

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG INFEKSI NOSOKOMIAL DENGAN PERILAKU CUCI TANGAN DI RUMAH SAKIT

(Relationship Of Nurser Knowledge Of Nosocomial Infections With Handwashing Behaviors In Hospital)

Yusfar¹, Astri²

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bale Bandung
kmyusfar@unibba.ac.id

ABSTRACT

Infeksi nosokomial merupakan masalah utama bagi keselamatan pasien dan dampaknya mengakibatkan rawat inap menjadi lama, cacat permanen, meningkatnya resistensi mikroorganisme terhadap agen antimikroba menambah beban untuk biaya kesehatan, dan resiko meningkatnya kematian. Pengetahuan perawat tentang nosokomial sangat berpengaruh bagi perilaku mencuci tangan saat perawat sedang melakukan tindakan keperawatan dalam upaya peningkatan pencegahan infeksi nosokomial. Oleh karena itu tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan perilaku cuci tangan. Desain dalam penelitian ini adalah *studi kolerasi* dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Sampel yang diambil berjumlah 60 perawat. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner dengan pengolahan data menggunakan *Uji Statistic Rank Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang infeksi nosokomial cukup (60,5%). Dan sebagian besar responden memiliki perilaku cuci tangan perawat dalam kategori cukup (53,3%). Hasil *Rank Spearman* menunjukkan terdapat hubungan yang positif dan signifikan. Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang infeksi nosokomial semakin baik maka perilaku cuci tangan perawat semakin baik, begitupun sebaliknya.

Kata Kunci : Pengetahuan, infeksi nosokomial, perilaku cucitangan

Nosocomial infection is a major problem for patient safety and its impact results in prolonged hospitalization, permanent disability, increased resistance of microorganisms to antimicrobial agents adding to the burden of health costs, and an increased risk of death. Nurses' knowledge about nosocomials is very influential for the behavior of washing hands when nurses are taking nursing actions in an effort to increase the prevention of nosocomial infections. Therefore, the purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge of nurses about nosocomial infections with hand washing behavior in hospital. The design in this research is a correlation study using a cross sectional approach. The samples taken were 60 nurses at Hospital. The research instrument used a questionnaire sheet with data processing using the Spearman Rank Statistic Test. The results showed that most respondents had sufficient knowledge of nosocomial infections (60.5%),. And most of the respondents had sufficient hand washing behavior (53.3%). The Spearman Rank results show that there is a positive and significant relationship , So it can be concluded that the better knowledge about nosocomial infections, the better the nurse's hand washing behavior, and vice versa.

Keywords: Knowledge, nosocomial infection, hand washing behavior

1. PENDAHULUAN

Pengetahuan tentang infeksi sangat penting. Infeksi nosokomial atau sekarang disebut *Health-care Associated Infection* (HAIs) adalah infeksi yang didapat pasien saat perawatan atau kondisi pembedahan dan efek samping yang paling sering terjadi selama dirawat (WHO, 2011). Infeksi nosokomial merupakan masalah utama bagi keselamatan pasien dan dampaknya mengakibatkan rawat inap menjadi lama, cacat permanen, meningkatnya resistensi mikroorganisme terhadap agen antimikroba menambah beban untuk biaya kesehatan, dan resiko meningkatnya kematian. Infeksi nosokomial bersifat universal dan meliputi setiap fasilitas kesehatan dan sistem diseluruh dunia tetapi keadaannya masih belum di ketahui di banyak Negara, khususnya di Negara berkembang salah satunya adalah indonesia (WHO, 2011).

Angka insiden klien yang terkena infeksi nosokomial terus meningkat setiap tahunnya. Infeksi rumah sakit (nosokomial) yang timbul pada waktu pasien di Rumah Sakit yang bersumber dari petugas kesehatan, pasien lain, pengunjung rumah sakit, dan akibat dari prosedur rumah sakit (Saputra,2013).

Angka kejadian infeksi nosokomial di dunia secara umum cukup tinggi yaitu 7,1% per tahun atau dari 190 juta pasien yang dirawat per tahunnya. Data infeksi nosokomial di indonesia sendiri dapat dilihat dari data surveilans yang dilakukan oleh kementerian kesehatan RI pada tahun 2015 diperoleh angka infeksi nosokomial cukup tinggi yaitu sebesar 6-16% dengan rata-rata 9,8% pasien rawat inap mendapat infeksi yang baru Selama dirawat (Depkes,2015).

