

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **4.1.1. Profil RSUD Martha Friska**

Rumah sakit Martha Friska berdiri sejak tanggal 2 Maret 1981 yang dikategorikan sebagai Rumah Sakit Umum Swasta Utama serta dengan kelas B Non Pendidikan yang berada di Jalan Komador Laut Yos Sudarso No. 91 Brayan Kota, Kelurahan Tanjung Mulia, Kecamatan Deli, Kota Madya Medan, Provinsi Sumatera Utara, Rumah Sakit Martha Friska dipimpin oleh seorang kepala dengan sebutan direktur utama Dr. RPH Siahaan, MHA.

##### **4.1.2. Data Geografis**

1. Nama Perusahaan : Rumah Sakit Umum Martha Friska
2. Kode Rumah Sakit : 1275633
3. Kelas Rumah Sakit : B Non Pendidikan
4. Alamat : Jalan Komador Laut Yos Sudarso No. 91 Medan
5. Kode Pos : 20116

Batas-batas wilayah RSUD. Martha Friska Medan :

- 1) Sebelah Barat : Jln. Tol Medan Tanjung Morawa
- 2) Sebelah Timur : Jln. Marelan Raya
- 3) Sebelah Selatan : Jln. Kapten Sumarsono

Visi Rumah Sakit Umum Martha Friska

Menjadi rumah sakit terdepan di Sumatera pada tahun 2018 dengan jaminan pelayanan dengan mengutamakan mutu dan layanan keselamatan pasien.

Misi Rumah Sakit Umum Martha Friska

1. Memberikan jasa pelayanan kesehatan bermutu dan terbaik kepada seluruh masyarakat dan mendukung program pemerintah dalam bidang kesehatan.
2. Pengelolaan rumah sakit secara profesional sehingga secara bisnis tumbuh secara kompetitif dan berkesinambungan.

#### **4.1.3. Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Martha Friska Medan**

Rumah sakit ini dilengkapi prasarana yang terdiri dari:

1. Pelayanan gawat darurat
2. Pelayanan rawat jalan
3. Pelayanan intensif
4. Pelayanan rawat inap
5. Pelayanan bedah sentral
6. Pelayanan laboratorium
7. Pelayanan radiologi dan imaging
8. Pelayanan farmasi
9. Pelayanan gizi
10. Pelayanan rehabilitas medik
11. Pelayanan hemodialisa
12. Pelayanan kemoterapi
13. Pelayanan onkologi
14. Pelayanan CSSD
15. Pelayanan *endoscopy* dan *bronkoscopy*
16. Pelayanan *Echocardiografy*, treadmill, EKG, USG

17. Pelayanan katerisasi jantung
18. Pelayanan urologi: ESWL, URS, TUR-P, TUR-B
19. Pelayanan spesialis:
  - 1) Jantung dan pembuluh darah
  - 2) Penyakit dalam
  - 3) Anak
  - 4) Kebidanan dan kandungan
  - 5) Saraf
  - 6) Mata
  - 7) THT
  - 8) Kulit dan kelamin
  - 9) Psikiatri
  - 10) Paru
  - 11) Bedah:
    - (1) Bedah saraf
    - (2) Bedah gigi dan mulut
    - (3) Umum
    - (4) Onkologi

Beberapa pencapaian yang menjadi catatan dalam perjalanan Rumah Sakit Martha Friska adalah sebagai berikut :

1. Pada tahun 1998 Rumah Sakit Martha Friska merupakan Rumah Sakit Swasta pertama di Sumatra Utara yang melakukan pemasangan pacu jantung permanen dengan sukses oleh Tim Kardiologi Rumah Sakit Martha Friska.

2. Pada tahun 2001 Rumah Sakit Martha Friska menjadi Rumah Sakit Swasta pertama di Sumatera Utara yang memberikan pelayanan Katerisasi Jantung dan Kardiologi Intervensi.
3. Pada tanggal 31 Agustus 2002, Tim Bedah Jantung Rumah Sakit Martha Friska dengan dukungan Rumah Sakit Harapan Kita Jakarta melakukan Operasi jantung terbuka pada seorang penderita kelainan katup jantung. Prestasi ini menjadikan Rumah Sakit Martha Friska sebagai Rumah Sakit Swasta pertama di luar pulau Jawa yang berhasil melakukan bedah jantung terbuka.
4. Pada tahun 2004, Rumah Sakit Martha Friska telah terakreditasi penuh untuk 5 pelayanan dasar pada tanggal 21 Desember 2004
5. Pada tahun 2009 tanggal 07 Mei ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia menjadi kelas B Non Pendidikan dengan penetapan nomor : 335/MENKES/SK/V/2009.
6. Pada tahun 2011 Rumah Sakit Martha Friska telah terakreditasi penuh untuk 16 pelayanan pada tanggal 17 Maret 2011. Saat ini sedang dalam tahap persiapan menuju Joint Comission International (JCI).

#### **4.2. Karakteristik Responden**

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, dan pendidikan dapat dilihat di bawah ini.

##### **1. Umur Responden**

Untuk melihat umur responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 4.1.

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No	Umur	Frekuensi (f)	Presentase(%)
1	23 – 32 tahun	69	63,3
2	33 – 42 tahun	28	25,7
3	43 – 53 tahun	12	11,0
<b>Jumlah</b>		<b>109</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa umur responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018 yang berumur 23 – 32 tahun sebanyak 69 orang (63,3%), umur 33 – 42 tahun sebanyak 28 orang (25,7%) dan umur 43 – 53 tahun sebanyak 12 orang (11,0%).

## 2. Jenis Kelamin Responden

Untuk melihat jenis kelamin responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 4.2.

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No	Jenis Kelamin	f	%
1	Perempuan	96	88,1
2	Laki-laki	13	11,9
<b>Jumlah</b>		<b>109</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa jenis kelamin responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018 perempuan sebanyak 96 orang (88,1%) dan laki-laki sebanyak 13 orang (11,9%).

## 3. Pendidikan Responden

Untuk melihat pendidikan responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 4.3.

**Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No	Pendidikan	f	%
1	SPK	3	2,8
2	D3 Keperawatan	65	59,6
3	S1 Keperawatan	41	37,6
<b>Jumlah</b>		<b>109</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa pendidikan responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018 SPK sebanyak 3 orang (2,8%), D3 Keperawatan sebanyak 65 orang (59,6%) dan S1 Keperawatan sebanyak 41 orang (37,6%).

### **4.3. Hasil Penelitian**

Setelah dilakukan penelitian terhadap 109 responden yang terdiri dari Nurse Station 1D sebanyak 17 orang, Nurse Station 3A sebanyak 15 orang, Nurse Station 3C sebanyak 16 orang, Nurse Station 4A sebanyak 17 orang, Nurse Station 5A sebanyak 14 orang, Nurse Station 5C sebanyak 15 orang dan Nurse Station 6A sebanyak 15 orang di Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018, maka diperoleh data hasil kuesioner sebagaimana di bawah ini.

