



ARTIKEL ILMIAH

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK PENCEGAHAN
KEJADIAN SIRS (*Systemic Inflammatory Response Syndrome*)
DI RSU SIAGA MEDIKA PEMALANG**

OLEH :

SIGIT PRAMONO

NIM : A2A216112

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

2018

Pendahuluan

Systemic Inflammatory Response Syndrome (SIRS) adalah respons klinis terhadap rangsangan (*insult*) spesifik dan nonspesifik. SIRS merupakan respon klinik terhadap suatu inflamasi atau stimulus traumatik yang penyebabnya tidak spesifik. Etiologi SIRS sangat luas dan mencakup kondisi menular dan tidak menular (infeksi dan non infeksi), prosedur bedah, trauma, obat, dan terapi. Pada aspek terapi, membedakan kelompok pasien dengan manifestasi klinis SIRS tanpa disertai infeksi (*noninfected*) dengan pasien SIRS akibat infeksi merupakan hal yang penting. Meskipun memiliki manifestasi klinis SIRS yang serupa, ke dua kelompok tersebut memiliki pendekatan penatalaksanaan serta luaran yang berbeda.¹

Angka kejadian SIRS pada anak berusia kurang dari 18 tahun adalah sebesar 21,7%. Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan bahwa 53% dari keseluruhan kasus SIRS disebabkan oleh infeksi¹. Pada SIRS yang disebabkan oleh infeksi, angka kematian mencapai 14,9% dibandingkan pada SIRS yang tidak disebabkan oleh infeksi yakni sebesar 6,3%. Pada SIRS yang disertai kegagalan multiorgan, angka kematian mencapai 32%. Berdasarkan penelitian terdahulu didapatkan bahwa 53% dari keseluruhan kasus SIRS disebabkan oleh infeksi.¹

Berdasarkan hasil observasi masih terdapat perawat yang tidak mematuhi prinsip – prinsip aseptik dan antiseptik diantaranya adalah tidak mencuci tangan ketika akan dan sudah kontak dengan pasien. Mengganti alas tidur yang seharusnya dilakukan setiap hari namun pada kenyataannya masih ada perawat yang tidak melakukannya. Berdasarkan gambaran diatas perlu mengetahui tentang faktor yang berhubungan dengan praktik pencegahan Kejadian SIRS (Studi Pada Perawat) di RSUD Siaga Medika.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang berada di ruang perawatan penyakit dalam RSUD Siaga Medika Pemalang sebanyak 101 orang dengan jumlah sampel sebanyak 50 orang. Analisis

univariat dalam bentuk distribusi frekuensi, minimal maksimal, rata-rata, standar deviasi. Analisis bivariat yang sebelumnya dianalisis terlebih dahulu diuji kenormalan datanya dengan uji *Kolmogorov Smirnov* dengan hasil data berdistribusi tidak normal ($< 0,05$) dengan tingkat kepercayaan yang diambil sebesar 95% dengan $0,05$ diuji menggunakan *Rank Spearman* dan jika normal menggunakan uji *Person Product Moment*.

Hasil Dan Pembahasan

A. Karakteristik Responden

1. Umur

Umur responden memiliki rata-rata umur 27 tahun dan berkisar antara minimum 22 tahun dan maksimum 38 tahun dengan simpangan baku 4.005. Distribusi frekuensi berdasarkan umur ditunjukkan pada

Umur	Frekuensi	%
20-30 Tahun	40	80,0
31-40 Tahun	10	20,0
Jumlah	50	100

Umur responden mayoritas berumur 20-30 tahun sebanyak 40 orang (80,0%) dan tidak ada yang berumur > 40 tahun.

2. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki – laki	15	30,0
Perempuan	35	70,0
Jumlah	50	100

Berdasarkan Tabel 4.2. hasil bahwa jenis kelamin responden mayoritas adalah perempuan sebanyak yaitu 35 orang (70,0%).

3. Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	%
D3	34	68,0
SI	7	14,0

SI Ners	9	18,0
Jumlah	50	100

Pendidikan yang dimiliki responden mayoritas adalah D3 keperawatan sebanyak 34 orang (68,0%), dan tidak ada yang SPK.

