rumah sakit yang jarang sekali ada di ruangan adalah lap kering, karena metode saat ini lap kering yang digunakan adalah tissue, ada kemungkinan ketika penelitian berlangsung beberapa ruangan tidak memiliki persediaan tissue sehingga PI pada peralatan kurang lengkap. Namun terdapat juga beberapa ruangan yang tidak memiliki sterilisator sendiri, terdapat beberapa ruangan yang melakukan sterilisator di ruang lain.

Berdasarkan hasil pengolahan data dari 91 responden didapatkan hasil sebesar 44 (48.4%) responden dengan pencegahan kurang baik dan sebesar 47 (51.6%) responden dengan pencegahan baik. Dapat disimpulkan sebagian besar responden pencegahan baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Puspitasari (2015) dengan judul hubungan pengetahuan, sikap,

dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Kendal. Hasil analisis univariat menunjukkan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial sebagian besar baik sebanyak 29 responden (52,7%) dan praktik kurang baik sebanyak 26 responden (47,3%). Penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan infeksi nosokomial adalah peristiwa masuk dan penggandaan mikroorganisme di dalam tubuh pejamu yang mampu menyebabkan sakit (Perry & Potter, 2005). Faktor penyebaran infeksi ini dipengaruhi oleh perilaku seseorang. Perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi (predisposing factor) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, faktor demografi seperti status ekonomi, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman. Faktor pendukung (enabling factor) Berkaitan dengan lingkungan fisik, Berdasarkan hasil pengolahan data dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial didapatkan Pvalue 0,166 ( $<0,05$ ). Hasil penelitian Kartono (2009) dengan judul penelitian analisis faktor-faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya infeksi nosokomial di ruang rawat anak RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung, Hasil Penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh faktor intrinsik (usia) dengan

tersedianya sarana dan fasilitas kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan dan lain-lain. Dan faktor pendorong (reinforcing factor) Terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat seperti tokoh agama, tokoh masyarakat dan lain-lain. Menurut peneliti responden sudah melakukan pencegahan infeksi dengan baik, mereka memiliki kesadaran tentang infeksi nosokomial serta mencegah infeksi tersebut agar tidak sampai terkena dirinya dan keluarganya. Namun masih terdapat perawat yang kurang baik dalam melakukan pencegahan karena banyaknya pasien yang dirawat sehingga keefisienan waktu untuk berganti alat pelindung diri tidak ada, kemudian para perawat sudah biasa melakukan hal tersebut dengan kata lain sudah menjadi rutinitas sehingga sulit untuk dirubah.

infeksi nosokomial di ruang rawat anak didapatkan p-value  $1.000 > 0.05$ . Umur atau usia adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Semisal, umur manusia dikatakan lima belas tahun diukur sejak dia lahir hingga waktu umur itu dihitung (Notoatmojo, 2010). Manusia yang berusia 20-35 tahun cenderung untuk lebih mematuhi standar yang ada dan memiliki tingkat pengetahuan

yang lebih baik dikarenakan pada tingkat usia tersebut, seseorang memiliki kemampuan yang lebih untuk mengingat kembali (recall) materi yang telah dipelajari ataupun untuk mengimplementasikan pengetahuan atau materi yang dimiliki (Puspasari, 2015). Menurut asumsi peneliti semakin tua umur seseorang maka orang tersebut lebih memperhatikan pencegahan infeksi, mereka takut jika sampai mereka mengalami penularan infeksi nosokomial di tempat mereka bekerja. Sehingga umur tidak terbatas dalam melakukan pencegahan infeksi nosokomial. Berdasarkan hasil penelitian didapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial didapatkan Pvalue 0,814 ( $<0,05$ ). Hasil penelitian Kartono (2009) dengan judul penelitian analisis faktor-faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya infeksi nosokomial di ruang rawat anak RSUD Dr. H. Abdoel Moeloek Bandar Lampung, Hasil perempuan ataupun laki-laki mereka memiliki peran yang sama dalam melakukan pencegahan infeksi nosokomial. Berdasarkan Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial didapatkan Pvalue 0,684 ( $<0,05$ ). Hasil penelitian Nurseha (2013) dengan judul pengembangan tindakan pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat di rumah sakit berbasis health belief

Penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh faktor intrinsik (jenis kelamin) dengan infeksi nosokomial di ruang rawat anak didapatkan p-value 0.256  $>0.05$ . Perawat dengan jenis kelamin perempuan cenderung lebih taat dan mematuhi standar yang ada dan cenderung lebih rajin dalam merawat diri sehingga praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial lebih baik. Berdasarkan jenis kelamin pada umumnya dalam kepatuhan wanita lebih patuh dari pada pria, karena wanita lebih patuh dan peduli untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien (Wardhana, R.2013).