#### **4.3.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari suatu jawaban responden terhadap variabel pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana, supervisi, lama kerja, pelatihan dan tindakan perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan dengan hasil sebagai berikut :

1. Jawaban responden tentang pengetahuan

Dari hasil penelitian dengan alat bantu kuesioner maka diperoleh data pengetahuan dari hasil penilaian responden yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.4. Distribusi Jawaban Pembagian Kuesioner tentang Pengetahuan dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No.	Pengetahuan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		f	%
		f	%	f	%		
1.	Menurut anda penyebab terjadinya infeksi nosokomial adalah tenaga kesehatan yang tidak melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan	85	78,0	24	22,0	109	100,0
2.	Salah satu jenis infeksi nosokomial yang terjadi di rumah sakit adalah phlebitis (jarum suntik)	79	72,5	30	27,5	109	100,0
3.	Berikut ini merupakan tanda-tanda infeksi nosokomial kecuali tidak demam dan tidak nyeri	79	72,5	30	27,5	109	100,0
4.	Menurut anda pencegahan infeksi nosokomial yang salah adalah tidak menggunakan masker ketika menangani pasien	73	67,0	36	33,0	109	100,0
5.	Dampak dari infeksi nosokomial adalah,kecuali peningkatan mutu pelayanan kesehatan	82	75,2	27	24,8	109	100,0
6.	Perawat menggunakan sarung tangan saat menyentuh darah,cairan tubuh dan peralatan yang terkontaminasi dan saat menangani peralatan yang habis dipakai	85	78,0	24	22,0	109	100,0
7.	Menurut anda pengendalian lingkungan yang bisa dilakukan adalah kecuali tidak membatasi jumlah pengunjung pada waktu bersamaan	87	79,8	22	20,2	109	100,0

**Lanjutan Tabel 4.4**

No.	Pengetahuan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		f	%
		f	%	f	%		
8.	Menurut anda cara mencegah luka tusuk benda tajam adalah kecuali tidak perlu berhati-hati saat menangani jarum,scapel,instrument, yang tajam atau alat kesehatan lainnya dengan permukaan tajam	66	60,6	43	39,4	109	100,0
9.	Menurut anda yang paling berisiko terkena infeksi nosokomial adalah pasien,tenaga kesehatan, pengunjung dan keluarga pasien.	77	70,6	32	29,4	109	100,0
10.	Di bawah ini merupakan faktor risiko infeksi saluran kemih (ISK) kecuali status ekonomi	86	78,9	23	21,1	109	100,0
11.	Di bawah ini merupakan jenis infeksi nosokomial yang terjadi di rumah sakit kecuali	86	78,9	23	21,1	109	100,0

Berdasarkan tabel 4.4. di atas dapat dilihat dari distribusi frekuensi 109 responden, berdasarkan pertanyaan pengetahuan 1 dari 109 responden menjawab benar sebanyak 85 (78,0%), untuk pertanyaan 2 responden menjawab benar sebanyak 79 (72,5%), untuk pertanyaan 3 responden menjawab benar sebanyak 79 (72,5%), untuk pertanyaan 4 responden menjawab benar sebanyak 73 (67,0%), untuk pertanyaan 5 responden menjawab benar sebanyak 82 (75,2%), untuk pertanyaan 6 responden menjawab benar sebanyak 85 (78,0%), untuk pertanyaan 7 responden menjawab benar sebanyak 87 (79,8%), untuk pertanyaan 8 responden menjawab benar sebanyak 66 (60,6%), untuk pertanyaan 9 responden menjawab benar sebanyak 77 (70,6%), untuk pertanyaan 10 responden menjawab benar sebanyak 86 (78,9%), untuk pertanyaan 11 responden menjawab benar sebanyak 86 (78,9%).

**Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik	82	75,2
2	Kurang	27	24,8
<b>Jumlah</b>		<b>109</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat distribusi frekuensi dari 109 responden di ruang rawat inap Rumah Sakit Martha Friska Medan yang berpengetahuan baik sebanyak 82 responden (75,2 %) dan yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 27 responden (24,8 %).

## 2. Jawaban responden tentang sikap

Dari hasil penelitian dengan alat bantu kuesioner maka diperoleh data sikap dari hasil penilaian responden yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

**Tabel 4.6. Distribusi Jawaban Pembagian Kuesioner tentang Sikap dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No.	Sikap	Jawaban						Total	
		TS		KS		S		f	%
		f	%	f	%	f	%		
1.	Cuci tangan sebelum menangani pasien merupakan tindakan yang harus dilakukan tenaga kesehatan	16	14,7	64	58,7	29	26,6	109	100,0
2.	Setiap melakukan perawatan kateter tenaga kesehatan harus menggunakan sarung tangan yang steril	18	16,5	69	63,3	22	20,2	109	100,0
3.	Setiap pemasangan kateter pada pasien tenaga kesehatan harus memperhatikan syarat dasar aseptik	22	20,2	73	67,0	14	12,8	109	100,0

Lanjutan Tabel 4.6

No.	Sikap	Jawaban						Total	
		TS		KS		S		f	%
		f	%	f	%	f	%		
4.	Tenaga kesehatan harus mengganti sarung tangan yang telah dipakai sebelum menyentuh peralatan yang tidak terkontaminasi	21	19,3	72	66,1	16	14,7	109	100,0
5.	Tenaga kesehatan harus menggunakan kapas sekali pakai untuk membersihkan darah atau luka yang terdapat pada tubuh pasien	16	14,7	70	64,2	23	21,1	109	100,0
6.	Setiap pemasangan infus tenaga kesehatan harus melakukan desinfeksi pada lokasi penusukan terlebih dahulu	26	23,9	65	59,6	18	16,5	109	100,0
7.	Setiap meja pasien dan tempat tidur pasien harus dibersihkan dengan cairan desinfektan	23	21,1	70	64,2	16	14,7	109	100,0
8.	Untuk mencegah luka tusuk benda tajam tenaga kesehatan harus berhati-hati saat menangani jarum dan alat kesehatan lainnya yang permukaannya tajam	16	14,7	67	61,5	26	23,9	109	100,0
9.	Limbah padat yang terkontaminasi dengan darah atau cairan tubuh harus dibuang ke tempat sampah dengan kantong plastik berwarna kuning	15	13,8	68	62,4	26	23,9	109	100,0

Lanjutan Tabel 4.6

No.	Sikap	Jawaban						Total	
		TS		KS		S		f	%
		f	%	f	%	f	%		
10.	Limbah benda tajam atau jarum harus dibuang ke kontainer berwarna kuning yang tahan tusuk dan tahan air ( <i>savecup</i> )	20	18,3	66	60,6	23	21,1	109	100,0

Berdasarkan tabel 4.6. di atas dapat dilihat dari distribusi frekuensi 109 responden, berdasarkan pertanyaan sikap 1 dari 109 responden menjawab kurang setuju sebanyak 64 (58,7%), untuk pertanyaan 2 responden menjawab kurang setuju sebanyak 69 (63,3%), untuk pertanyaan 3 responden menjawab kurang setuju sebanyak 73 (67,0%), untuk pertanyaan 4 responden menjawab kurang setuju sebanyak 72 (66,1%), untuk pertanyaan 5 responden menjawab kurang setuju sebanyak 70 (61,5%), untuk pertanyaan 6 responden menjawab kurang setuju sebanyak 65 (59,6%), untuk pertanyaan 7 responden menjawab kurang setuju sebanyak 70 (64,2%), untuk pertanyaan 8 responden menjawab kurang setuju sebanyak 67 (61,5%), untuk pertanyaan 9 responden menjawab kurang setuju sebanyak 68 (62,4%), untuk pertanyaan 10 responden menjawab kurang setuju sebanyak 66 (60,6%).

**Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Responden dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No	Sikap	f	%
1	Positif	36	33,0
2	Negatif	73	67,0
	<b>Jumlah</b>	<b>109</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat distribusi frekuensi dari 109 responden diRuang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan sebanyak 36 responden (33,0 %) memiliki sikap yang positif dan sebanyak 73 responden (67,0 %) memiliki sikap yang negatif.

### 3. Jawaban responden tentang lama kerja

Dari hasil penelitian dengan alat bantu kuesioner maka diperoleh data lama kerja dari hasil penilaian responden yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

**Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Kerja dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No.	Lama Kerja	f	%
1.	<3 tahun	25	22,9
2.	≥ 3 tahun	84	77,1
<b>Total</b>		<b>109</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat distribusi frekuensi dari 109 responden diRuang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan sebanyak 25 responden (22,9 %) lama kerja kurang dari 3 tahun, dan sebanyak 77 responden (77,1%) lama kerja lebih dari 3 tahun .