4. Masa Kerja

Masa kerja responden diketahui memiliki nilai rata-rata 1,82 tahun, minimum 1 tahun dan maksimum 2 tahun dengan simpangan baku 0.388

Masa Kerja	Frekuensi	%
< 1 Tahun	9	18,0
1-2 Tahun	41	82,0
Jumlah	50	100

Berdasarkan Tabel 4.4 data dari 50 responden diketahui bahwa mayoritas memiliki masa kerja 1-2 tahun sebanyak 41 orang (82,%)..

B. Analisa Deskriptif

1. Pengetahuan SIRS

Pengetahuan responden dengan nilai rata-rata 33,20, minimum 26 dan maksimum 28 dengan simpangan baku 3.387. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan SIRS ditunjukkan pada Tabel 2.1

Tabel 2.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Pada Perawat Di RSUD Siaga Medika Pemasang

Pengetahuan	Frekuensi	%
Cukup Baik (76-100)	10	20,0
Baik (76-100%)	40	80,0
Jumlah	50	100

Berdasarkan Tabel 2.1 data dari 50 responden diketahui bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 40 orang (80,0%).

2. Sikap SIRS

Sikap terhadap SIRS diperoleh nilai maksimal sebesar 38, nilai minimal 26, nilai rata – rata 72,9 dan nilai simpangan baku 3,580 setelah dikategorikan mendukung jika skor > 50 dan sikap tidak mendukung jika skor < 50.

Sikap SIRS	Frekuensi	%
Mendukung	50	50
Jumlah	50	100

Berdasarkan Tabel 4.7 data dari 50 responden diketahui bahwa responden menyatakan mendukung sebanyak 50 orang (100%).

3. Kepatuhan Cuci Tangan

Kepatuhan cuci tangan diperoleh nilai maksimal 33, nilai minimal 22, nilai rata – rata 27,16 dan nilai simpangan baku 2,024. Setelah dikategorikan menjadi patuh jika skor > 22,5 dan dikategorikan tidak patuh jika skor < 22,5

Kepatuhan Cuci tangan	Frekuensi	%
Tidak Patuh	18	36,0
Patuh	32	64,0
Jumlah	50	100

Kepatuhan cuci tangan responden bahwa sebagian besar patuh sebanyak 32 orang (64,0%).

4. Penggunaan Sarung Tangan

Penggunaan sarung tangan didapat nilai maksimal 19, nilai minimal 13, nilai rata – rata 16,70 dan simpangan baku 1,876. Setelah dikategorikan melakukan jika skor > 15 dan tidak melakukan jika skor < 15.

Praktik Penggunaan Sarung Tangan	Frekuensi	%
----------------------------------	-----------	---

Tidak Melakukan	13	26,0
Melakukan	37	74,0
Jumlah	50	100

Berdasarkan Tabel 4.11 pada diketahui bahwa praktik sarung tangan responden bahwa sebagian besar melakukan sebanyak 37 orang (74,0%).

5. Praktik Pencegahan Kejadian SIRS

Skor praktik pencegahan kejadian SIRS berkisar antara 26 sampai dengan 39 dengan rata – rata 34,10 dan simpangan baku 2,845 setelah dikategorikan menjadi kurang baik 30 dan baik 30

Praktik Pencegahan Kejadian SIRS	Frekuensi	%
Tidak Baik	12	24,0
Baik	38	76,0
Jumlah	50	100

Diketahui bahwa praktik pencegahan kejadian SIRS responden bahwa sebagian besar baik sebanyak 38 orang (76,0%).