Menurut peneliti perempuan lebih cenderung ceroboh karena mereka bekerja juga menggunakan perasaan, mereka mengangab jika kita selalu menggunakan alat perlindungan diri maka pasien akan sulit untuk bersosialisasi dengan tenaga kesehatan. Kemudian persepsi pasien menggab bahwa para tenaga kesehatan tidak menghargai pasien. Namun baik model. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan pendidikan dengan pencegahan infeksi nosokomial didapatkan p-value 0.251  $>0.05$ . Pendidikan saat ini merupakan kebutuhan primer setiap manusia. Pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan sarana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian,

kecerdasan, akhlak yang mulia serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara. Pendidikan dalam kehidupan manusia merupakan sebuah proses yang harus dilakukan sepanjang hayat. Pendidikan mempunyai fungsi utama yang selalu ada dalam perkembangan sejarah manusia yaitu untuk meningkatkan taraf pengetahuan manusia. Pendidikan merupakan sarana sosialisasi nilai-nilai budaya yang ada di masyarakat setempat, juga sebagai media untuk mentransmisikan nilai-nilai baru maupun mempertahankan nilai-nilai lama (Anwarudin, 2011). Menurut peneliti dengan pendidikan yang tinggi atau rendah tidak mempengaruhi tindakan pencegahan infeksi. Tindakan pencegahan dipengaruhi oleh rutinitas dan perilaku keseharian tenaga kesehatan yang membuat disiplin dalam melaksanakan pencegahan infeksi.

Berdasarkan hasil pengolahan data dapat dan fasilitas kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan dan lain-lain. Dan faktor pendorong (reinforcing factor) Terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat seperti tokoh agama, tokoh masyarakat dan lain-lain. Pengetahuan dipengaruhi oleh umur, pengalaman, pendidikan, lingkungan dan sumber informasi. Pengetahuan dapat mempengaruhi tingkat domain kognitif

disimpulkan bahwa ada hubungan faktor pengetahuan dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial didapatkan Pvalue 0,000 ( $<0,05$ ). Sejalan dengan hasil penelitian Puspitasari (2015) dengan judul hubungan pengetahuan, sikap dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial diruang rawat inap Rumah Sakit Islam Kendal. Berdasarkan nilai signifikansinya diketahui bahwa nilai signifikansi sebesar 0,002 lebih kecil dari 0,05 ( $p \text{ value} < 0,05$ ) berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial. Sejalan dengan teori perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor predisposisi (predisposing factor) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai, faktor demografi seperti status ekonomi, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengalaman. Faktor pendukung (enabling factor) Berkaitan dengan lingkungan fisik, tersedianya sarana seseorang, cakupan domain kognitif mempunyai 5 tingkatan yaitu tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, memahami diartikan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi secara benar, analisis yang berarti kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek. Menurut asumsi peneliti perawat yang memiliki pengetahuan baik sudah cukup

banyak, tetapi pencegahan infeksi yang mereka lakukan masih kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tidak menjamin perilaku kesehatan seseorang baik juga. Bisa dari faktor pendorong yaitu salah satunya perilaku petugas kesehatan dimana petugas kesehatan tidak mempertimbangkan resiko besar yang terjadi karena mereka belum pernah mengalami penyebaran infeksi. Upaya yang dapat dilakukan adalah rumah sakit harus lebih menerapkan system pencegahan infeksi yang maximal untuk mengurangi resiko terjadinya penyebaran infeksi nosokomial di ruang atau rumah sakit tersebut.

Berdasarkan hasil pengolahan data dapat disimpulkan bahwa ada hubungan faktor kelengkapan fasilitas dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial didapatkan Pvalue 0,004 ( $<0,05$ ). Sejalan dengan hasil penelitian Marbun (2018) pada penelitiannya diantaranya adalah perawat yang merupakan tenaga paling lama kontak dengan pasien. Mengingat dampak yang begitu besarnya pada pasien peran perawat di sini sangatlah penting dalam meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial, diperlukan peran yang mendukung menuju perubahan yang lebih baik. Khususnya bagi seseorang perawat harus lebih mengutamakan keselamatan pasien terutama dalam pencegahan infeksi

tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pencegahan infeksi nosokomial di ruang ICU dan Rawat Inap lantai 3 RSUD Sari Mutiara Medan. Hasil uji statistik menggunakan Spearman menunjukkan nilai  $p = 0,030$  ( $\alpha = 0,05$ ) artinya ada pengaruh fasilitas keperawatan dengan pencegahan infeksi nosokomial. Sejalan dengan teori yang menyatakan alah satu strategi yang sudah terbukti bermanfaat dalam pencegahan infeksi nosokomial adalah peningkatan kemampuan petugas kesehatan dalam metode Universal Precautions (Kewaspadaan Universal) yaitu suatu cara penanganan baru untuk meminimalkan pajanan darah dan cairan tubuh dari semua pasien, tanpa memperdulikan status infeksi serta terseidanya sarana dalam menjalankan pencegahan infeksi (Depkes, 2010). Cara untuk mencegah resiko infeksi nosokomial adalah kembali kepada teknik septik dan antiseptik serta perbaikan sikap termasuk pengetahuan personil rumah sakit, nosokomial. Upaya dalam pencegahan infeksi nosokomial dapat dilakukan dengan cara kewaspadaan universal khususnya pada penggunaan jarum suntik, cuci tangan yang benar, penggunaan sarung tangan (Zulkarnain, 2018). Langkah ini dapat dijadikan untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial yang harus di terapkan oleh tenaga kesehatan khususnya pada perawat. Selain itu upaya pencegahan infeksi nosokomial dapat dilakukan oleh pihak

