



**KARAKTERISTIK, SIKAP DENGAN PRAKTIK PERAWAT DALAM
PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL**



Oleh :

Nurul Hidayah

NIM : G2A216095

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG

TAHUN 2018

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Manuskrip dengan judul :

KARAKTERISTIK, SIKAP DENGAN PRAKTIK PERAWAT DALAM PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

Semarang, Februari 2018



Pembimbing I

Dr. Ns. Vivi Yosafianti P, M. Kep.

Pembimbing II

Dr. Tri Hartiti, SKM, M. Kep

KARAKTERISTIK, SIKAP DENGAN PRAKTIK PERAWAT DALAM PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL

ABSTRAK

Nurul Hidayah¹, Vivi Yosafianti P²Tri Hartiti²

¹Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fikkes UNIMUS, nurulhidayah19791977.nh@gmail.com

²Dosen Keperawatan Fikkes UNIMUS, Vivi_yosaf@yahoo.com

³Dosen Keperawatan Fikkes UNIMUS, tri.hartiti@unimus.ac.id

Latar Belakang : Perilaku perawat dalam melakukan pencegahan terhadap infeksi nosokomial merupakan faktor yang sangat penting dalam mencegah terjadinya infeksi nosokomial di rumah sakit.

Tujuan penelitian : Untuk mengetahui karakteristik, sikap dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSI Kendal.

Metode Penelitian : Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 87 responden dengan menggunakan teknik *propotionate random sampling*. Analisis data dengan menggunakan uji *chi square* dan *rank spearman*.

Hasil Penelitian : Perawat rata-rata berumur 28 tahun, jenis kelamin perempuan sebanyak 57 responden (65,5%), masa kerja rata-rata 5 tahun, tingkat pendidikan DIII sebanyak 58 responden (66,7%) dan belum mengikuti pelatihan pencegahan infeksi nosokomial yaitu sebanyak 48 responden (55,2%). Sikap perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial sebagian besar baik sebanyak 45 responden (51,7%). Praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial sebagian besar baik sebanyak 52 responden (59,8%).

Simpulan: Tidak ada hubungan usia ($p \text{ value} = 0,503$) dan jenis kelamin ($p \text{ value} = 0,158$) dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial. Ada hubungan masa kerja ($p \text{ value} = 0,046$), tingkat pendidikan ($p \text{ value} = 0,0001$) dan pelatihan ($p \text{ value} = 0,001$) dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial. Ada hubungan sikap dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial dengan $p \text{ value} 0,0001$ dan nilai $< 0,05$.

Saran : Diharapkan perawat untuk menekan terjadinya infeksi nosokomial dengan cara mematuhi standar/pedoman pencegahan infeksi nosokomial yang dibuat panitia pengendalian infeksi nosokomial di Rumah Sakit Islam Kendal.

Kata kunci: Karakteristik, Sikap, Praktik, Infeksi Nosokomial

ABSTRACT

Background: Nurse attitude in preventing nosocomial infection is very significant as the effort to avoid the nosocomial infection in the hospital.

Objectives: To find out the nurse characteristic and attitude in relation to nurse practice in preventing nosocomial infection inside the wards owned by RSI Kendal

Research Methodology: quantitative design by using correlation descriptive study with cross sectional approach. The sample of research was 87 respondents by using propotionate random sampling technique. Data analysis using chi square test and spearman rank.

Results: The average nurse was 28 years old, female was 57 respondents (65,5%), average work period was 5 years, DIII education level was 58 respondents (66,7%) and had not attended training on prevention of nosocomial infection was 48 respondents (55,2%). Most of nurses' attitude in prevention of nosocomial infection is mostly good as much as 45 respondents (51,7%). The practice of nurses in the prevention of nosocomial infection was good as many as 52 respondents (59,8%).

Conclusion: there is no correlation between age ($p \text{ value} = 0.503$), sex ($p \text{ value} = 0.0001$), and workshop ($p \text{ value} = 0.158$) in implementing practice of nosocomial infection prevention.

However, there are correlation between tenure ($p \text{ value} = 0.0001$), education ($p \text{ value} = 0.0001$) and workshop ($p \text{ value} = 0.001$) in implementing practice of nosocomial infection prevention.

In addition, there is correlation between nurse attitude and practice in preventing nosocomial infection ($p \text{ value} = 0,0001$ where $< 0,05$).

Suggestion: It is expected that nurse would work hard to push the occurrence of nosocomial infection by considering about prevention standard or guideline of infection issued by hospital committee in RSI Kendal.

Keywords: Characteristics, Attitude, Practice, Nosocomial Infection

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurn, berfungsi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki indikator mutu, salah satunya adalah prosentase angka kejadian infeksi nosokomial (Kemenkes, 2016). Pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan tanpa mendapatkan komplikasi akibat perawatan di rumah sakit perlu mendapat perhatian. Infeksi nosokomial yang timbul pada waktu pasien dirawat yang bersumber dari petugas kesehatan, pasien lain, pengunjung rumah sakit, dan akibat dari petugas rumah sakit maupun dari lingkungan rumah sakit (Saputra, 2013). Tingginya angka infeksi nosokomial menjadi masalah yang penting di suatu rumah sakit.

Suatu penelitian yang dilakukan oleh WHO (2009) menunjukkan bahwa 8,7% pasien rumah sakit mengalami infeksi nosokomial dari 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 wilayah (Eropa, Mediteranian Timur, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat) (Lumentut, 2015). Penelitian Bady (2007) meneliti di Ruang Rawat Inap lantai II cukup panjang (9,16 hari) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan SDM Perawat dalam pengendalian Inos dengan hasil $R = 0,03$ dan $P = 0,788$, ada hubungan yang bermakna antara pelatihan kinerja SDM dalam pengendalian Inos dengan hasil $R = 0,233$ dan $P = 0,045$ dan tidak ada hubungan yang signifikan antara kinerja SDM dengan fasilitas RS dengan kinerja SDM dalam pengendalian Inos dengan hasil $R = 0,184$ dan $P = 0,100$. Hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan motivasi dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat (Ningsih, 2013).