C. Analisa Bivariat

1. Hasil Kenormalan Data

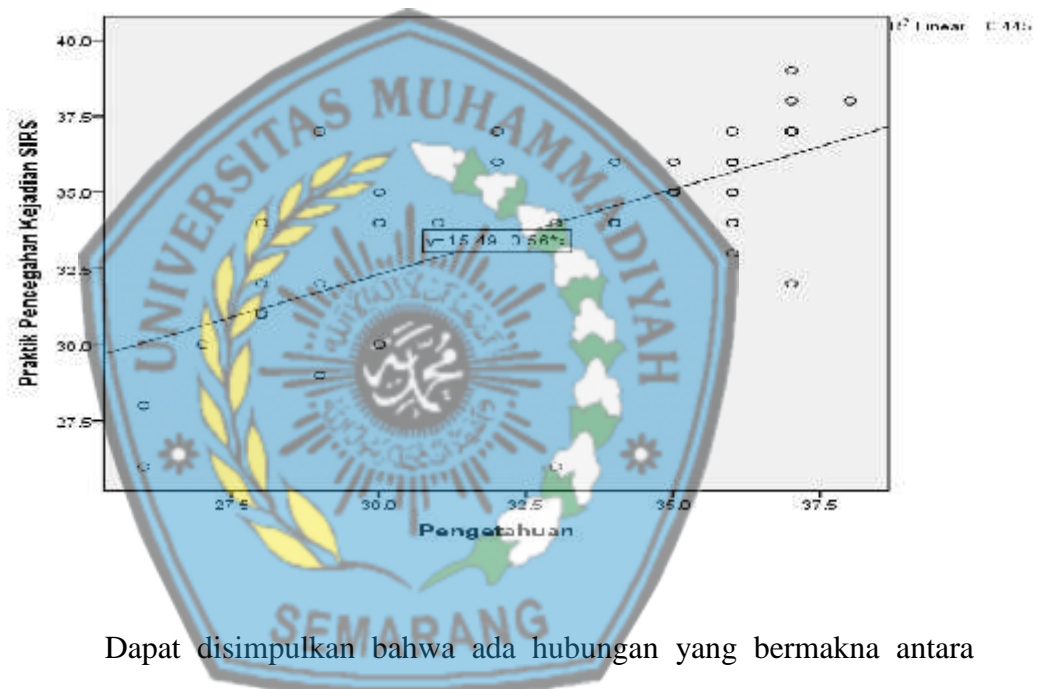
Distribusi Kenormalan Data

Normalitasi	<i>P Value</i>	Keterangan
Pengetahuan	0,000	Tidak normal
Sikap	0,025	Tidak normal
Kepatuhan Cuci Tangan	0,000	Tidak normal
Praktik Penggunaan Sarung Tangan	0,000	Tidak normal
Praktik Pencegahan Kejadian SIRS	0,000	Tidak normal
Jumlah	50	100

Hasil uji kenormalan data diketahui tidak normal ($<0,05$), maka dilakukan uji *Spearman's Rho*.

2. Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang SIRS Dengan Praktik Pencegahan Kejadian SIRS Pada Perawat di RSUD Siaga Medika Pemalang

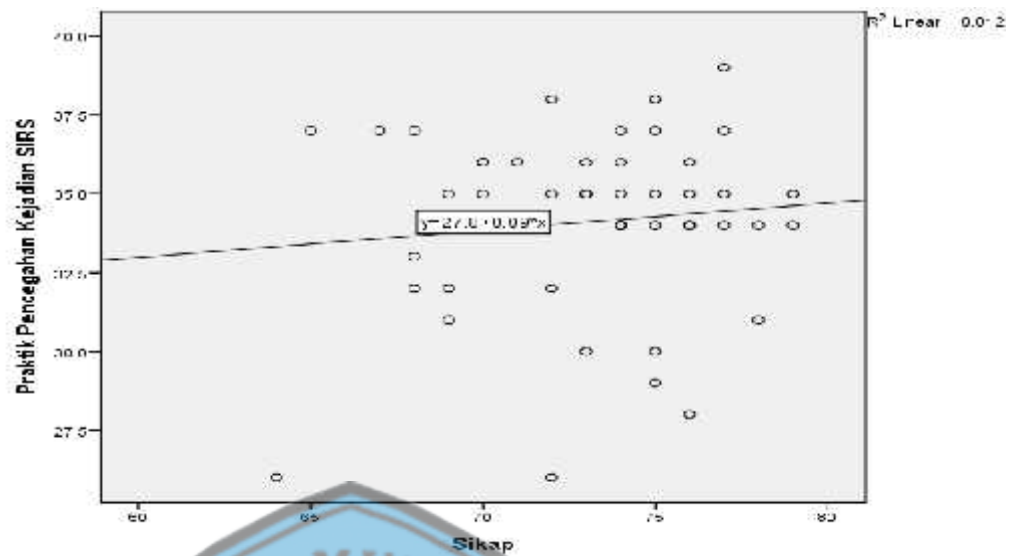
Hasil diperoleh nilai korelasi 0,656 yang menunjukkan hubungan yang kuat dua arah dengan hubungan yang positif (searah) artinya semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin baik praktik pencegahan kejadian SIRS. Hasil lebih jelas ditunjukkan pada gambar



Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang SIRS dengan praktik pencegahan kejadian SIRS.