### 4. Jawaban responden tentang ketersediaan sarana

Dari hasil penelitian dengan alat bantu kuesioner maka diperoleh data ketersediaan sarana dari hasil penilaian responden yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.9. Distribusi Jawaban Pembagian Kuesioner tentang Ketersediaan Sarana dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No	Ketersediaan Sarana	Jawaban				Total	
		Tidak		Ya		f	%
		f	%	f	%		
1.	Apakah tersedia sarung tangan steril di ruang rawat inap	57	52,3	52	47,7	109	100,0
2.	Apakah tersedia masker steril di ruang rawat inap	53	48,6	56	51,4	109	100,0
3.	Apakah tersedia wastafel pencuci tangan di ruang rawat inap	31	28,4	78	71,6	109	100,0
4.	Apakah air pencuci tangan di ruangan rawat inap ada bila diperlukan	69	63,3	40	36,7	109	100,0
5.	Apakah peralatan yang terdapat di ruangan dalam keadaan bersih	53	48,6	56	51,4	109	100,0
6.	Apakah tersedia antiseptik untuk mencuci tangan	63	57,8	46	42,2	109	100,0
7.	Apakah tersedia tempah sampah jarum suntik bekas pakai tahan tusuk dan tahan air	51	46,8	58	53,2	109	100,0

Berdasarkan tabel 4.9. di atas dapat dilihat dari distribusi frekuensi 109 responden, berdasarkan pertanyaan ketersediaan sarana 1 dari 109 responden menjawab ya sebanyak 57 (52,3%), untuk pertanyaan 2 responden menjawab tidak sebanyak 56 (51,4%), untuk pertanyaan 3 responden menjawab tidak sebanyak 78 (71,6%), untuk pertanyaan 4 responden menjawab ya sebanyak 69 (63,3%), untuk pertanyaan 5 responden menjawab ya sebanyak 56 (51,4%), untuk pertanyaan 6 responden menjawab tidak sebanyak 63 (57,8%), untuk pertanyaan 7 responden menjawab ya sebanyak 58 (53,2%).

**Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Ketersediaan Sarana Responden dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No	Sarana	f	%
1	Baik	53	48,6
2	Kurang	56	51,4
<b>Jumlah</b>		<b>109</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat distribusi frekuensi dari 109 responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan sebanyak 53 responden (48,6 %) menyatakan ketersediaan sarana baik, dan sebanyak 56 responden (51,4%) menyatakan ketersediaan sarana kurang baik.

#### 5. Jawaban responden tentang pelatihan (*Training*)

Dari hasil penelitian dengan alat bantu kuesioner maka diperoleh data (*Training*) dari hasil penilaian responden yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelatihan (*Training*) dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No.	Pelatihan ( <i>Training</i> )	f	%
1.	Tidak Pernah	47	43,1
2.	Pernah	62	56,9
<b>Total</b>		<b>109</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat distribusi frekuensi dari 109 responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan sebanyak 47 responden (43,1%) tidak pernah mengikuti pelatihan tentang infeksi nosokomial, dan sebanyak 62 responden (56,9%) pernah mengikuti pelatihan tentang infeksi nosokomial.

## 6. Jawaban responden tentang supervisi

Dari hasil penelitian dengan alat bantu kuesioner maka diperoleh data supervisi dari hasil penilaian responden yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

**Tabel 4.12. Distribusi Jawaban Pembagian Kuesioner tentang Supervisi dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No	Supervisi	Jawaban				Total	
		Tidak		Ya		f	%
		f	%	f	%		
1.	Berdasarkan pengalaman anda, adakah di ruang rawat inap pernah dilakukan pengawasan tentang pencegahan infeksi nosokomial ?	0	0,0	109	100,0	109	100,0
2.	Apakah pengawasan dilakukan secara rutin ?	17	15,6	92	84,4	109	100,0
3.	Apakah pengawasan yang dilakukan di ruang rawat inap tentang upaya pencegahan infeksi nosokomial disertai dengan sanksi?	109	100,0	0	0,0	109	100,0
4.	Apakah hasil pengawasan yang telah dilakukan oleh manajemen Rumah sakit tentang upaya pencegahan infeksi nosokomial ditindaklanjuti ?	43	39,4	66	60,6	109	100,0

Berdasarkan tabel 4.12. di atas dapat dilihat dari distribusi frekuensi 109 responden, berdasarkan pertanyaan supervisi 1 dari 109 responden menjawab ya sebanyak 109 (100,0%), untuk pertanyaan 2 responden menjawab tidak sebanyak 92 (84,4%), untuk pertanyaan 3 responden menjawab tidak sebanyak 109 (100,0%), untuk pertanyaan 4 responden menjawabnya sebanyak 67 (61,5%)

**Tabel 4.13. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Supervisi dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No	Supervisi	f	%
1	Baik	49	45,0
2	Kurang	60	55,0
<b>Jumlah</b>		<b>109</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat distribusi frekuensi dari 109 responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan, supervisi yang baik sebanyak 49 responden (45,0 %) dan supervisi yang kurang baik sebanyak 60 responden (55,0 %).

#### 7. Jawaban responden tentang tindakan pencegahan

Dari hasil penelitian dengan alat bantu kuesioner maka diperoleh data tindakan pencegahan dari hasil penilaian responden yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

**Tabel 4.14. Distribusi Jawaban Pembagian Kuesioner tentang Tindakan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No	Tindakan	Jawaban						Total	
		TP		KK		S		f	%
		f	%	f	%	f	%		
1.	Sebelum melakukan tindakan, saya selalu mencuci tangan di air yang mengalir dengan sabun	21	19,3	68	62,4	20	18,3	109	100,0
2.	Setelah melakukan tindakan, saya selalu mencuci tangan di air yang mengalir dengan sabun	19	17,4	63	57,8	27	24,8	109	100,0
3.	Saya menggunakan sarung tangan yang bersih pada saat menangani peralatan yang telah dipakai	28	25,7	65	59,6	16	14,7	109	100,0

**Lanjutan Tabel 4.14.**

No	Tindakan	Jawaban						Total	
		TP		KK		S		f	%
		f	%	f	%	f	%		
4.	Saya mengganti sarung tangan untuk mencegah berpindahya mikroorganisme ke pasien dan lingkungan	35	32,1	60	55,0	14	12,8	109	100,0
5.	Saya melakukan dekontaminasi peralatan yang dipakai setelah dibersihkan dahulu dari noda darah atau cairan tubuh pasien	20	18,3	78	71,6	11	10,1	109	100,0
6.	Saya membuang limbah benda tajam atau jarum ke container yang berwarna kuning tahan tusuk dan tahan air ( <i>savecup</i> )	19	17,4	70	64,2	20	18,3	109	100,0
7.	Setelah saya melakukan tindakan penyuntikan, saya membuangnya ke dalam wadah yang tahan tusuk	37	33,9	62	56,9	10	9,2	109	100,0
8.	Untuk mencegah luka tusuk benda tajam, saya sangat berhati-hati dalam menangani alat kesehatan yang permukaannya tajam	21	19,3	65	59,6	23	21,1	109	100,0
9.	Setelah menggunakan alat suntik,saya menutupnya dengan hati-hati tanpa menyentuh ujungnya	16	14,7	74	67,9	19	17,4	109	100,0
10.	Saya menggunakan jarum suntik sekali pakai	15	13,8	71	65,1	23	21,1	109	100,0

Berdasarkan tabel 4.14. di atas dapat dilihat dari distribusi frekuensi 109 responden, berdasarkan pertanyaan tindakan pencegahan 1 dari 109 responden menjawab kadang-kadang sebanyak 68 (62,4%), untuk pertanyaan 2 responden menjawab kadang-kadang sebanyak 63 (57,8%), untuk pertanyaan 3 responden menjawab kadang-kadang sebanyak 65 (59,6%), untuk pertanyaan 4 responden

menjawab kadang-kadang sebanyak 60 (55,5%), untuk pertanyaan 5 responden menjawab kadang-kadang sebanyak 78 (71,6%), untuk pertanyaan 6 responden menjawab kadang-kadang sebanyak 70 (64,2%), untuk pertanyaan 7 responden menjawab kadang-kadang sebanyak 62 (56,9%), untuk pertanyaan 8 responden menjawab kadang-kadang sebanyak 65 (59,6%), untuk pertanyaan 9 responden menjawab kadang-kadang sebanyak 74 (67,9%), untuk pertanyaan 10 responden menjawab kadang-kadang sebanyak 71 (65,1%).