Sutrisno (2014) dalam penelitiannya tentang pencegahan infeksi nosokomial pada luka operasi menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan perawat terhadap perilaku pencegahan infeksi luka operasi. Harahap (2012), dalam penelitiannya mengatakan bahwa dari 44 orang responden melakukan tindakan perawatan dalam pencegahan infeksi nosokomial pasca bedah dalam kategori baik. Pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di rumah sakit penting dilakukan karena kejadian infeksi nosokomial menggambarkan mutu pelayanan rumah sakit. Guna meminimalkan risiko terjadinya infeksi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya perlu diterapkan pencegahan dan pengendalian infeksi, kegiatannya meliputi perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, pendidikan dan pelatihan, monitoring dan evaluasi (Depkes R.I, 2008).

Tindakan keperawatan dan sikap perawat merupakan faktor penting dalam mencegah infeksi nosokomial. Sikap perawat yang baik dapat meningkatkan perilaku perawat dalam melaksanakan *universal precaution*. Pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial sangat berpengaruh terhadap sikap yang ditunjukkan perawat terhadap upaya pencegahan secara menyeluruh (*universal precaution*) (Darmadi 2008). Perawat harus menerapkan tindakan keperawatan dengan higienis. Beberapa cara yang apat dilakukan oleh perawat dalam pencegahan yang efektif terhadap infeksi nosokomial yaitu mengharuskan perawat untuk tetap mewaspadaai penularan penyakit dengan cara mengontrolnya. Guna mencegah penularan mikroorganisme maka perawat tidak kontak langsung dengan klien, peralatan yang terkontaminasi dan benda yang kotor (Harahap, 2012).

RSI Kendal termasuk RS ber-type C dan sudah terakreditasi (2017), sehingga diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat. Adapun capaian rata-rata BOR dari bulan Januari sampai Maret 2017 adalah 60, 95%. Pada tahun 2013 didapatkan data infeksi nosokomial 110/ Infeksi luka operasi 1, Infeksi luka infus/Plebitis rata-rata 27,7. Berdasarkan data tersebut maka RSI Kendal membentuk Panitia Pengendalian Infeksi nosokomial (PPI) di akhir tahun 2016. Data kejadian infeksi nosokomial infeksi infus/Plebitis di RSI Kendal pada bulan Januari sampai Maret 2017 rata-rata 54,6. Hasil pengamatan di RSI Kendal, dijumpai beberapa perawat yang lalai melakukan 5 momen cuci tangan, terutama pada saat mau ke pasien, saat melakukan tindakan medis dan memberikan asuhan keperawatan tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). Perawat saat melakukan tindakan atau asuhan keperawatan menggunakan sarung tangan tapi lalai untuk mengganti saat pindah ke pasien yang lain, kurangnya kontrol dari kepala ruang ataupun katim sehingga hal tersebut masih dilakukan oleh perawat, untuk alat medikasipun masih digunakan lebih dari satu pasien, ruang perawatan di RSI Kendal masih belum di kelompokkan sesuai dengan

penyakitnya, (Dalam, Bedah, Anak, Objin, Syaraf,). Ruangan khusus untuk merawat pasien infeksius masih minim, sirkulasi udara ruangan , ventilasi dan penyinaranpun kurang baik.Fasilitas yang ada di Rumah sakit dalam menunjang pengendalian infeksi nosokomial tidak terpenuhi/tidak standar maka kejadian infeksi nosokomial dimungkinkan menjadi tinggi dan potensial sekali pasien akan terkena infeksi nosokomial. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik, sikap dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di ruang inap RSI Kendal.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di ruang rawat inap RSI Kendal sebanyak 112 perawat. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang betugas di ruang rawat inap RSI Kendal yaitu sebanyak 87 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah menggunakan *Propotionate random sampling*. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi square* dan *spearman rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden rata-rata berusia 8 tahun, usia terendah 23 tahun, usia tertinggi 39 tahun. Perawat yang berjenis perempuan sebanyak 57 responden (65,5%) dan perawat laki-laki 60 responden (34,5%), masa kerja rata-rata 3 tahun, masa kerja terendah 2 tahun dan masa kerja terlama 15 tahun, pendidikan DIII 58 responden (66,7%), pendidikan Ners 21 responden (24,1%) dan pendidikan S1 8 responden (9,2%)

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Perawat Pelaksana, Tahun 2017 (n=87)

Karakteristik	Median	Min	Max	Simpangan baku
Umur	28,00	23	39	3,913

Tabel.2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap, RSI Kendal, Tahun 2017 (n = 87)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	30	34,5
Perempuan	57	65,5
Total	87	100,0

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja di Ruang Rawat Inap RSI Kendal, Tahun 2017 (n = 87)

Karakteristik	Median	Min	Max	Simpangan Baku
Masa Kerja	3	2	15	3,199

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Rawat Inap RSI Kendal, Tahun 2017 (n = 87)

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
D3	58	66,7
S1	8	9,2
Ners	21	24,1
Total	87	100,0

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Keikutsertaan dalam Pelatihan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RSI Kendal, Tahun 2017 (n = 87)

Pelatihan Infeksi Nosokomial	Frekuensi	Persentase (%)
Belum pelatihan	48	55,2
Sudah pelatihan	39	44,8
Total	87	100,0

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RSI Kendal, Tahun 2017 (n = 87)

Sikap Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Baik	42	48,3
Baik	45	51,7
Total	87	100,0

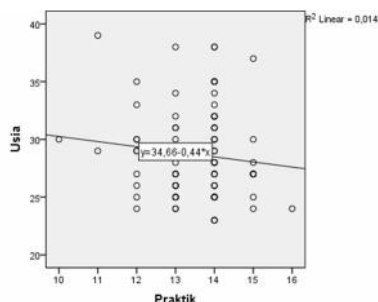
Tabel 6 menunjukkan sikap perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap di RSI Kendal, sebagian besar baik sebanyak 45 responden (51,7%) dan sikap perawat tidak baik dalam pencegahan infeksi nosokomial sebanyak 42 responden (48,3%).

Tabel 7
Distribusi Responden Berdasarkan Praktik Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial, di Ruang Rawat Inap RSI Kendal, 2017 (n = 87)

Praktik Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Baik	35	40,2
Baik	52	59,8
Total	87	100,0

Tabel 7 menunjukkan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial sebagian besar baik sebanyak 52 responden (59,8%) dan praktik tidak baik dalam pencegahan infeksi nosokomial sebanyak 35 responden (40,2%).

1. Hubungan antara usia dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial



$$p \text{ value} = 0,503 \text{ (} p \text{ value} > 0,05)$$

$$r = 0,073$$

Gambar 1
Hubungan antara usia perawat dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit Islam Kendal, 2017 (n = 87)

Diagram *Scatterplot* tersebut terlihat titik-titik menyebar tidak secara acak meskipun tersebar baik di atas maupun di bawah garis. Hal ini membuktikan bahwa praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial tidak dipengaruhi oleh usia perawat. Hasil ini didukung dengan uji korelasi bivariat *Spearman Rank* diperoleh nilai koefisien korelasi antara usia perawat dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial adalah sebesar $r = -0,073$, hal ini menurut Guilford berarti tidak terdapat hubungan yang cukup kuat karena nilai r korelasinya < 0 , artinya terjadi hubungan yang linear negatif. Sehingga semakin tua usia perawat pelaksana maka praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial akan semakin tidak baik. Berdasarkan nilai signifikansinya diketahui bahwa nilai signifikansi sebesar 0,503 lebih besar dari 0,05 ($p \text{ value} > 0,05$) berarti tidak ada hubungan antara usia dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial.

2. Hubungan antara jenis kelamin dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial

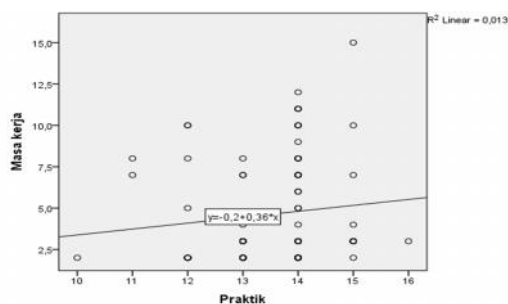
Tabel 8
Tabulasi Silang Jenis Kelamin Dengan Praktik Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Pada Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSI Kendal, 2017 (n = 87)

Jenis kelamin	Praktik Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial				Jumlah	p value	OR (95% CI)
	Tidak Baik		Baik				
	n	%	N	%			
Laki-laki	9	30,0	21	70,0		0,158	0,511 (0,200-1,307)
Perempuan	26	45,6	31	54,4			
Total	35		52		87		

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahwa prosentase praktik tidak baik dalam pencegahan infeksi nosokomial pada perawat laki-laki lebih sedikit yaitu 9 responden (30,0%) dibandingkan dengan perawat perempuan yaitu sebanyak 26 responden (45,6 %) sedangkan praktik baik dalam pencegahan infeksi nosokomial pada perawat laki-laki lebih banyak yaitu sebanyak 21 responden (70,0%) dibandingkan dengan perawat perempuan yaitu sebesar 31 responden (54,4%).

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *pearson chi-square* 1,993 dan nilai $p=0,158 > 0,05$ dari hasil tersebut H_a ditolak dan H_o diterima maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial pada perawat pelaksana, hal tersebut dimungkinkan sebagian besar jenis kelamin perawat adalah perempuan. Berdasarkan $OR=0,511$ dan $CI\ 95\%=0,200-1,307$ artinya perawat berjenis kelamin laki-laki 0,511 kali praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial lebih baik dibandingkan dengan perawat perempuan.

3. Hubungan antara masa kerja dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial



$p \text{ value} = 0,046$ ($p \text{ value} < 0,05$)
 $r = 0,214$

Gambar 2

Hubungan antara masa kerja perawat dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial, Tahun 2017 (n = 87)

Diagram *Scatterplot* tersebut terlihat titik-titik menyebar secara acak meskipun tersebar baik di atas maupun di bawah garis. Hal ini membuktikan bahwa praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial dipengaruhi oleh masa kerja perawat. Hasil ini didukung dengan uji korelasi bivariat *Spearman Rank* diperoleh nilai koefisien korelasi antara masa kerja perawat dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial adalah sebesar $r = 0,214$, hal ini menurut Guilford berarti terdapat hubungan yang cukup kuat karena nilai r korelasinya > 0 , artinya terjadi hubungan yang linear positif. Sehingga semakin lama masa kerja perawat pelaksana maka praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial akan semakin baik. Berdasarkan nilai signifikansinya diketahui bahwa nilai signifikansi sebesar 0,046 lebih kecil dari 0,05 ($p \text{ value} < 0,05$) berarti ada hubungan antara masa kerja dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial.

4. Hubungan antara pendidikan dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial

Tabel 9

Tabulasi Silang Pendidikan Dengan Praktik Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Pada Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSI Kendal, 2017 (n = 87)

Pendidikan	Praktik Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial				Jumlah	p value
	Tidak Baik		Baik			
	n	%	N	%		
D3	31	53,4	27	46,6	87	0,001
S1	2	25,0	6	75,0		
Ners	2	9,5	19	90,5		
Total	35		52			

Hasil pengolahan data untuk mencari hubungan pendidikan dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial pada perawat pelaksana menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *expected count* < 5 sebanyak 2 sel (33,3%) sehingga tidak memenuhi syarat *chi square* kemudian dilakukan transformasi data sebagai berikut:

Tabel 10

Tabulasi Silang Pendidikan Dengan Praktik Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Pada Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSI Kendal, Tahun 2017 (n = 87)

Pendidikan	Praktik Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial				Jumlah	p value	OR (95% CI)
	Tidak Baik		Baik				
	n	%	n	%			
D3	31	53,4	27	46,6	58	100,0	0,0001 (2,216-23,233)
S1 Ners	4	13,8	25	86,2	29	100,0	

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa prosentase praktik tidak baik dalam pencegahan infeksi nosokomial pada perawat berpendidikan D3 lebih banyak yaitu 31 responden (53,4%) dibandingkan dengan perawat berpendidikan S1 Ners yaitu sebanyak 4 responden (13,8 %) sedangkan prosentase praktik baik dalam pencegahan infeksi nosokomial pada perawat berpendidikan D3 lebih sedikit yaitu sebanyak 27 responden (46,6%) dibandingkan dengan perawat berpendidikan S1 Ners yaitu sebesar 25 responden (86,2%).

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *pearson chi-square* 12,644 dan nilai $p=0,0001 < 0,05$ dari hasil tersebut H_a diterima dan H_0 ditolak maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial pada perawat pelaksana. Berdasarkan $OR=7,176$ dan $CI\ 95\%=2,216-23,233$ artinya perawat berpendidikan S1 Ners berpeluang sebesar 7,176 kali praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial lebih baik dibandingkan dengan perawat berpendidikan D3.