Di Kabupten Bandung angka kejadian di kabupaten bandung infeksi

nosokomial 57,6% berdasarkan pelayanan depkes secara umum untuk kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit 1,5% (Depkes, 2015). Upaya pencegahan infeksi di rumah sakit melibatkan berbagai unsur, mulai dari peran pemimpin sampai petugas kesehatan sendiri. Peran pemimpin adalah penyediaan sistem, sarana dan pendukung lainnya. Peran petugas adalah sebagai pelaksana langsung dan upaya pencegahan infeksi, agar upaya pencegahan infeksi ini dapat dilaksanakan, maka dibutuhkan motivasi (dorongan) kerja petugas yang baik (Mahdinur,2010).

Pengetahuan merupakan hasil dari pengamatan dan pengalaman individu terhadap suatu hal baru yang dapat berguna bagi individu tersebut. Pengetahuan juga dapat dikatakan sebagai proses tahu dari suatu hal baru yang dapat bermanfaat bagi dirinya. Dan pengetahuan sebagai suatu informasi (Potter & Perry, 2010). Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia, baik yang diamati langsung dan tidak langsung diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2003).

Dalam program pencegahan dan pemberantasan infeksi nosokomial, perawat merupakan tenaga kesehatan yang sangat penting dari tim pengendali infeksi nosokomial (*infection control*). Hal ini disebabkan perawat adalah orang yang paling rutin berhubungan dengan pasien. Resiko pekerjaan yang umum dihadapi oleh perawat kesehatan adalah kontak dengan darah dan cairan tubuh sewaktu memberikan perawatan kepada pasien. Darah dan cairan tubuh ini dimungkinkan membawa patogen yang merugikan. Paparan dari patogen ini meningkatkan resiko tertularnya infeksi penyakit (Depkes, 2003). Cuci tangan harus dilakukan dengan benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan meskipun memakai sarung tangan atau alat pelindung lain untuk menghilangkan atau mengurangi

mikroorganisme. Yang ada di tangan sehingga penyebara penyakit dapat di kurangi dan lingkungan terjaga dari infeksi. Indikasi cuci tangan harus pada saat diantisipasi akan terjadi perpindahan kuman melalui tangan, yaitu sebelum dilakukannya tindakan mungkin terjadi pencemaran dan setelah melakukan tindakan yang dimungkinkan terjadi pencemaran (Depkes,2003). Mencuci tangan merupakan tehnik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengontrolan infeksi (Potter & Perry,2005).

Berdasarkan hasil data wawancara peneliti, pengetahuan perawat tentang pengertian infeksi nosokomial dari 20 perawat, masih ada 14 orang perawat yang masih kurang pengetahuannya tentang pencegahan infeksi nosokomial.

Hasil observasi penelitian didapatkan masih terdapat 6 orang perawat yang jarang mencuci tangan sebelum melakukan cuci tangan sebelum kontak dengan pasien dan setelah kontak dengan pasien. Pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di Rumah Sakit sangat penting dilakukan karena kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit menggambarkan mutu pelayanan Rumah Sakit.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan perilaku cuci tangan di rumah sakit.

2. TINJAUAN TEORITIS

a. Konsep Infeksi Nosokomial

Infeksi nosokomial adalah infeksi yang terjadi di rumah sakit atau dalam system pelayanan kesehatan yang berasal dari proses penyebaran di sumber pelayanan kesehatan, baik melalui pasien, petugas kesehatan,

pengunjung, maupun sumber lainnya (Aziz,Dkk, 2008).

Sumber Infeksi Nosokomial ada 4 yaitu :

- a) Pasien merupakan unsur pertama yang dapat menyebarkan infeksi kepada pasien lainnya, petugas kesehatan, pengunjung, atau benda dan alat kesehatan lainnya
- b) Petugas kesehatan dapat menyebabkan infeksi yang dapat menularkan berbagai kuman ketempat lain.
- c) Pengunjung dapat menyebabkan infeksi yang di dapat dari luar kedalam lingkungan rumah sakit, atau sebaliknya, yang di dapat di rumah sakit dan diluar rumah sakit.
- d) Sumber lain yang di maksud disini adalah lingkungan rumah sakit yang meliputi lingkungan umum atau kondisi lingkungan rumah sakit atau alat yang ada di rumah sakit yang dibawa oleh pengunjung atau petugas kesehatan dan pasien juga sebaliknya (Aziz, 2008).
- e) Rantai penularan
Untuk melakukan tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi perlu mengetahui rantai penularan. Apabila suatu rantai dihilangkan atau dirusak, maka infeksi dapat di cegah atau dihentikan. (Alimul, 2008)

b. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber misalnya media masa, media elektronik, media poster, kerabat dekat, dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat membantu keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut (Afriyanti,2011).