rumah sakit dengan cara perawat yang menjadi anggota dari tim pengendalian infeksi bertanggung jawab untuk mengidentifikasi infeksi nosokomial, melakukan penyelidikan terhadap jenis infeksi dan organisme yang menginfeksi, berpartisipasi dalam pelatihan, surveilans infeksi di rumah sakit, berpartisipasi dalam pengendalian dan praktik terkini dalam mencegah (Zulkarnain, 2018). Menurut peneliti ketersediaan alat rumah sakit sangat menunjang seseorang mau atau tidak melakukan pencegahan infeksi. Apabila fasilitas tidak memadai maka perawat akan melakukan tindakan tidak sesuai standar prosedur, hal ini menjadikan pencegahan yang dilakukan akan kurang baik. Kemudian masih terdapat perawat yang tidak melakukan pencegahan karena sudah menjadi rutinitas tidak menggunakan persediaan yang ada sehingga sulit untuk di rubah.

## KESIMPULAN

Faktor pengetahuan perawat di RSUD Kota Agung, didapatkan hasil sebesar 33 pengetahuan perawat kurang baik dan 58 pengetahuan perawat baik. kelengkapan fasilitas di RSUD Kota Agung, didapatkan hasil sebesar 49 kelengkapan fasilitas kurang baik. Pencegahan infeksi nosokomial di RSUD Kota Agung, didapatkan hasil sebesar 47 responden dengan pencegahan baik. Terdapat

hubungan faktor pengetahuan dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat di RSUD Kota Agung, didapatkan Pvalue 0,000 ( $<0,05$ ). Terdapat hubungan faktor kelengkapan fasilitas dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat di RSUD Kota Agung, didapatkan Pvalue 0,004 ( $<0,05$ ). Serta hubungan umur, jenis kelamin dan pendidikan tidak terdapat hubungan dengan pencegahan infeksi nosokomial.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik atas bantuan dari berbagai pihak terutama pihak rumah sakit dan institusi yang telah memberikan izin dan mendukung seluruh proses jalannya penelitian; perizinan, proses pengambilan data penelitian dan penyerahan hasil penelitian.

## REFERENSI

- Arikunto, S, (2012), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta ;Jakarta
- Agnes, (2018). *Infeksi Nosokomial Dan Upaya Pencegahan Infeksi*. Nuha Medika; Yogyakarta
- Darmadi (2008). *Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya*. Salmemba Medika ;Jakarta

- Depkes, (2008). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya*, Jakarta
- Depkes, (2010) *Pedoman Pengendalian Infeksi Nosokomial Di Rumah Sakit* Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Pelayanan Medik Spesialistik
- Dinkes Tanggamus, (2015) Profil Kesehatan Kabupaten /Kota Tanggamus Tahun 2015. Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus: Tanggamus.  
<http://www.who.int/emcWorld> Health Organization, diakses 21 Januari tahun 2019
- Khodrudin, (2011).Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam menerapkan prosedur tindakan pencegahan universal Di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Keperawatan*
- Kurniawati.(2014). Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap Rumah Sakit Paru Salatiga Jawa Tengah. *Jurnal keperawatan*
- Lorrie, (2013).Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam penerapan universal precautions di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*
- Marbun, (2018).Faktor-faktor yang mempengaruhi pencegahan infeksi nosokomial di ruang ICU dan Rawat Inap lantai 3 RSUD Sari Mutiara Medan. *Jurnal Kesehatan*
- Notoatmodjo, S, (2010) *Ilmu Prilaku Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Puspitasari, (2015).*Hubungan pengetahuan, sikap dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial diruang rawat inap Rumah Sakit Islam Kendal*
- Perry & Potter (2005) *Fundamental Keperawatan. Penerbit Buku Kedokteran EGC: Jakarta Siregar.S, (2013). Statistik parametric untuk penelitian kuantitatif. Jakarta; Bumi Aksara*
- Susila & Suyanto, (2015).*Metodologi penelitian csross sectional. Jakarta; Boss Script*
- Sopiyudin, D. M. (2011). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat. Edisi 5. Jakarta; Salemba Medika.*
- Susanti.(2011). *Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di ruang flamboyan RSUD Ibnu Sina Gresik. Jurnal Keperawatan.*
- Yanti. (2013). *Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap kelas II dan III di RSAUdr. Ernawan. Jurnal keperawatan.*