5. Hubungan antara pelatihan dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial

Tabel 11
Tabulasi Silang Pelatihan dengan Praktik dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Pada Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSI Kendal, Tahun 2017 (n = 87)

Pelatihan	Praktik Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial				Jumlah	p value	OR (95% CI)
	Tidak Baik		Baik				
	N	%	N	%			
Belum pelatihan	27	56,3	21	43,8		0,001	4,982 (1,900-13,064)
Sudah pelatihan	8	20,5	31	79,5			
Total	35		52		87		

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa prosentase praktik tidak baik dalam pencegahan infeksi nosokomial pada perawat yang belum mengikuti pelatihan lebih banyak yaitu 27 responden (56,3%) dibandingkan dengan perawat yang sudah mengikuti pelatihan yaitu sebanyak 8 responden (20,5 %) sedangkan praktik baik dalam pencegahan infeksi nosokomial pada perawat yang belum mengikuti pelatihan lebih sedikit yaitu sebanyak 21 responden (43,8%) dibandingkan dengan perawat yang sudah mengikuti pelatihan yaitu sebesar 31 responden (79,5%).

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *pearson chi-square* 11,429 dan nilai $p=0,001 < 0,05$ dari hasil tersebut H_a diterima dan H_o ditolak maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial pada perawat pelaksana. Berdasarkan $OR=4,982$ dan $CI\ 95\%=1,900-13,064$ artinya perawat yang sudah mengikuti pelatihan infeksi nosokomial 4,982 kali praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial lebih baik dibandingkan dengan perawat yang belum mengikuti pelatihan infeksi nosokomial.

6. Hubungan antara sikap dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial

Tabel 12
Tabulasi Silang Sikap Perawat dengan Praktik dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Pada Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSI Kendal, Tahun 2017 (n = 87)

Sikap	Praktik Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial				Jumlah		p value	OR (95% CI)
	Tidak Baik		Baik		n	%		
	N	%	n	%				
Tidak Baik	28	66,7	14	33,3	42	100,0	0,0001	10,857 (3,875-30,420)
Baik	7	15,6	38	84,4	45	100,0		

Berdasarkan Tabel 12 menunjukkan bahwa prosentase praktik tidak baik dalam pencegahan infeksi nosokomial pada perawat yang memiliki sikap tidak baik lebih besar yaitu 28 responden (66,7%) dibandingkan dengan perawat yang memiliki sikap baik yaitu sebanyak 7 responden (15,6 %) sedangkan praktik baik dalam pencegahan infeksi nosokomial pada perawat yang memiliki sikap tidak baik lebih sedikit yaitu sebanyak 14 responden (33,3%) dibandingkan dengan perawat yang memiliki sikap baik yaitu sebesar 38 responden (84,4%).

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *pearson chi-square* 23,602 dan nilai $p=0,0001 < 0,05$ dari hasil tersebut H_a diterima dan H_o ditolak maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial pada perawat pelaksana. Berdasarkan $OR=10,857$ dan $CI\ 95\%=3,875-30,420$ artinya perawat yang memiliki sikap baik dalam pencegahan infeksi

nosokomial 10,857 kali praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial lebih baik dibandingkan dengan perawat yang memiliki sikap tidak baik dalam pencegahan infeksi nosokomial

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik perawat yang bertugas di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kendal berdasarkan usia rata-rata berusia 28 tahun, usia terendah 23 tahun dan usia tertinggi 39 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat masih berusia produktif. Menurut peneliti dengan jumlah usia produktif yang ada dapat menjadi modal dasar yang cukup baik bagi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan terutama dalam pencegahan infeksi nosokomial. Selain itu, hal ini berhubungan dengan pola ketenagaan perawat yang ditempatkan di unit-unit tersebut umumnya perawat yang sudah cukup pengalaman dalam menangani pasien dan masih berusia muda. Diharapkan dapat meningkatkan produktivitas kerja, motivasi dan semangat kerja yang tinggi dalam rangka meningkatkan profesionalisme.

Hurlock (1998) dalam Wawan (2010) menyatakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia 28 tahun diharapkan perawat lebih matang dalam berfikir dan dalam praktik pencegahan infeksi nosokomial baik dengan mematuhi standar dalam pencegahan infeksi nosokomial. Siagian (2010) menegaskan semakin tinggi usia semakin mampu menunjukkan kematangan jiwa dan semakin dapat berfikir rasional, bijaksana, mampu mengendalikan emosi dan terbuka terhadap pandangan orang lain. Usia berpengaruh dengan kepatuhan perawat, seperti yang dijelaskan pada hasil penelitian Puspasari (2015), yang menjelaskan bahwa usia 20-35 tahun sebagian besar praktik pencegahan infeksi nosokomial baik yaitu sebanyak 29 responden (52,7%).

Hasil penelitian sebagian besar jenis kelamin perawat adalah perempuan sebanyak 57 responden (65,5%) dan sebagian kecil jenis kelamin laki-laki sebanyak 60 responden (34,5%). Hal ini terjadi karena lazimnya profesi keperawatan lebih banyak diminati kaum perempuan, mengingat profesi keperawatan lebih dekat dengan masalah-masalah *mother instink*. Dilihat dari sejarah perkembangan keperawatan dengan adanya perjuangan seorang Florence Nightingale sehingga dunia keperawatan identik dengan pekerjaan seorang perempuan. Namun demikian kondisi tersebut sekarang sudah berubah, banyak laki-laki yang menjadi perawat, tetapi kenyataannya proporsi perempuan masih lebih banyak daripada laki-laki (Utami & Supratman, 2009). Jenis kelamin merupakan karakteristik perawat yang didasarkan atas perbedaan laki-laki dan perempuan. Robbin (2009) 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. Dari hasil penelitian diperoleh perawat dengan jenis kelamin laki-laki sebagian besar praktik pencegahan infeksi nosokomial lebih baik dibandingkan perawat perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa perawat laki-laki cenderung lebih taat dan mematuhi standar yang ada dan cenderung praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial lebih baik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masa kerja perawat rata-rata 5 tahun, masa kerja terendah 2 tahun dan masa kerja terlama 15 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di Rumah Sakit Islam Kendal sudah cukup lama bekerja, tempat tinggalpun sebagian besar dekat dengan rumah sakit dan sudah merasa nyaman bekerja di rumah sakit. Sesuai dengan teori semakin lama seseorang bekerja semakin terampil dan semakin berpengalaman dalam melaksanakan pekerjaan, juga menyebutkan bahwa bukti paling baru menunjukkan suatu hubungan positif antara senioritas dan produktivitas pekerjaan, dengan demikian masa kerja yang diekspresikan sebagai pengalaman kerja, tampaknya menjadi dasar perkiraan yang baik terhadap produktivitas pegawai (Robbins, 2009). Masa kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja, dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Seseorang akan mencapai kepuasan tertentu bila sudah mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan (Robbins, 2009). Robbins dan Judge (2008) menyatakan bahwa semakin lama seseorang bekerja, maka keterampilan dan pengalamannya dalam bidang pekerjaan tersebut juga akan semakin meningkat.

Masa kerja yang lama akan cenderung membuat seseorang betah dalam sebuah organisasi hal ini disebabkan karena telah beradaptasi dengan lingkungan yang cukup lama sehingga akan merasa nyaman dalam pekerjaannya. Semakin lama seseorang bekerja maka tingkat prestasi akan semakin

tinggi, prestasi akan semakin tinggi, prestasi yang tinggi didapat dari perilaku yang baik. Hasil penelitian didukung oleh penelitian Damanik (2013) menyatakan bahwa masa kerja perawat mempunyai hubungan yang signifikan dalam kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di rumah sakit. Anderson (2006) seseorang yang lama bekerja memiliki wawasan yang luas dan pengalaman yang lebih baik, kemampuan kerja seseorang bertambah dan berkembang melalui 2 jalur yaitu pengalaman kerja dan pendidikan. Penelitian Anawati (2013) menjelaskan bahwa masa kerja berpengaruh terhadap pengetahuan perawat, perawat yang masa kerjanya cukup lama memiliki pengalaman lebih banyak selama melakukan praktik yang akan berdampak pada pengetahuan. Penelitian Emaliyawati (2009), disebutkan bahwa perawat yang telah bekerja di bangsal dalam kurun waktu > 1 tahun memiliki tingkat keterampilan yang lebih tinggi apabila dibandingkan dengan perawat yang masa kerjanya < 1 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kendal berpendidikan DIII yaitu sebanyak 58 responden (66,7%), pendidikan Ners sebanyak 21 responden (24,1%) dan pendidikan S1 sebanyak 8 responden (9,2%). Pendidikan S1 atau Ners keperawatan membutuhkan biaya yang tidak sedikit sehingga perawat masih berfikir dua kali untuk melanjutkan pendidikan. Program rumah sakit salah satunya adalah pengembangan SDM dimana rumah sakit memberikan pinjaman dana kepada perawat untuk melanjutkan pendidikan S1 atau Ners keperawatan, namun perawat tidak bisa melanjutkan pendidikan bersamaan karena keterbatasan SDM perawat yang ada di rumah sakit. Pendidikan diartikan sebagai suatu usaha sendiri untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah salah satu proses perubahan tingkah laku, merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan (Nursalam, 2008). Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan perilaku terhadap sesuatu yang baru, orang yang lebih tinggi akan lebih rasional, kreatif serta terbuka dalam menerima bermacam usaha pembaharuan. Makin tinggi pendidikan akan semakin tinggi pula daya inisiatifnya dan semakin mudah dalam menemukan cara cara yang baik dan benar dalam menyelesaikan pekerjaannya dengan baik. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangewa (2007) menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi perilaku kerja, semakin tinggi pendidikan akan berhubung positif terhadap perilaku kerja seseorang.

Hasil penelitian sebagian besar perawat belum mengikuti pelatihan pencegahan infeksi nosokomial yaitu sebanyak 48 responden (55,2%) dan sebagian kecil sudah mengikuti pelatihan pencegahan infeksi nosokomial yaitu sebanyak 39 responden (44,8%). Dapat diartikan bahwa sebagian besar perawat belum mengetahui tentang pencegahan infeksi nosokomial, perlu adanya evaluasi program Diklat dari rumah sakit bahwa semua perawat harus sudah mengikuti pelatihan infeksi nosokomial. Bady (2010) mengatakan bahwa pelatihan pencegahan infeksi sangat berhubungan dengan sikap dan ketrampilan yang dilakukan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasmoko, V. E (2008) yang menyatakan bahwa kinerja perawat dapat ditingkatkan jika perawat memiliki karakteristik sebagai berikut : umur responden sebagian besar berumur antara 24-34 tahun (54,1%), masa kerja responden sebagian besar antara 1 – 9 tahun (45,9%), dan sebagian besar berpendidikan D III Keperawatan (94,6%).

1. Sikap Perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap perawat di Rumah Sakit Islam Kendal sebagian besar baik sebanyak sebanyak 45 responden (51,7%) dan praktik pencegahan infeksi nosokomial baik sebanyak 52 responden (59,8%). Hal ini terjadi karena sebagian besar perawat menunjukkan sikap setuju dan mendukung dari perawat dalam melakukan tindakan pencegahan infeksi nosokomial. Sikap perawat yang mendukung dapat meningkatkan perilaku perawat dalam melaksanakan *universal precaution*.

Sikap mempunyai tingkat berdasarkan intensitas menurut Notoatmodjo, (2007) terdiri dari menerima, menanggapi, menghargai, bertanggung jawab. Sikap juga dapat dibentuk melalui pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan agama dan pengaruh emosional. Sikap positif dalam pencegahan infeksi nosokomial berkaitan dengan dengan resiko tertularnya infeksi atau penyakit menular.

Sikap positif perawat ditunjukkan dengan sikap perawat yang setuju bahwa mencuci tangan sebelum dan sesudah ke pasien itu penting yaitu sebanyak 81 responden (93,1%).

Sikap perawat yang positif berupa keyakinan, kemampuan, dan kecenderungan untuk melaksanakan tindakan kewaspadaan universal pada semua pasien tidak memandang penyakit atau diagnosanya untuk mencegah penularan infeksi melalui darah dan cairan tubuh. Perawat sebagian besar setuju dan mendukung dalam melakukan tindakan pencegahan infeksi nosokomial misalnya perawat merasa penting untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah ke pasien, perawat membuang sampah medis di tempat sampah warna kuning, perawat memakai masker ketika ke pasien yang berpenyakit menular, perawat memisahkan pasien yang infeksius dan non infeksius, perawat menggunakan sarung tangan ketika mencuci alat medis yang terkontaminasi dengan cairan tubuh, perawat tidak menggunakan spuit injeksi lebih dari satu kali.