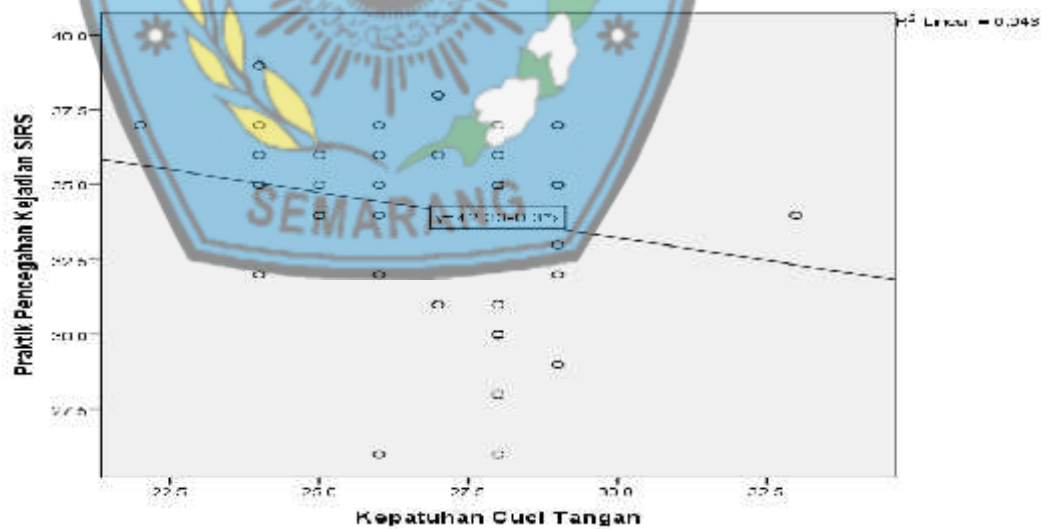
3. Hubungan Sikap Tentang SIRS Dengan Praktik Pencegahan Kejadian SIRS

Hasil diperoleh nilai korelasi 0,020 yang menunjukkan hubungan yang lemah ditunjukkan pada sebaran data yang tidak menunjukkan pola tertentu seperti gambar



Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap tentang SIRS dengan praktik pencegahan kejadian SIRS.

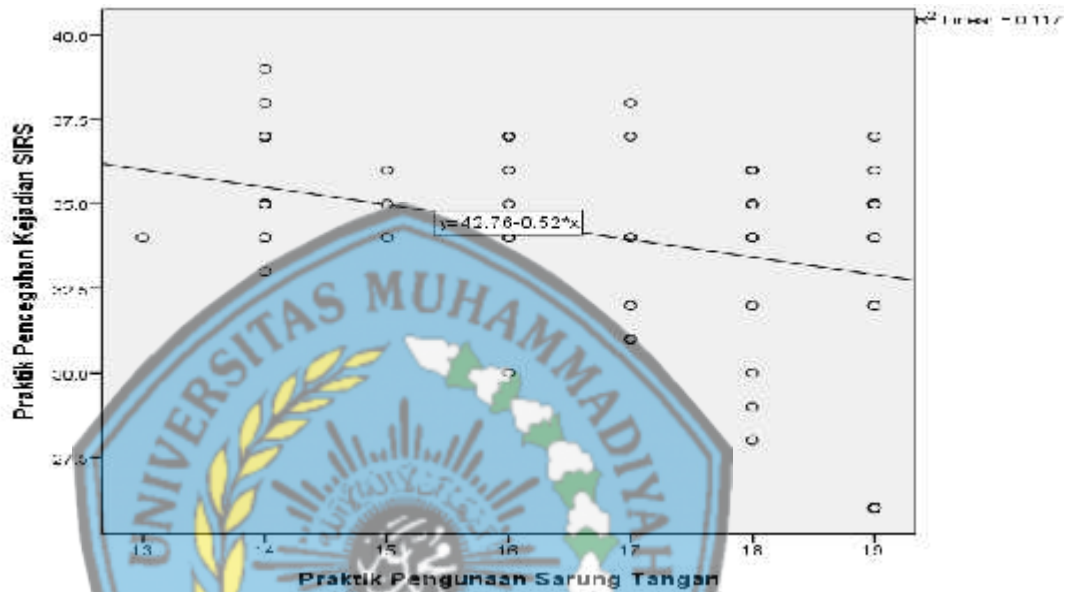
4. Hubungan Kepatuhan Cuci Tangan Dengan Praktik Pencegahan Kejadian SIRS



Terdapat hubungan yang bermakna dengan kepatuhan cuci tangan dengan praktik pencegahan kejadian SIRS.