**Tabel 4.15. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No	Tindakan	f	%
1	Baik	39	35,8
2	Kurang	70	64,2
	<b>Jumlah</b>	<b>109</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat distribusi frekuensi dari 109 (100,0 %) responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan sebanyak 39 responden (35,8 %) memiliki tindakan yang baik, dan sebanyak 70 responden (64,2 %) memiliki tindakan yang kurang baik.

#### **4.3.2. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen dengan hasil sebagai berikut :

**Tabel 4.16. Tabulasi Silang Pengetahuan Responden dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No	Pengetahuan	Tindakan Pencegahan				Total		<i>p value</i>
		Kurang		Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Kurang	13	11,9	14	12,8	27	24,8	0,076
2	Baik	57	52,3	25	22,9	82	75,2	
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>64,2</b>	<b>39</b>	<b>35,8</b>	<b>109</b>	<b>100,0</b>	

Hasil dari tabulasi silang pada tabel 4.16. dapat dilihat dari 109 responden, yang berpengetahuan kurang dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 13 (11,9 %) responden sedangkan yang berpengetahuan kurang dan tindakan pencegahan baik sebanyak 14 (12,8 %) responden. Dari 109 responden, yang berpengetahuan baik dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 57 (52,3 %) responden sedangkan yang berpengetahuan baik dan tindakan pencegahan baik sebanyak 25 (22,9 %) responden.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat nilai *p value* sebesar 0,076 dan oleh karena nilai *p value* ( $0,076 > 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018.

**Tabel 4.17. Tabulasi Silang Sikap Responden dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No	Sikap	Tindakan Pencegahan				Total		<i>p value</i>
		Kurang		Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Negatif	53	48,6	20	18,3	73	67,0	0,017
2	Positif	17	15,6	19	17,4	36	33,0	
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>64,2</b>	<b>39</b>	<b>35,8</b>	<b>109</b>	<b>100,0</b>	

Hasil dari tabulasi silang pada tabel 4.17. dapat dilihat dari 109 responden, yang bersikap negatif dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 53 (48,6%) responden sedangkan yang bersikap negatif dan tindakan pencegahan baik sebanyak 20 (18,3 %) responden. Dari 109 responden, yang bersikap positif dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 17 (15,6 %) responden sedangkan yang bersikap positif dan tindakan pencegahan baik sebanyak 19 (17,4%) responden.

Berdasarkan hasil *uji chi-square* menunjukkan bahwa terdapat nilai *p value* sebesar 0,017 dan oleh karena nilai *p value* ( $0,017 < 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan tindakan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018.

**Tabel 4.18. Tabulasi Silang Lama Kerja Responden dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No	Lama Kerja	Jawaban				Total		<i>p value</i>
		Kurang		Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	< 3 tahun	18	16,5	7	6,4	25	22,9	0,492
2	≥ 3 tahun	52	47,7	32	29,4	84	77,1	
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>64,2</b>	<b>39</b>	<b>35,8</b>	<b>109</b>	<b>100,0</b>	

Hasil dari tabulasi silang pada tabel 4.18. dapat dilihat dari 109 responden, yang memiliki lama kerja kurang dari 3 tahun dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 18 (16,5 %) responden sedangkan responden yang memiliki lama kerja kurang dari 3 tahun dan tindakan pencegahan baik sebanyak 7 (6,4 %) responden. Dari 109 responden, yang memiliki lama kerja lebih dari 3 tahun dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 52 (47,7 %) responden sedangkan responden yang

memiliki lama kerja lebih dari 3 tahun dan tindakan pencegahan baik sebanyak 32 (29,4%) responden.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* lama kerja responden diperoleh *p value* sebesar 0,492 dan oleh karena nilai *p value* ( $0,492 > 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara lama kerja perawat dengan tindakan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018.

**Tabel 4.19. Tabulasi Silang Ketersediaan Sarana dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No	Sarana	Tindakan Pencegahan				Total		<i>p value</i>
		Kurang		Baik				
		f	%	f	%	f	%	
1	Kurang	29	26,6	27	24,8	56	51,4	0,010
2	Baik	41	37,6	12	11,0	53	48,6	
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>64,2</b>	<b>39</b>	<b>35,8</b>	<b>109</b>	<b>100,0</b>	

Hasil dari tabulasi silang pada tabel 4.18. dapat dilihat dari 109 responden, ketersediaan sarana yang kurang dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 29 (26,6 %) responden sedangkan ketersediaan sarana yang kurang dan tindakan pencegahan baik sebanyak 27 (24,8 %) responden. Dari 109 responden, ketersediaan sarana yang baik dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 41 (37,6%) responden sedangkan ketersediaan sarana yang baik dan tindakan pencegahan baik sebanyak 12 (11,0 %) responden.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* ketersediaan sarana diperoleh *p value* sebesar 0,010 dan oleh karena nilai *p value* ( $0,010 < 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara ketersediaan sarana dengan

tindakan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018.

**Tabel 4.20. Tabulasi Silang Supervisi dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No	Supervisi	Tindakan Pencegahan				Total		<i>p value</i>
		Kurang		Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Kurang	32	29,4	28	25,7	60	55,0	0,015
2	Baik	38	34,9	11	10,1	49	45,0	
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>64,2</b>	<b>39</b>	<b>35,8</b>	<b>109</b>	<b>100,0</b>	

Hasil dari tabulasi silang pada tabel 4.18. dapat dilihat dari 109 responden, supervisi yang kurang dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 32 (29,4 %) responden sedangkan supervisi yang kurang dan tindakan pencegahan baik sebanyak 28 (25,7 %) responden. Dari 109 responden, supervisi yang baik dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 38 (34,9 %) responden sedangkan supervisi yang baik dan tindakan pencegahan baik sebanyak 11 (10,1%) responden.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* supervisi diperoleh *p value* sebesar 0,015 dan oleh karena nilai *p value* ( $0,015 < 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara supervisi dengan tindakan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018.

**Tabel 4.21. Tabulasi Silang Pelatihan (*Training*) dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

No	Pelatihan ( <i>Training</i> )	Tindakan Pencegahan				Total		<i>p value</i>
		Kurang		Baik		f	%	
		f	%	f	%			
1	Tidak Pernah	29	26,6	18	16,5	47	43,1	0,783
2	Pernah	41	37,6	21	19,3	62	56,9	
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>64,2</b>	<b>39</b>	<b>35,8</b>	<b>109</b>	<b>100,0</b>	

Hasil dari tabulasi silang pada tabel 4.18. dapat dilihat dari 109 responden, yang tidak pernah pelatihan (*Training*) dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 29 (26,6%) responden sedangkan responden yang tidak pernah pelatihan (*Training*) dan tindakan pencegahan baik sebanyak 18 (16,5%) responden. Dari 109 responden, yang pernah pelatihan (*Training*) dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 41 (37,6 %) responden sedangkan responden yang pernah Pelatihan (*Training*) dan tindakan pencegahan baik sebanyak 21 (19,3 %) responden.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* Pelatihan (*Training*) diperoleh *p value* sebesar 0,783 dan oleh karena nilai *p value* ( $0,783 > 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Pelatihan (*Training*) dengan tindakan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018.

#### 4.3.3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat model Binary Logistik berganda harus memenuhi persyaratan hasil pengujian. Persyaratan yang dimaksud yaitu indikator variabel independen yang disertakan ke dalam uji multivariat harus memiliki nilai  $p < 0,25$  pada uji bivariat. Sebelum dilakukan analisis multivariat terlebih dahulu dilakukan

seleksi analisis bivariat untuk pemilihan kandidat multivariat, hasil seleksi disajikan secara lengkap pada tabel 4.21. sebagai berikut.

**Tabel 4.21. Seleksi Variabel yang Menjadi Kandidat Model dalam Uji Regresi Berganda Binary Berdasarkan Analisis Bivariat**

No	Variabel Independen	<i>p value</i>
1	Sikap	0,017
2	Ketersediaan Sarana	0,010
3	Supervisi	0,015

Berdasarkan hasil uji bivariat dengan metode *chi-square* seluruh variabel independen memiliki nilai  $p < 0,25$  maka seluruh indikator variabel independen sikap, ketersediaan sarana dan supervisi disertakan dalam uji regresi berganda binary.

Hasil uji regresi berganda binary menggunakan metode Enter diketahui bahwa indikator variabel independen sikap, ketersediaan sarana dan supervisi adalah faktor yang berhubungan dengan pencegahan Infeksi Nosokomial pada tenaga kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018.

**Tabel 4.22. Hasil Analisis Uji Regresi Berganda Binary Hubungan Sikap, Ketersediaan Saran Dan Supervisi dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>								
Kat_Sarana	-1,082	0,451	5,768	1	0,016	0,339	0,140	0,820
Kat_Supervisi	-1,031	0,457	5,087	1	0,024	0,357	0,146	0,874
Kat_Sikap	1,188	0,464	6,568	1	0,010	3,281	1,322	8,141
Constant	-0,094	0,355	0,070	1	0,792	0,910		

a. Variable(s) entered on step 1: Kat\_Sarana, Kat\_Supervisi, Kat\_Sikap.

Berdasarkan tabel 4.22. hasil penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018 dengan menggunakan uji regresi berganda binary dengan metode enter menunjukkan bahwa faktor sikap 3,281 kali paling dominan menjadi penyebab perawat tidak melakukan tindakan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018 dengan nilai konstanta 0,010, 3,281 (CI:95%,1,322 – 8,141).

#### **4.4. Pembahasan**

##### **4.4.1. Hubungan Pengetahuan dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

Hasil dari tabulasi silang pada tabel 4.16. dapat dilihat dari 109 responden, yang berpengetahuan kurang dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 13 (11,9 %) responden sedangkan yang berpengetahuan kurang dan tindakan pencegahan baik sebanyak 14 (12,8 %) responden. Dari 109 responden, yang berpengetahuan baik dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 57 (52,3 %) responden sedangkan yang berpengetahuan baik dan tindakan pencegahan baik sebanyak 25 (22,9 %) responden.

Berdasarkan hasil *uji chi-square* pengetahuan responden diperoleh *p value* sebesar 0,076 dan oleh karena nilai *p value* ( $0,076 > 0,05$ ), sehingga tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Effendi dengan judul hubungan antara pengetahuan, sikap dan pelaksanaan cuci tangan perawat *five moment for hand hygiene* di ruang instalasi rawat inap RSUD Dr. Moh Anwar Kabupaten Sumenep tahun 2014 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan yang sangat kuat antar pengetahuan dengan cuci tangan dengan *p value*  $0,890 > 0,05$ . (27)

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sangi di ruang rawat inap Puskesmas Lirung Kecamatan Lirung Kabupaten Taland 2014 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan yang kuat antara pengetahuan dengan cuci tangan dengan *p value*  $0,430$ . (28)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati dengan judul Pengetahuan dan sikap perawat pencegahan infeksi nosokomial dalam pelaksanaan cuci tangan. Setelah data yang ada ditabulasi kemudiandianalisis dengan menggunakan uji korelasi *rank spearman* dengan nilai signifikan  $\alpha < 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan mencuci tangan, dengan tingkat signifikan  $0,246 > 0,05$ . (29)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mora dengan judul perilaku mahasiswa Universitas Sumatera Utara tentang penularan HIV di Kota Medan tahun 2018. Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian 91 mahasiswa Universitas Sumatera Utara ini umumnya berada pada kategori pengetahuan baik sebesar 90,1 % memiliki pengetahuan kategori sedang sebesar 5,5 % dan kurang sebesar 4,4 %. Selain itu kategori sikap baik sebesar

86,8 %, sikap kategori sedang sebesar 5,5 % dan kurang sebesar 7,7%. Akhirnya pada kategori tindakan juga baik sebesar 70,3%, tindakan sedang sebesar 24,2% dan kurang 5,5%. (30)

Hasil penelitian berbeda dengan penelitian Puspasari dengan judul hubungan pengetahuan,sikap dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kendal. Analisis data dengan menggunakan *Spearman Rho*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kendal dengan nilai *p value* 0,002 dan 0,017. (31)

Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan pada umumnya datang dari penginderaan yang terjadi melalui pancaindra manusia,yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. (12)

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, meliputi tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, memahami (*comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar, aplikasi (*application*) merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real. Analisis (*analysis*) adalah suatu komponen untuk

menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain, sintesis (*synthesis*) menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk menciptakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dan evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. (12)

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan sangat berpengaruh terhadap tindakan seseorang dalam artian semakin baik pengetahuan responden tentang pencegahan infeksi nosokomial maka akan semakin baik pula tindakan responden terhadap upaya pencegahan infeksi nosokomial. Hal ini dapat dilihat dari jawaban tentang pengetahuan responden dengan pencegahan infeksi nosokomial, dimana lebih banyak menjawab benar kuesioner yang saya bagikan. Diharapkan perawat dengan pengetahuan baik dapat menyadari pentingnya pencegahan infeksi nosokomial selain bermanfaat untuk perawat juga meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit tersebut dengan cara memberikan pelayanan terbaik untuk setiap pasien sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku dan lebih meningkatkan untuk upaya yang berkelanjutan sesuai dengan informasi yang ter *update*.

#### **4.4.2. Hubungan Sikap dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

Hasil dari tabulasi silang pada tabel 4.17. dapat dilihat dari 109 responden, yang bersikap negatif dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 53 (48,6%) responden sedangkan yang bersikap negatif dan tindakanpencegahan baik

sebanyak 20 (18,3 %) responden. Dari 109 responden, yang bersikap positif dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 17 (15,6 %) responden sedangkan yang bersikap positif dan tindakan pencegahan baik sebanyak 19 (17,4%) responden.

Berdasarkan hasil *uji chi-squares* sikap responden diperoleh *p value* sebesar 0,017 dan oleh karena nilai *p value* ( $0,017 < 0,05$ ), sehingga ada hubungan antara sikap dengan tindakan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Puspasari dengan judul hubungan pengetahuan, sikap dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kendal. Analisis data dengan menggunakan *Spearman Rho*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kendal dengan nilai *p value* 0,002 dan 0,017. (31)

Penelitian yang dilakukan oleh Suminar dengan judul Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan tindakan pencegahan infeksi di ruang ICU Rumah Sakit Tk II Putri Hijau. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis univariat dan bivariat (*Chi-Square*). Pengujian Hipotesis dilakukan pada taraf signifikansi 0,05 atau 95%. Hasil penelitian ini menunjukkan variabel yang memiliki hubungan dengan tindakan pencegahan infeksi pengetahuan  $\rho = 0,024 < \alpha = 0,05$  dan sikap  $\rho = 0,026 < \alpha = 0,05$ . dengan demikian dapat disimpulkan bahwa

terdapat hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan tindakan pencegahan infeksi di ruang ICU. (32)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa, ada hubungan yang bermakna *p value* 0,034 antara sikap dengan perilaku kepatuhan perawat dalam pencegahan infeksi luka operasi di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi Surakarta. (33)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mora dengan judul Efektivitas Pelatihan Pendidik Sebaya (*Peer Group*) terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa SMA N 1 Padangsidempuan tentang Pencegahan Napza di Kota Padangsidempuan tahun 2013. Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan rancangan *non equivalent control group*. Data dianalisis dengan tahapan univariat dan bivariat menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat efektivitas perbedaan pengetahuan remaja pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah dengan nilai  $p= 0,002$  dan terdapat perbedaan efektivitas sikap remaja pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah dengan nilai  $p= 0,001$ . (34)

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Tingkatan sikap terdiri dari 4 tingkatan yaitu : menerima diartikan bahwa responden mau dan memperhatikan stimulus yang

diberikan, kemudian merespon dan menghargai dan tingkatan terakhir adalah bertanggung jawab dengan segala resiko. (12)

Sikap merupakan kecenderungan individu untuk melakukan respon tertutup terhadap stimulus atau 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. Hal ini dapat disebabkan oleh tingkat pendidikan responden yang sebagian besar mempunyai latar pendidikan D3 Keperawatan yaitu sebanyak 65 perawat (59,6%) dan S1 Keperawatan yaitu sebanyak 41 perawat (37,6%), dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya dan menimbulkan sikap yang positif terhadap penerapan pencegahan infeksi nosokomial. Hal ini juga sesuai dengan teori Notoatmodjo yang mengemukakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi persepsi seseorang agar lebih mudah dalam mengambil keputusan dan bertindak. (12)

Menurut asumsi peneliti, sikap negatif dipengaruhi oleh banyak hal salah satunya kurangnya komitmen dan pengawasan dari kepala ruangan. Kuesioner yang saya bagikan pada perawat rawat inap di Rumah Sakit Martha Friska menjawab kurang setuju dengan pernyataan cuci tangan sebelum menangani pasien merupakan tindakan yang harus dilakukan tenaga kesehatan, kurang setuju meja pasien dan tempat tidur pasien harus dibersihkan dengan cairan desinfektan, perawat kurang setuju jika limbah padat yang terkontaminasi dengan darah atau cairan tubuh pasien harus dibuang ke tempat sampah yang berwarna kuning. Pengamatan yang saya lakukan di tempat penelitian banyak perawat masih banyak

yang tidak menggunakan sarung tangan dan masker ketika menangani pasien, cuci tangan sebelum dan sesudah menangani pasien. Hal ini dapat berisiko terjadinya penularan infeksi nosokomial dari perawat ke pasien maupun dari pasien ke perawat.

Diharapkan untuk seluruh perawat rawat inap dapat memperbaiki sikap negatif nya menjadi sikap positif. Salah satu cara untuk dapat memperbaiki sikap yang negatif adalah adanya kerjasama dan persamaan persepsi tentang pentingnya tindakan pencegahan infeksi nosokomial dan bagi kepala ruangan untuk lebih aktif lagi memperhatikan kinerja perawat dengan pengawasan atau pemantauan yang disertai dengan sanksi bagi perawat yang tidak menjalankan asuhan keperawatan sesuai SOP dan memberikan reward bagi perawat yang menjalankan sesuai dengan SOP serta pihak Rumah Sakit supaya menyediakan sarana prasarana yang memadai di setiap ruang rawat inap yang dibutuhkan perawat seperti masker, sarung tangan, *hand rub*, poster tentang pencegahan infeksi nosokomial dan air yang mengalir.

#### **4.4.3. Hubungan Lama Kerja dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

Hasil dari tabulasi silang pada tabel 4.18. dapat dilihat dari 109 responden, yang memiliki lama kerja kurang dari 3 tahun dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 18 (16,5 %) responden sedangkan responden yang memiliki lama kerja kurang dari 3 tahun dan tindakan pencegahan baik sebanyak 7 (6,4 %) responden. Dari 109 responden, yang memiliki lama kerja lebih dari 3 tahun dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 52 (47,7 %) responden sedangkan responden yang

memiliki lama kerja lebih dari 3 tahun dan tindakan pencegahan baik sebanyak 32 (29,4%) responden.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* lama kerja responden diperoleh *p value* sebesar 0,492 dan oleh karena nilai *p value* ( $0,492 > 0,05$ ), sehingga tidak ada hubungan antara lama kerja perawat dengan tindakan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018.

Lama kerja pekerja dihitung dari tanggal masuknya pekerja sesuai jenis status dalam perjanjian kerja. Lama kerja menunjukkan waktu yang dilalui seseorang dalam bekerja yang dihitung mulai bekerja dalam suatu organisasi dan menduduki jabatan tertentu. Lama kerja seorang perawat akan memengaruhi tingkat kesiapan dalam menjalankan tugas yang akan di embannya. Namun adanya faktor-faktor lain yang memengaruhi pelaksanaan pencegahan infeksi nosokomial seperti pengetahuan dan keterampilan perawat menyebabkan, alam kerja seorang perawat tidak selalu menyebabkan perawat tersebut semakin baik dalam menjalankan tugas yang di embannya. (23)

Menurut asumsi peneliti, semakin lama seseorang bekerja di suatu tempat maka diharapkan mampu melakukan pekerjaan lebih baik lagi, karena pengalaman yang dimiliki mampu mengubah pola 85atin dan tindakan yang baik dalam pencegahan infeksi nosokomial. Namun dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara lama kerja dengan pencegahan infeksi nosokomial. Diharapkan untuk seluruh perawat yang masa kerjanya kurang dari 3 tahun maupun masa kerja sudah lebih dari 3 tahun mampu mengimplementasikan tindakan pencegahan

infeksi nosokomial yang baik dan benar sesuai dengan standar operasional prosedur.

#### **4.4.4. Hubungan Ketersediaan Sarana dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

Hasil dari tabulasi silang pada tabel 4.18. dapat dilihat dari 109 responden, ketersediaan sarana yang kurang dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 29 (26,6 %) responden sedangkan ketersediaan sarana yang kurang dan tindakan pencegahan baik sebanyak 27 (24,8%) responden. Dari 109 responden, ketersediaan sarana yang baik dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 41 (37,6%) responden sedangkan ketersediaan sarana yang baik dan tindakan pencegahan baik sebanyak 12 (11,0 %) responden.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* ketersediaan sarana diperoleh *p value* sebesar 0,010 dan oleh karena nilai *p value* ( $0,010 < 0,05$ ), sehingga ada hubungan antara ketersediaan sarana dengan tindakan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Waney tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan *hand hygiene* oleh perawat di instalasi rawat inap Rumah sakit tingkat III R.W. Mongonsidi Manado dengan desain penelitian *cross sectional*, didapati bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan sarana dengan penerapan *hand hygiene*. Hasil analisis yang diperoleh dengan uji *chi-square* diperoleh nilai  $p = 0,000$ .(34) (35)

Penelitian lain yang dilakukan oleh Wildah tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dengan desain penelitian *cross sectional*, didapati bahwa ada hubungan yang signifikan antara fasilitas terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*. Dianalisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,009$ . (36)

Menurut Teori Green dalam PRECEDE Model, perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor pemungkin seperti ketersediaan sumber daya (sarana dan fasilitas) yang memadai. Perawat cenderung lebih patuh dalam menerapkan kewaspadaan universal jika tersedia Alat Pelindung Diri (APD) yang memadai. Selain itu ketersediaan dan kemudahan dalam mendapatkan Alat Pelindung Diri (APD) memegang peranan penting dalam kepatuhan terhadap penerapan kewaspadaan standar. Didukung dengan teori Notoatmodjo bahwa fasilitas sarana prasarana adalah segala sesuatu yang dapat digunakan untuk mencegah terjadinya penularan infeksi. (12)

Ketersediaan sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor yang mendukung individu dalam bekerja. Fasilitas yang tersedia di masing-masing ruangan rawat inap seperti alcohol *handrub*, sabun anti mikroba, tisu atau handuk sangat memengaruhi tingkat kepatuhan *hand hygiene*. Kemudahan mengakses persediaan alat-alat untuk melakukan *hand hygiene* seperti wastafel, sabun dan *handrub* merupakan hal sangat penting dalam mencegah infeksi nosokomial di rumah sakit. Kendala dalam melakukan *hand hygiene* adalah sulit mengakses persediaan alat-alat yang dapat menyebabkan rendahnya sikap perawat.

Penambahan dan kelengkapan sarana yang diselenggarakan oleh manajemen Rumah Sakit memang membutuhkan dana yang besar, namun hasilnya diharapkan jauh lebih besar. (36)

Hal ini sudah dibuktikan oleh WHO yang menyebutkan bahwa ketika terjadi peningkatan kepatuhan cuci tangan dari buruk (<60%) menjadi sangat baik (90%) akan menurunkan angka HAI sebesar 24%. Kepatuhan prosedur pengendalian infeksi terkait dengan faktor lingkungan dan karakteristik, serta organisasi dimana menunjukkan bahwa upaya untuk meningkatkan ketersediaan peralatan dan mempromosikan budaya keselamatan merupakan kunci keberhasilan dalam pencegahan infeksi nosokomial. (36)

Menurut asumsi peneliti bahwa ketersediaan sarana di ruang rawat inap masih kategori kurang, ketersediaan sarana di nurse station 3A yang terbatas seperti masker, sarung tangan dan *handrub*, sedangkan jumlah tenaga kerja di ruangan tersebut sebanyak 15 orang. Begitu juga di *nurse station* lainnya ketersediaan sarana yang terbatas yang tidak sesuai dengan jumlah perawat.

Disarankan kepada pihak Rumah Sakit agar menyediakan ketersediaan sarana prasarana yang lengkap sesuai dengan jumlah tenaga kesehatan perawat yang ada di setiap *nurse station*. Sehingga dengan adanya sarana yang lengkap perawat dapat mencegah terjadinya infeksi nosokomial antara perawat terhadap pasien maupun petugas kesehatan dan menurunkan kejadian infeksi nosokomial. Hal ini dapat meningkatkan kinerja perawat dan kualitas pelayanan semakin terjamin.

#### **4.4.5. Hubungan Supervisi dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

Hasil dari tabulasi silang pada tabel 4.18. dapat dilihat dari 109 responden, supervisi yang kurang dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 32 (29,4 %) responden sedangkan supervisi yang kurang dan tindakan pencegahan baik sebanyak 28 (25,7 %) responden. Dari 109 responden, supervisi yang baik dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 38 (34,9 %) responden sedangkan supervisi yang baik dan tindakan pencegahan baik sebanyak 11 (10,1%) responden.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* supervisi diperoleh *p value* sebesar 0,015 dan oleh karena nilai *p value* ( $0,015 < 0,05$ ), sehingga ada hubungan antara supervisi dengan tindakan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tahir menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara supervisi dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin tahun 2016 dengan *p value*  $0,000 < 0,05$ . (37)

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Fina di ruangan rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2015 terdapat hubungan yang bermakna antara supervisi dengan kepatuhan perawat pelaksana melaksanakan *hand hygiene* dengan nilai *p value* = 0,038. (38)

Didukung dengan teori Suarli yang menyatakan bahwa supervisi yang dilakukan kepala ruangan harus dilakukan secara objektif yang bertujuan untuk pembinaan. Pelaksanaan supervisi bukan hanya untuk mengawasi apakah perawat

melakukan tindakan pencegahan infeksi nosokomial dengan baik dan benar sesuai dengan kebijakan dan prosedur, supervisi juga melakukan pengamatan secara langsung dan berkala untuk kemudian bila ditemukan masalah segera diberikan bantuan yang bersifat langsung. Pendapat ini juga sejalan dengan Nursalam yang menyatakan bahwa dalam melakukan supervisi yang tepat, kepala ruangan harus dapat kapan dan apa yang harus dilakukan supervisi. (39)

Supervisi merupakan pemberi bantuan, bimbingan/pengajaran, dukungan pada perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial sesuai dengan kebijakan dan prosedur. Supervisi perlu dilakukan secara berkesinambungan yang pada akhirnya dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam melakukan tindakan pencegahan infeksi nosokomial.

Menurut asumsi peneliti, kepala ruangan hendaknya selalu memberikan informasi secara terus menerus tentang pencegahan infeksi nosokomial kepada bawahannya sehingga tindakan pencegahan infeksi nosokomial dapat terlaksana dengan baik. Tindakan pencegahan infeksi nosokomial baik karena adanya komitmen bersama antara Rumah Sakit dengan seluruh tenaga kerja. Kepala ruangan disarankan untuk melakukan *briefing* secara rutin untuk mengingatkan perawat apa-apa saja tindakan yang bisa dilakukan untuk pencegahan infeksi nosokomial.

#### **4.4.6. Hubungan Pelatihan (*Training*) dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

Hasil dari tabulasi silang pada tabel 4.18. dapat dilihat dari 109 responden, yang tidak pernah pelatihan (*Training*) dan tindakan pencegahan kurang sebanyak

29 (26,6%) responden sedangkan responden yang tidak pernah pelatihan (*Training*) dan tindakan pencegahan baik sebanyak 18 (16,5%) responden. Dari 109 responden, yang pernah pelatihan (*Training*) dan tindakan pencegahan kurang sebanyak 41 (37,6 %) responden sedangkan responden yang pernah Pelatihan (*Training*) dan tindakan pencegahan baik sebanyak 21 (19,3 %) responden.

Berdasarkan hasil uji *chi- square* Pelatihan (*Training*) diperoleh *p value* sebesar 0,783 dan oleh karena nilai *p value* ( $0,783 > 0,05$ ), sehingga tidak ada hubungan antara Pelatihan (*Training*) dengan tindakan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018.

Pelatihan merupakan upaya untuk mengembangkan sumber daya manusia, terutama untuk mengembangkan kemampuan intelektual dan kepribadian. Pelatihan merupakan bagian dari proses pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan khusus seseorang atau kelompok orang. Pelatihan merupakan proses membantu para tenaga kerja untuk memperoleh efektifitas dalam pekerjaan mereka yang sekarang atau yang akan datang melalui pengembangan kebiasaan tentang pikiran, tindakan, kecakapan, pengetahuan dan sikap yang baik. (24)

Menurut asumsi peneliti bahwa, pelatihan tidak berhubungan dengan pencegahan infeksi nosokomial. Diharapkan untuk seluruh perawat ruang rawat inap dapat mengimplementasikan tindakan pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit dengan baik dan benar sehingga pelayanan yang dihasilkan sesuai dengan motto Rumah Sakit "*We Serve To Better*" tercapai. Hal ini dapat

meningkatkan kepuasan pelayanan pada pasien dan meningkatkan kualitas mutu Rumah Sakit Martha Friska Medan.

#### **4.4.7. Hubungan Sikap, Ketersediaan Saran dan Supervisi dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Tenaga Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Martha Friska Medan Tahun 2018**

Berdasarkan tabel 4.22. hasil penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018 dengan menggunakan uji regresi berganda binary dengan metode enter menunjukkan bahwa faktor sikap 3,281 kali paling dominan menjadi penyebab perawat tidak melakukan tindakan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018 dengan nilai konstanta 0,010, 3,281 (CI:95%,1,322 – 8,141). Variabel ketersediaan sarana dan dan supervisi tidak menjadi faktor paling dominan dalam tindakan pencegahan infeksi nosokomial karena sikap seseorang menentukan dalam pemanfaatan ketersediaan sarana yang disediakan Rumah Sakit dan supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan masih kurang dan tidak memberikan sanksi yang tegas bagi perawat yang melanggar aturan.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Puspasari dengan judul hubungan pengetahuan, sikap dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kendal. Analisis data dengan menggunakan *Spearman Rho*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi

nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kendal dengan nilai *p value* 0,002 dan 0,017. (31)

Penelitian yang dilakukan oleh Suminar dengan judul Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan tindakan pencegahan infeksi di ruang ICU Rumah Sakit Tk II Putri Hijau. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis univariat dan bivariat (*Chi-Square*). Pengujian Hipotesis dilakukan pada taraf signifikansi 0,05 atau 95%. Hasil penelitian ini menunjukkan variabel yang memiliki hubungan dengan tindakan pencegahan infeksi pengetahuan  $\rho = 0,024 < \alpha = 0,05$  dan sikap  $\rho = 0,026 < \alpha = 0,05$ . dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan tindakan pencegahan infeksi di ruang ICU. (32)

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Tingkatan sikap terdiri dari 4 tingkatan yaitu : menerima diartikan bahwa responden mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan, kemudian merespon dan menghargai dan tingkatan terakhir adalah bertanggung jawab dengan segala resiko. (12)

Sikap merupakan kecenderungan individu untuk melakukan respon tertutup terhadap stimulus atau 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. Hal ini dapat disebabkan oleh tingkat pendidikan responden yang sebagian besar mempunyai latar pendidikan D3 Keperawatan yaitu sebanyak 65 perawat (59,6%) dan S1 Keperawatan yaitu sebanyak 41 perawat (37,6%), dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya dan menimbulkan sikap yang positif terhadap penerapan pencegahan infeksi nosokomial. Hal ini juga sesuai dengan teori Notoatmodjo yang mengemukakan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi persepsi seseorang agar lebih mudah dalam mengambil keputusan dan bertindak. (12)

Ketersediaan sarana merupakan salah satu faktor yang mendukung individu dalam bekerja. Fasilitas yang tersedia di masing-masing ruangan seperti alcohol *handrub*, antiseptik, tisu dan tersedianya bak pencuci tangan sangat memengaruhi tingkat kepatuhan *hand hygiene*. Kendala dalam melakukan *hand hygiene* adalah sulit mengakses persediaan alat-alat untuk melakukan *hand hygiene* yang dapat menyebabkan rendahnya kepatuhan dalam mencegah infeksi nosokomial di rumah sakit ruang rawat inap. (36)

Perawat akan patuh bila dalam masih tahap pengawasan, bila pengawasan mengendur maka perilaku akan ditinggalkan artinya ketika pengawasan itu sudah mulai menurun maka kepatuhan perawat untuk melaksanakan *hand hygiene* semakin rendah, mereka bekerja semaunya bukan semestinya yang telah ada dalam standar prosedur operasional rumah sakit. Supervisi merupakan proses formal dari belajar yang memungkinkan untuk menerima tanggung jawab dalam praktiknya

dan meningkatkan perlindungan terhadap diri sendiri, pasien dan pelayanan keperawatan yang aman. (25)

Menurut asumsi peneliti, sikap negatif dipengaruhi oleh banyak hal salah satunya kurangnya komitmen dan pengawasan dari kepala ruangan. Kuesioner yang saya bagikan pada perawat rawat inap di Rumah Sakit Martha Friska menjawab kurang setuju dengan pernyataan cuci tangan sebelum menangani pasien merupakan tindakan yang harus dilakukan tenaga kesehatan, kurang setuju meja pasien dan tempat tidur pasien harus dibersihkan dengan cairan desinfektan, perawat kurang setuju jika limbah padat yang terkontaminasi dengan darah atau cairan tubuh pasien harus dibuang ke tempat sampah yang berwarna kuning. Pengamatan yang saya lakukan di tempat penelitian banyak perawat masih banyak yang tidak menggunakan sarung tangan dan masker ketika menangani pasien, cuci tangan sebelum dan sesudah menangani pasien. Hal ini dapat berisiko terjadinya penularan infeksi nosokomial dari perawat ke pasien maupun dari pasien ke perawat.

Diharapkan untuk seluruh perawat rawat inap dapat memperbaiki sikap negatifnya menjadi sikap positif. Ketersediaan sarana merupakan salah satu faktor yang mendukung individu dalam bekerja. Pengawasan dengan pendekatan yang baik mampu merubah paradigma dan sikap seseorang yang di supervisi sehingga menjadi lebih baik. Supervisi yang dilakukan bertujuan untuk mengingatkan atau mengarahkan perawat untuk bekerja sesuai standar operasional prosedur yang ditetapkan oleh rumah sakit untuk menghindari kesalahan dan kelalaian saat bekerja yang dapat merugikan pasien,perawatan serta rumah sakit. Keberhasilan

kinerja sangat ditentukan adanya bimbingan dari atasan kepada bawahannya untuk menanyakan permasalahan serta kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan agar dapat diberikan solusi dari permasalahan tersebut.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018, diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018 dengan nilai  $p = 0,575 > 0,05$
2. Ada hubungan antara sikap dengan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018 dengan nilai  $p = 0,033 < 0,05$
3. Tidak ada hubungan antara lama kerja dengan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018 dengan nilai  $p = 0,492 > 0,05$
4. Ada hubungan antara ketersediaan sarana dengan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018 dengan nilai  $p = 0,022 < 0,05$ .
5. Ada hubungan antara supervisi dengan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018 dengan nilai  $p = 0,022 < 0,05$ .

6. Tidak ada hubungan antara pelatihan dengan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018 dengan nilai  $p = 0,783 > 0,05$
7. Berdasarkan hasil uji regresi binary berganda dengan menggunakan Enter sikap merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan nilai  $p = 0,010 < \alpha 0,05$  dan Exp (B) 3,281 (CI:95%,1,322–8,141). Hal ini menunjukkan bahwa faktor sikap 3,281 kali lebih cenderung menjadi penyebab perawat tidak melakukan tindakan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Martha Friska Medan tahun 2018.

## 5.2. Saran

Adapun saran peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Disarankan kepada pihak Rumah Sakit Martha Friska Medan agar melengkapi ketersediaan sarana yang dibutuhkan perawat disetiap ruang rawat inap, sehingga sikap negatif dari perawat karena ketersediaan sarana yang terbatas berubah menjadi sikap yang positif sehingga kinerja dari perawat meningkat dalam tindakan pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit.
2. Disarankan kepada setiap kepala ruangan *nurse station* melakukan supervisi (pengawasan) secara rutin terhadap kinerja perawat. Bagi perawat yang menjalankan asuhan keperawatan tidak sesuai dengan standar operasional prosedur supaya di berikan sanksi yang tegas sehingga kesalahan yang pernah dilakukan tidak di ulangi kembali dan bagi perawat yang menjalankan asuhan

keperawatan sesuai dengan standar operasional prosedur supaya di berikan *reward* agar lebih baik lagi kinerjanya. Supervisi yang rutin dilakukan oleh kepala ruangan dapat menurunkan kejadian infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat dan bagi perawat yang mengalami infeksi nosokomial dapat segera ditindaklanjuti.

3. Disarankan untuk seluruh perawat ruang rawat inap untuk meningkatkan sikapnya yang negatif menjadi positif, sehingga tindakan pencegahan infeksi nosokomial lebih baik lagi.
4. Kepada Institut Kesehatan Helvetia, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan peneliti selanjutnya khususnya tentang faktor yang berhubungan dengan pencegahan infeksi nosokomial pada tenaga kerja perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Martha Friska Medan.
5. Kepada peneliti selanjutnya, agar dapat melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda dengan jumlah yang lebih banyak lagi guna penelitian yang dilakukan menjadi lebih baik lagi.