Hasil penelitian terdapat 42 responden (48,3%) perawat yang memiliki sikap tidak baik. Sikap negatif dalam pencegahan infeksi nosokomial berkaitan dengan resiko tertularnya infeksi melalui darah dan cairan tubuh baik bagi pasien maupun perawat. Seperti penyakit HIV/AIDS yang menjadi ancaman global dan penyebarannya menjadi lebih tinggi karena pengidap HIV tidak menampilkan gejala. Perawat sebagian besar tidak setuju dan kurang mendukung dalam melakukan tindakan pencegahan infeksi nosokomial misalnya perawat harus mencuci alat medis yang terkontaminasi dengan cairan tubuh dengan air mengalir, perawat kurang suka bila tetap melakukan tindakan keperawatan walaupun sakit, perawat tidak setuju bila setelah cuci tangan, tangan perawat dibiarkan basah, perawat kurang suka bila harus membuang sampah medis di tempat sampah warna hitam dan perawat kurang suka bila harus mengganti kateter bila sudah 10 hari.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulia (2009) yang menyatakan bahwa sebagian besar sikap perawat positif terhadap pencegahan infeksi yaitu sebanyak 84,3% dan sikap negatif sebanyak 15,7%. Penelitian yang dilakukan oleh Sugeng (2014) juga yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat termasuk dalam kriteria sikap baik yaitu sebanyak 46 perawat (95,8%) . Hasil penelitian berbeda dengan penelitian Yunita Puspasari (2015) yang menyatakan bahwa sebagian besar sikap perawat tidak setuju dan kurang mendukung dalam melakukan tindakan pencegahan infeksi nosokomial. Hal ini karena perawat menyadari pentingnya pencegahan infeksi nosokomial.

2. Praktik Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di ruang inap Rumah Sakit Islam Kendal sebagian besar baik sebanyak 52 responden (59,8%). Hal ini terjadi karena sebagian besar perawat telah melakukan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial dengan baik. Praktik perawat laki-laki lebih baik dari perempuan, hal ini disebabkan oleh karena laki-laki memiliki antusias yang lebih tinggi dibanding perempuan, terutama yang berhubungan dengan perawatan luka, karena mereka berharap tindakan yang didapat saat praktik di rumah sakit bisa di aplikasikan di masyarakat yang diharapkan bisa mendapatkan nilai tambah. Alasan yang lain adalah masa kerja perawat laki-laki lebih lama dibandingkan dengan perawat perempuan. Perlu adanya motivasi intenal ataupun eksternal untuk perawat perempuan sehingga praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial bisa lebih baik. Terjadinya infeksi nosokomial dipengaruhi oleh banyak faktor (*multifaktorial*), baik faktor yang ada dalam diri (badan, tubuh) penderita sendiri, maupun faktor yang berada disekitarnya. Setiap faktor tersebut hendaknya dicermati, diwaspadai dan dianggap berpotensi. Dengan mengenal faktor yang berpengaruh merupakan modal awal upaya pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial.

Peranan tenaga keperawatan yang berkaitan dengan upaya pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial cukup besar karena perawat dituntut untuk berperilaku sesuai diagnosis ataupun standar pelaksanaan tugas. Kemampuan perawat untuk mencegah transmisi infeksi dirumah sakit dan upaya pencegahan adalah tingkat pertama dalam pemberian pelayanan bermutu. Perawat berperan dalam pencegahan infeksi nosokomial, hal ini disebabkan perawat merupakan salah satu anggota tim kesehatan yang berhubungan langsung dengan klien dan bahan infeksius diruang rawat. Perawat juga bertanggung jawab menjaga keselamatan klien dirumah sakit melalui pencegahan kecelakaan, cedera, trauma, dan melalui penyebaran infeksi nosokomial. Aktifitas perawat yang tinggi dan cepat, hal ini menyebabkan perawat kurang memperhatikan tehnik septik dalam melakukan tindakan keperawatan (Potter, 2009).

Tenaga kesehatan wajib menjaga kesehatan dan keselamatan dirinya dan orang lain serta bertanggung jawab sebagai pelaksana kebijakan yang ditetapkan Rumah Sakit. Tenaga kesehatan juga bertanggung jawab dalam menggunakan sarana yang disediakan dengan baik dan benar serta memelihara sarana agar selalu siap dipakai.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial sebagian mendapat skor tinggi, hal ini terjadi karena sebagian besar perawat telah mencuci tangan sesudah kontak dengan pasien karena beresiko terjadi infeksi nosokomial, mencuci tangan setelah terpapar cairan tubuh pasien, mencuci tangan setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien, membuang sampah non medis ditempat sampah warna hitam, membuang jarum suntik yang sudah dipakai di tempat pembuangan jarum, perawat selalu mensterilkan alat-alat yang digunakan untuk tindakan keperawatan yang terpapar cairan tubuh pasien, perawat menggunakan tindakan desinfektan saat injeksi dengan menggunakan swabs alkohol untuk beberapa pasien, perawat memisahkan peralatan medis steril yang terkontaminasi cairan tubuh pasien dengan memberi cairan desinfektan. Sedangkan praktik pencegahan infeksi nosokomial sebagian besar mendapat skor rendah, terjadi karena perawat cuci tangan dilakukan hanya sebelum kontak langsung dengan pasien, perawat tidak membuang sampah medis ditempat sampah warna kuning, perawat tidak mengganti selang infus dan IV cath bila lebih dari 5 hari, perawat tidak mendesinfeksi stetoskop dengan kapas atau kasa alkohol setelah dipakai pasien, spuit sering tidak digunakan lebih dari 1 kali pakai.

Hasil penelitian berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulia (2009) yang menyatakan bahwa ketrampilan baik dalam pencegahan infeksi nosokomial sebanyak 4%, dan ketrampilan kurang 17,6%.

3. Hubungan antara karakteristik dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial

a. Hubungan usia dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan usia dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial ($p \text{ value} = 0,503$). Sesuai dengan teori menurut Elisabeth BH dalam Wawan (2010), mengatakan bahwa usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Hurlock (1998) dalam Wawan (2010) menyatakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Sehingga usia 28 tahun diharapkan perawat lebih matang dalam berfikir dan bekerja sehingga usia 28 tahun diharapkan dapat meningkatkan produktivitas kerja, motivasi dan semangat kerja yang tinggi dalam rangka meningkatkan profesionalisme.