5. Hubungan Praktik Penggunaan Sarung Tangan Dengan Praktik Pencegahan Kejadian SIRS

Hasil uji analisis korelasi dengan nilai r 0,257 yang menunjukkan hubungan yang cukup kuat yang dapat dilihat



Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan praktik penggunaan sarung tangan dengan praktik pencegahan kejadian SIRS pada perawat Di RSUD Siaga Medika Pemasang.

D. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang SIRS Dengan Praktik Pencegahan Kejadian SIRS Pada Perawat di RSUD Siaga Medika Pemasang

Penelitian ini menunjukkan ada hubungan pengetahuan perawat tentang SIRS. Hal ini dapat diartikan bahwa pengetahuan seseorang berdampak pada praktik, dimana praktik penanganan SIRS pada perawat memiliki pengetahuan yang baik yang dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya pengetahuan, dimana perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berhadapan langsung dengan pasien di tataran klinis. Sebagai salah satu profesional yang bertugas meningkatkan kualitas

kesehatan, perawat mempunyai peranan penting untuk mencegah serta mengurangi penularan infeksi dengan mematuhi pelaksanaan *standard precaution*.⁵

Hal ini didukung penelitian yang dilakukan di RSUD Paru Salatiga, pengetahuan dan sikap perawat juga menjadi salah satu faktor timbulnya infeksi dan sepsis, dimana pengetahuan merupakan salah satu dari tiga komponen pembentuk sikap yaitu kognitif yang berhubungan secara konsisten. Bila komponen kognitif (pengetahuan) berubah, maka akan diikuti perubahan sikap. Jika pengetahuan perawat kurang maka akan menyebabkan upaya pencegahan infeksi yang berkurang pula. Hal ini dapat menyebabkan pelaksanaan asuhan keperawatan yang kurang bermutu yang akan menimbulkan terjadinya infeksi dan sepsis.¹¹

2. Hubungan Sikap Tentang SIRS Dengan Praktik Pencegahan Kejadian SIRS

Hasil kenormalan data sikap tentang SIRS diketahui nilai *p value* 0,025 ($<0,05$), maka dilakukan uji *Spearman's Rho* dengan nilai *p value* 0,890. Hal ini dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dan praktik pencegahan kejadian SIRS. Hal ini dimungkinkan bahwa sikap responden semua mendukung, akan tetapi sikap dalam pelaksanaannya belum tentu mendukung artinya pelaksanaan praktik secara nyata yang dapat dipengaruhi oleh sikap yang kurang positif yang ditunjukkan responden membuktikan bahwa respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, bukan menuju ketindakan. Sikap yang terjadi pada seseorang dan menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain⁷.

Hal ini dapat dikarenakan bahwa perawat memiliki sikap tidak dapat disebabkan oleh masih adanya sikap perawat yang tidak mendukung. Tidak adanya hubungan dapat diartikan bahwa sikap perawat sudah mendukung yang didukung oleh pengetahuan dan kebiasaan dalam penanganan pasien, sehingga berpengaruh pada sikap yang ada pada perawat

Sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu obyek. Misalnya, bagaimana pendapat responden tentang kegiatan posyandu, atau juga dapat dilakukan dengan cara memberikan pendapat dengan menggunakan setuju atau tidak setuju terhadap pernyataan-pernyataan obyek tertentu, dengan menggunakan skala likert.¹⁵

3. Hubungan Kepatuhan Cuci Tangan Dengan Praktik Pencegahan Kejadian SIRS

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara Kepatuhan Cuci Tangan Dengan Praktik Pencegahan Kejadian SIRS

Hasil kepatuhan pada penelitian ini sebagian besar patuh, sehingga dapat diartikan bahwa kepatuhan cuci tangan perawat dalam penanggulangan kejadian SIRS telah patuh.

Tindakan mencuci tangan dapat mengurangi pertumbuhan bakteri yang mengakibatkan kejadian infeksi dan sepsis. Jika praktik mencuci tangan tidak dilaksanakan sesuai dengan pedoman yang benar maka dapat memicu timbulnya kejadian infeksi dan sepsis.¹⁰

Hasil penelitian ini didukung penelitian yang menyatakan bahwa ada terdapat hubungan kepatuhan cuci tangan dengan kejadian Nosokomial, dimana sikap perawat menentukan pencegahan terjadinya SIRS.²⁹

4. Hubungan Praktik Penggunaan Sarung Tangan Dengan Praktik Pencegahan Kejadian SIRS

Hasil penelitian

bahwa terdapat hubungan faktor perilaku penggunaan sarung tangan kejadian *Systemic Inflammatory Response Syndrome* yang memiliki hubungan dengan nilai *p value* 0,045.

Pemakaian sarung tangan yang sama atau mencuci tangan yang masih bersarung tangan, ketika berpindah dari satu pasien ke pasien

lain atau ketika melakukan perawatan dibagian tubuh yang kotor kemudian berpindah dibagian tubuh yang bersih, bukan merupakan praktik yang aman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa telah ditemukan bakteri dalam jumlah bermakna pada tangan petugas yang hanya mencuci tangan dalam keadaan masih memakai sarung tangan dan tidak mengganti sarung tangan ketika berpindah dari satu pasien ke pasien lain.³¹

A. Kesimpulan

Terdapat hubungan pengetahuan perawat tentang praktik pencegahan kejadian SIRS pada perawat di RSUD Siaga Medika Pematang dengan *p value* 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan perawat semakin tinggi pula pencegahan kejadian SIRS. Tidak ada hubungan sikap perawat tentang praktik pencegahan kejadian SIRS pada perawat di RSUD Siaga Medika Pematang dengan *p value* 0,890. Terdapat hubungan kepatuhan cuci tangan dengan praktik pencegahan kejadian SIRS pada perawat di RSUD Siaga Medika Pematang dengan *p value* 0,045. Terdapat hubungan praktik penggunaan sarung tangan dengan praktik pencegahan kejadian SIRS pada perawat di RSUD Siaga Medika Pematang dengan *p value* 0,041.

B. Saran

1. Perlu adanya sosialisasi secara kontinue dari tim terkait dan berhubungan dengan praktik untuk mencegah terjadinya kejadian SIRS (*Systemic Inflammatory Response Syndrome*) berupa perilaku cuci tangan, kepatuhan pemakaian sarung tangan.
2. Penelitian selanjutnya berhubungan dengan praktik pencegahan kejadian SIRS dengan menambahkan variabel yang lain.



Daftar Pustaka

1. Hermawan AG. 2007. SIRS dan sepsis (imonologi, diagnosis, [penatalaksanaan](#)). Solo, Universitas Sebelas Maret, 2007
2. Roeslani RD, 2013. Amir I, MH, Suryani. Penelitian awal; faktor resiko pada sepsis awitan dini. Sari Pediatri. 2013.
3. Nahyani, 2015. Kepatuhan penggunaan antibiotik empiris pada pasien dengan tanda sepsis berat dan syok septik di unit gawat darurat (ruang resusitasi dan ruang observasi intensif) RSUD Dr. Sutomo Surabaya. 2015
4. Jurnal e-Clinic (eCl). 2016. Volume 4, Nomor 1, Januari - Juni 2016 Profil penderita sepsis di ICU RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado periode Desember 2014 – November 2015.
5. Depkes RI. 2010. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian. infeksi I di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya.
6. Atmoko, Tjipto. 2012. Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
7. Arini Putri, D. 2016. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina Padang. 2016
8. Puspasari, Y. 2010. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dengan Praktik Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kendal.2010
9. Hedi, B. 2009. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Systemic Inflammatory Response Syndrome Di Ruang Icu Rsud Lahat. 2009
10. Guntur HA. 2008. SIRS, SEPSIS dan SYOK SEPTIK (Imunologi, Diagnosis dan Penatalaksanaan) Surakarta: Sebelas Maret University Press. 2008
11. Sugeng dkk. 2013. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pencegahan Infeksi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga Jawa Tengah 2013
12. Yulianti, dkk. 2009. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Universal Precaution Pada Perawat Di Bangsal Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah, Yogyakarta. 2009