Masyarakat mengenai pengetahuan dalam konteks kesehatan sangat beraneka ragam. Pengetahuan

merupakan bagian perilaku kesehatan. Jenis pengetahuan menurut Budiman dan Riyanto (2013) adalah:

- 1) Pengetahuan implicit

Pengetahuan implisit adalah

Pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif dan prinsip. Pengetahuan seseorang biasanya sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari.

- 2) Pengetahuan eksplisit
- Pengetahuan eksplisit adalah Pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan.

- c. Konsep Perilaku Mencuci Tangan

Perilaku mencuci tangan adalah respon atau reaksi individu terhadap stimulus yang berasal dari luar atau dari dalam dirinya (Ali, 2010). Mencuci tangan adalah salah satu tindakan yang menunjukkan pada kata kiasan. Mencuci tangan mulai dikenal pada abad ke 19 dengan bertujuan menjadi sehat saat perilaku dan pelayanan jasa sanitasi menjadi penyebab penurunan tajam angka kematian dari penyakit yang menular yang

terdapat pada negara-negara yang maju. Perilaku ini bersamaan dengan isolasi dan pemberlakuan teknik membuang kotoran yang aman dan penyediaan air bersih dalam jumlah yang mencukupi (Proverawati dkk, 2012).

3. METODELOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi korelasi dengan rancangan operasional silang (*cross sectional*), Populasi dalam penelitian ini berjumlah 60 perawat. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 60 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan jenis *total sampling*. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan teknik analisa data uji validitas. Dalam penelitian ini untuk mengukur uji reliabilitas instrumen dengan menggunakan *range spearman*. Untuk menguji alat ukur menggunakan *product moment*.

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dan pembahasan tentang Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan perilaku cuci tangan di rumah sakit, dengan analisa data yang dilakukan adalah distribusi frekuensi dan uji statistik *Spearman Rank*.

Dari data pendidikan diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan D3 (83,3%) atau sebanyak 57 responden, pendidikan S.Kep (8,3%) atau sebanyak. Berdasarkan usia diketahui bahwa sebagian dari responden berusia 20-30 (55,0) atau sebanyak 34 responden.

Berdasarkan distribusi frekuensi tentang pengetahuan diketahui bahwa pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial sebagian besar responden

berpengetahuan cukup (65,0%) atau sebanyak 39 orang, dan hampir setengahnya memiliki pengetahuan Baik (28,3%) atau sebanyak 17 orang, dan sebagian kecil memiliki pengetahuan Kurang (6,7%) atau sebanyak 4 orang.

Berdasarkan perilaku mencuci tangan diketahui bahwa perilaku cuci tangan perawat sebelum melakukan tindakan keperawatan sebagian besar responden perilaku cukup (53,3%) atau sebanyak 21 orang responden dan hampir setengahnya berperilaku kurang (46,7%) atau sebanyak 24 orang responden dan sebagian kecil perilaku baik (28,3%) atau 17 orang responden. dari hasil distribusi frekuensi maka dapat disimpulkan perilaku cuci tangan sebelum tindakan keperawatan dikategorikan Cukup.

Berdasarkan hasil koefisien *Rank Spearman* adalah sebesar 0,376**. Hasil uji signifikan diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,003. Maka dapat dilihat bahwa $p\text{-value}$ (0,003) < α (0,05) sehingga H_0 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan perilaku cuci tangan di RS Bina Sehat. Berdasarkan tabel pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi hasil didapatkan 0,736** berada diantara (0,20 - 0,399) hal ini menunjukkan hubungan antara pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan perilaku cuci tangan di rumah sakit memiliki hubungan Rendah. Dan memiliki hubungan yang searah (positif) artinya semakin baik pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial maka perilaku cuci tangan juga akan meningkat baik begitupun sebaliknya.