Perawat juga diharapkan lebih matang dalam berfikir dan bekerja sehingga usia 28 tahun diharapkan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial baik, dengan tingkat usia rata-rata 28 tahun, responden cenderung untuk lebih mematuhi standar yang ada terutama dalam pencegahan infeksi nosokomial. Namun dalam penelitian ini usia tidak berhubungan dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial. Hal ini terjadi karena praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial dipengaruhi banyak faktor tidak hanya usia. Praktik baik dalam pencegahan infeksi nosokomial cenderung banyak dipengaruhi oleh pengetahuan, tingkat pendidikan dan sikap. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunita Puspasari (2015) yang menyatakan bahwa praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial berhubungan dengan pengetahuan, pendidikan dan sikap perawat. Tingkat kesibukan perawat dalam melayani pasien berpengaruh terhadap praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial. Potter (2005) menyatakan bahwa aktifitas perawat yang tinggi dan cepat, hal ini menyebabkan perawat kurang memperhatikan teknik septik dalam melakukan tindakan keperawatan.

b. Hubungan antara jenis kelamin dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial ($p \text{ value} = 0,158$). Semakin baik praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin. Hal ini karena apapun jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan memiliki kesempatan yang sama dalam melakukan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial dengan baik. Sesuai dengan teori bahwa jenis kelamin merupakan karakteristik perawat yang didasarkan atas perbedaan laki-laki dan perempuan. Robbin (2009) 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.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa praktik baik dalam pencegahan infeksi nosokomial pada perawat laki-laki lebih banyak yaitu sebanyak 21 responden (70,0%) dibandingkan dengan perawat perempuan yaitu sebesar 31 responden (54,4%). Hal ini menunjukkan bahwa perawat laki-laki cenderung lebih patuh, lebih disiplin dalam bekerja dibanding dengan perawat perempuan. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sopiah (2008) memperoleh hasil bahwa seorang perawat wanita cenderung lebih rajin, lebih disiplin, teliti dan sabar dalam bekerja dibanding dengan perawat laki-laki.

c. Hubungan antara masa kerja dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial ($p \text{ value} = 0,046$). Semakin lama masa kerja perawat semakin baik praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial. Sesuai dengan teori semakin lama seseorang bekerja semakin terampil dan semakin berpengalaman dalam melaksanakan pekerjaan, juga menyebutkan bahwa bukti paling baru menunjukkan suatu hubungan positif antara senioritas dan produktivitas pekerjaan, dengan demikian masa kerja yang diekspresikan sebagai pengalaman kerja, tampaknya menjadi dasar perkiraan yang baik terhadap produktivitas pegawai (Robbins, 2009).

Masa kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja, dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja maka kecakapan akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Seseorang akan mencapai kepuasan tertentu bila sudah mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan (Robbins, 2009). Robbins dan Judge (2008) menyatakan bahwa semakin lama seseorang bekerja, maka keterampilan dan pengalamannya dalam bidang pekerjaan tersebut juga akan semakin meningkat.

Semakin lama seseorang bekerja, semakin rendah keinginan untuk meninggalkan pekerjaan karena sudah mampu menyesuaikan diri dengan keadaan lingkungannya. Semakin lama seorang bekerja mereka cenderung lebih nyaman dan terpuaskan dengan pekerjaan mereka para karyawan yang baru cenderung kurang terpuaskan karena berbagai penghargaan yang lebih tinggi. Robbin dan Judge (2008) ada korelasi yang tinggi antara masa kerja dengan motivasi kerja seorang perawat, semakin lama karyawan kerja semakin rendah pula dalam meninggalkan pekerjaannya.

Hasil penelitian didukung oleh penelitian Damanik (2013) menyatakan bahwa masa kerja perawat mempunyai hubungan yang signifikan dalam kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di rumah sakit. Anderson (2006) seseorang yang lama bekerja memiliki wawasan yang luas dan pengalaman yang lebih baik, kemampuan kerja seseorang bertambah dan berkembang melalui 2 jalur yaitu pengalaman kerja dan pendidikan. Penelitian Anawati (2013) menjelaskan bahwa masa kerja berpengaruh terhadap pengetahuan perawat, perawat yang masa kerjanya cukup lama memiliki pengalaman lebih banyak selama melakukan praktik yang akan berdampak pada pengetahuan.

d. Hubungan antara pendidikan dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial ($p \text{ value} = 0,0001$). Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin baik praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial. Nursalam (2008) menyatakan bahwa pendidikan diartikan sebagai suatu usaha sendiri untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah salah satu proses perubahan tingkah laku, merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan.

Hasil penelitian sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan perilaku terhadap sesuatu yang baru, orang yang lebih tinggi akan lebih rasional, kreatif serta terbuka dalam menerima bermacam usaha pembaharuan. Makin tinggi pendidikan akan semakin tinggi pula daya inisiatifnya dan semakin mudah dalam menemukan cara cara yang baik dan benar dalam menyelesaikan pekerjaannya dengan baik.

Perawat dengan tingkat pendidikan S1 Ners, selama proses pendidikannya lebih banyak mendapatkan materi dan pengalaman praktek di rumah sakit apabila dibandingkan dengan perawat

pada tingkat pendidikan D3. Selain itu, perawat S1 Ners juga lebih banyak melakukan tindakan keperawatan sehingga perawat S1 Ners lebih sering untuk berinteraksi dengan pasien, yang mana ketika melakukan interaksi dengan pasien, seorang perawat diharuskan untuk selalu melakukan upaya perlindungan diri, yaitu dengan cara melaksanakan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangewa (2007) menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi perilaku kerja, semakin tinggi pendidikan akan berpengaruh positif terhadap perilaku kerja seseorang.

e. Hubungan antara pelatihan dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pelatihan dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial (p value =0,001). Perawat yang sudah mengikuti pelatihan infeksi nosokomial cenderung semakin baik praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial. Hal ini terjadi karena perawat yang sudah mengikuti pelatihan infeksi nosokomial lebih banyak mendapatkan materi dan pengalaman praktek mencegah infeksi nosokomial. Sesuai dengan teori Harahap (2012) bahwa perawat yang telah mengikuti pelatihan nosokomial akan selalu melakukan upaya perlindungan diri, yaitu dengan cara melaksanakan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial, karena telah mengetahui bahaya infeksi nosokomial. Pelatihan mengenai infeksi nosokomial akan menambah informasi bagi perawat tentang cara penularan dan pencegahan infeksi nosokomial. Dari informasi yang diperoleh dari pelatihan diharapkan dapat merubah perilaku perawat untuk melakukan pencegahan penularan infeksi nosokomial.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sakti (2016) yang menyatakan bahwa sebagian besar perawat belum pernah mengikuti pelatihan pencegahan infeksi nosokomial yaitu sebanyak 123 responden (82%).

f. Hubungan antara sikap dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial. Semakin baik sikap maka praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial juga semakin baik. Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang menunjukkan sebagian besar sikap perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial dalam kategori sikap baik yaitu sebanyak 45 perawat (51,7%). Hal-hal yang mendukung sikap baik perawat adalah sering dilakukannya *inhouse training* yang berkaitan dengan pencegahan infeksi nosokomial yaitu dilakukannya setiap setahun dua kali, dilakukannya supervise dari PPI setiap hari. Menurut Sunaryo (2014), sikap merupakan kecenderungan individu untuk melakukan respon tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu di lingkungan sekitarnya. Sikap masih merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan pelaksana motif tertentu atau dengan kata lain sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas.

Hasil penelitian juga terdapat perawat yang bersikap tidak baik, namun berperilaku baik dalam pencegahan infeksi nosokomial. Hal ini terjadi karena sebagian besar praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial mendapat skor tinggi meskipun sikap perawat sebagian besar skor rendah, hal ini disebabkan karena perawat sebagian besar tidak setuju dan kurang mendukung dalam melakukan tindakan pencegahan infeksi nosokomial misalnya perawat kurang suka bila alat yang sudah dicuci harus di sterilkan, pembuangan sampah medis dibuang di tempat sampah yang berwarna kuning, sampah non medis tidak dibuang ditempat sampah yang berwarna hitam, tindakan yang salah yang sering dilakukan ketika mengangkat linen yang kotor langsung dengan tangan, perawat tidak harus menjaga kesterilan alat pada saat melakukan tindakan invasif, jarum suntik yang sudah digunakan tidak perlu dibuang pada tempat khusus pembuangan jarum suntik dan tidak perlu cuci tangan sebelum dan sesudah kontak langsung dengan pasien.

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dantik yang menyatakan bahwa sikap dengan praktik terdapat hubungan yang signifikan terhadap pencegahan infeksi nosokomial. Hasil penelitian ini sejalan yang menyatakan bahwa, ada hubungan yang bermakna (nilai Sig. (p) sebesar 0,034) antara sikap dengan perilaku kepatuhan perawat dalam pencegahan infeksi luka operasi di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi Surakarta. Hasil penelitian berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ristu (2007), yang menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap perawat tidak mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan *universal precautions* di RSUD Pandan Arang Boyolali

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Karakteristik perawat di Rumah Sakit Islam Kendal berdasarkan umur rata-rata berumur 28 tahun, jenis kelamin perempuan sebanyak 57 responden (65,5%), masa kerja rata-rata 5 tahun, tingkat pendidikan sebagian besar DIII sebanyak 58 responden (66,7%) dan sebagian besar belum mengikuti pelatihan pencegahan infeksi nosokomial yaitu sebanyak 48 responden (55,2%).
2. Sikap perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit Islam Kendal sebagian besar baik sebanyak 45 responden (51,7%).
3. Praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di ruang inap Rumah Sakit Islam Kendal sebagian besar baik sebanyak 52 responden (59,8%)
4. Tidak ada hubungan usia ($p \text{ value} = 0,503$) dan jenis kelamin ($p \text{ value} = 0,158$) dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial. Ada hubungan masa kerja ($p \text{ value} = 0,046$), tingkat pendidikan ($p \text{ value} = 0,0001$) dan pelatihan ($p \text{ value} = 0,001$) dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial.
5. Ada hubungan sikap dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial dengan $p \text{ value} = 0,0001$ dan nilai $< 0,05$.

Saran

1. Responden
Mengingat masih terdapat (40,2%) perawat yang praktik dalam pencegahan infeksi nosokomial kategori tidak baik, maka diharapkan perawat untuk menekan terjadinya infeksi nosokomial dengan cara mematuhi standar/pedoman pencegahan infeksi nosokomial yang dibuat panitia pengendalian infeksi nosokomial di Rumah Sakit Islam Kendal.
2. Bagi institusi rumah sakit
Menjadi rekomendasi bagi rumah sakit dalam menentukan kebijakan terkait dengan pencegahan infeksi nosokomial, bagi rumah sakit perlu mempertimbangkan untuk menerapkan standar/pedoman pencegahan infeksi nosokomial secara ketat dan mengevaluasi pelaksanaannya secara rutin.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan adanya tindak lanjut untuk melakukan penelitian dengan menggunakan metode dan variabel yang berbeda sehingga dapat menghasilkan penelitian yang lebih baik, misalnya dengan meneliti faktor yang berhubungan dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Sidin, A. I., Pasinringi, S. A. (2012). *Hubungan Pengetahuan, Motivasi, Dan Supervisi Dengan Kinerja Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Rsud Haji Makassar*. Makassar.
- Ali, R. (2010). *Tindakan Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Luka Pasca Bedah*. Jurnal Keperawatan.
- Bady, A. M., Kusnanto, H., Handono, D. (2007). *Analisis Kinerja Perawat Dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial Di Irna I RSUP Dr. Sardjito*. Yogyakarta
- Darmadi. (2008). *Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya*. Jakarta :Salemba Medika
- Depkes, R.I.(2008). *Pedoman manajerial pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dan Fasilitas Kesehatan lainnya*
- Ningsih, E. W. (2013). *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Perawat dengan Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo*. Surakarta. Skripsi, alamat jurnal tidak dipublikasikan.
- Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmojo.(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Perry & Potter. (2009). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Potter, P. A and Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4 Volume 1*. Penerjemah Yasmin Asih, dkk. Jakarta : Salemba Medika
- Puspasari. (2014). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dengan Praktik Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap RS Islam Kendal, Kendal*
- RSUD Haji Makassar. (2013). *Laporan Kejadian Infeksi Nosokomial di RSUD Haji Makassar*. Makassar
- Sutrisno, E., Intang, A., Suhartatik. (2014). *Hubungan Pengetahuan Perawat Terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Luka Operasi Di RSUD Barru*. Makassar
- WHO *Guidelines on Hand Hygiene in Health Care* (Revised Aug 2009)