Penelitian ini didukung oleh penelitian tentang pengetahuan perawat

perawat mengenai hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan perilaku cuci tangan dikemukakan oleh penelitian Eni Purwanti (2010) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan infeksi nosokomial dengan sikap petugas kesehatan teknik mencuci tangan 81 responden didapatkan bahwa (45,1%) memiliki pengetahuan cukup dan berperilaku cukup dengan nilai ($p=0,006$) pengindikasikan ada hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan tentang infeksi nosokomial dengan perilaku cuci tangan.

Menurut Notoatmodjo (2010) perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi 2 yakni : perilaku tertutup (*Convent Behavior*) bila respon terhadap stimulus tersebut masih belum dapat diamati oleh orang lain (dari luar) secara jelas. Perilaku terbuka (*Overt Behavior*) perilaku terbuka ini terjadi bila respon terhadap stimulus tersebut sudah berupa tindakan atau praktik ini dapat diamati orang lain dari luar atau "*Observer Behavior*" dan yang kedua perilaku yang terbuka ini berbentuk tindakan nyata, dalam bentuk kegiatan, atau bentuk (*Pracite*).

Perilaku tindakan cuci tangan juga diartikan sebagai respon individu yang terjadi setelah individu tersebut diberikan stimulus berupa informasi atau pengetahuan tentang kepatuhan tindakan cuci tangan.

Dari penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengenai pengetahuan perawat di berbagai rumah sakit dengan sampel yang berbeda dan hasil yang didapatkan adalah terdapat hubungan yang signifikan antara variabel.

5. SIMPULAN

Hasil pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial lebih dominan pada kategori cukup. Hasil perilaku cuci tangan perawat dalam penelitian ini lebih dominan pada

katagori cukup. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dan perilaku cuci tangan.

Perlunya pengawasan perilaku perawat dalam mencuci tangan dalam teguran atau sanksi bagi perawat yang tidak melakukan cuci tangan dengan cara yang tepat. kepala perawat dapat membuat poster langkah cuci tangan dan himbauan serta sangsinya di area cuci tangan, agar perawat lebih patuh. Fasilitas dan bahan yang menunjang harus diperhatikan untuk mendukung perilaku patuh cuci tangan. Perawat memiliki peran dalam upaya mencegah terjadinya infeksi silang diharapkan perawat dapat memberikan pelayanan yang aman dan memperhatikan keselamatan pasien dengan mengoptimalkan pengetahuan dan perilaku terkait pencegahan terjadinya infeksi nosokomial melalui cuci tangan yang efektif

6. DAFTAR PUSTAKA

- Alimul Aziz, H (2008). Infeksi Nosokomial Jakarta : Selamba Medika.
- Alimul Aziz, H. (2008). Pengantar Konsep Keperawatan, Edisi 2 Jakarta : Selamba Medika
- Apryanti M. (2011). Hubungan Tingkat Pengetahuan Bandun.
- Bady (2007). *Analisis Kineja Perawat Dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap Dr. Sarddjto*, Yogyakarta.
- Dedi Dores (2011). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial Oleh Perawat Di Ruang Rawat Inap Bedah Di Rs. Ibu Dan Anak Banda Aceh*.
- Depkes Ri (2004). Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit Jakarta.
- Depkes Ri (2004). Sistem Kesehatan Nasional.
- Depkes Ri (2006). Panduang Nasional Keselamatan Paien Rumah Sakit Jakarta.
- Depkes Ri (2008). Profil Kesehatan Indoneisia, Jakarta.
- Notoatmodjo (2003). Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan Jakarta.
- Notoatmodjo (2005). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Jakarta.
- Notoatmodjo (2010). Cara Memperoleh Pengetahuan Jakarta.
- Notoatmodjo (2012). Penelitian Kesehatan Edisi Revisi Rienka Cipta. Jakarta.
- Panjaitan B (1989). Infeksi Nosokomial, Dibawakan Pada Orientasi Pra Pendidikan Ppds I. Rs. Dr. Prigandi/Fk-Usu Medan.
- Sugyono (2006). Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Bandung.
- Sugyono (2007). Jurnal Kesehatan, Volume 7.
- Wahyu Wulandari (2010). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Pencegahan Infeksi Nosokomial Dengan Perilaku Cuci Tangan Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta.