

## BAB VI

### PEMBAHASAN

#### A. Pembahasan

##### 1. Penerapan Pencegahan Infeksi Nosokomial Oleh Perawat Pelaksana di RS Hj Zubaidah Bantilan Tolitoli tahun 2021

Gambaran pelaksanaan pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat pelaksana di RS Hj Zubaidah Bantilan Tolitoli tahun 2021 secara umum berdasarkan hasil analisis univariat yaitu penerapan pencegahan infeksi nosokomial Sebagian besar sudah baik demikian pula terlihat dari item penerapan pencegahan infeksi nosokomial Sebagian besar sudah baik antara lain kebersihan tangannya, penggunaan alat pelindung dirinya ,pemrosesan peralatan pasien dan pengolahan limbah dan alat tajam . karena hal ini didukung oleh kebijakan baik 96,1%,pengawasannya baik 64,9% dan pengetahuannya baik 88,3%

Teori yang sejalan dengan factor yang berhubungan dengan Penerapan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial antara lain Model Teori Prilaku Green & Bloom (1996) dalam Notoatmojo (2014) Manusia berperilaku tertentu karena ada hal-hal yang mendorong serta mengarahkan untuk memilih bentuk-bentuk perilaku seperti yang sudah diperlihatkannya. Faktor pendorong ini lazimnya muncul dari sistem kebutuhan yang didapat dalam dirinya, sedangkan faktor pengarahnya adalah sikap. Demikian pula teori Green (1996) menganalisa perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat

dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku dan faktor diluar perilaku, selanjutnya perilaku itu sendiri terbentuk dari 3 faktor yaitu Faktor *Predisposing* yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, kepercayaan dan persepsi dan Faktor *Enabling atau factor pendukung* yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana Kesehatan dan Faktor *Reinforcing atau factor pendorong* yang terwujud dalam peraturan-peraturan, kebijakan, pengawasan, dan perilaku petugas yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Sejalan dengan teori Bloom (1956) membedakan perilaku menjadi 3 kelompok yaitu Kognitif, Afektif, dan Psikomotorik, sedangkan Notoatmojo (2012) membagi ranah perilaku menjadi tiga bagian yaitu, pengetahuan (*Knowledge*), sikap (*Attitude*) dan Tindakan (*Practice*).

Keadaan ini sesuai dengan ketentuan Departemen Kesehatan yang mengharuskan petugas kesehatan memahami, mematuhi dan menerapkan kewaspadaan isolasi yaitu kewaspadaan standard dan kewaspadaan berdasarkan transmisi. Strategi utama untuk pencegahan dan pengendalian infeksi, adalah menyatukan *universal precautions* dan *body substance isolation*. Dan merupakan kewaspadaan dalam pencegahan dan pengendalian infeksi rutin dan harus diterapkan terhadap semua pasien di semua fasilitas Kesehatan (Depkes, 2011).

Departemen Kesehatan telah mengeluarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 382/Menkes/SK/III/2007 tentang pelaksanaan

pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit maupun fasilitas pelayanan kesehatan lain sebagai upaya untuk memutus siklus penularan penyakit dan melindungi pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan, baik di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Salah satu indikator mutu pelayanan di rumah sakit adalah persentase angka kejadian infeksi nosokomial. Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang wajib disediakan oleh rumah sakit salah satunya adalah pencegahan dan pengendalian infeksi. Angka kejadian infeksi nosokomial yang tinggi dapat menurunkan citra dan mutu pelayanan rumah sakit. Semakin rendah angka infeksi nosokomial maka akan semakin efektif dan efisien pelayanan, hari rawat inap semakin pendek dan tentunya biaya dapat ditekan. Selain biaya yang dikeluarkan dapat ditekan, pasien juga mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan harapan tanpa mendapatkan komplikasi akibat perawatan di rumah sakit.

Secara umum penerapan pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat pelaksana di RS Hj Zubaidah Bantilan Tolitoli sudah berjalan baik karena hal ini didukung oleh kebijakan baik ,pengawasannya baik dan pengetahuannya baik karena RS Hj Zubaidah Bantilan Tolitoli adalah Rumah sakit yang relative baru terbentuk di kabupaten Tolitoli dan rumah sakit ini adalah salah satu RS rujukan di kabupaten Tolitoli, maka Rumah Sakit harus tetap melakukan evaluasi dan pembenahan terhadap pelaksanaan pencegahan infeksi nosokomial oleh segenap petugas

kesehatan, terlebih khusus kepada perawat pelaksana yang merupakan pelaksana terdepan dalam pencegahan infeksi supaya lebih optimal lagi perlu didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai serta peningkatan pelatihan keterampilan perawat supaya penerapan pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat pelaksana di RS Hj Zubaidah Bantilan Tolitoli dapat lebih optimal lagi .

2. Hubungan kebijakan dengan penerapan pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat pelaksana di RS Hj Zubaidah Bantilan Tolitoli tahun 2021.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji statistic *Pearson Chi-Square* dengan koreksi *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai  $\rho = 0.000$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara signifikan antara kebijakan dengan penerapan pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat pelaksana ( $\rho \text{ value} < \alpha \text{ value}$ ).

Salah satu cara untuk meningkatkan perilaku perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial maka ada kebijakan manajemen yang dibuat oleh tim pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) antara lain kebijakan kewaspadaan infeksi yaitu kebersihan tangan, penggunaan alat pelindung diri (APD), peralatan perawatan pasien, pengendalian lingkungan, pemrosesan peralatan pasien dan penatalaksanaan linen (Depkes, 2008). Sejalan dengan penelitian Khairun Nisa (2020) bahwa ada hubungan Kebijakan Rumah Sakit dalam Upaya Pencegahan Penyakit Infeksi bagi Pasien dan Tenaga Kesehatan di Lingkungan Rumah Sakit Untuk menghindari penyakit infeksi di rumah kita harus terjalin kerja

sama baik antar pihak medis, pasien dan pihak lainnya. Kesadaran individu terhadap bahayanya infeksi bisa membuat kita bersama-sama memutuskan rantai penyebaran yang terjadi. APD yang sering dijumpai di RS antara lain berupa sarung tangan, masker, (kacamata pelindung), face shield(pelindung wajah), dan juga jubah. Dalam meningkatkan upaya Tindakan pencegahan infeksi, diperlukan pengetahuan dan sikap perawat dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) agar terhindar dari risiko penularan penyakit baik dari pasien ke perawat maupun sesama pasien.

Demikian pula penelitian Madjid Tetyana dan Wibowo Adik (2017) bahwa ada hubungan Kebijakan Rumah Sakit dalam Upaya Pencegahan Penyakit Infeksi Adapun kewajiban RS adalah membuat kebijakan di tempatnya yang harus dilaksanakan dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit mengacu terutama pada pedoman manajerial dan pedoman teknis PPI yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan. Dalam membuat kebijakan ini, rumah sakit perlu terlebih dahulu memahami beberapa hal prinsip terkait PPI RS, yaitu diantaranya kewaspadaan isolasi yang terdiri dari kewaspadaan standar dan kewaspadaan transmisi.

Hal ini sesuai Alifarik La Ode (2019) Terdapat hubungan kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi terhadap Perilaku perawat dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial. Dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi perawat dituntut untuk memberikan pelayanan yang baik serta mampu untuk berperan serta dalam upaya

menurunkan terjadinya suatu infeksi . demikian pula hasil penelitian yang dilakukan Herpan (2012) yaitu bahwa perilaku perawat mempengaruhi upaya pencegahan dan pengendalian yang ada di pelayanan kesehatan khususnya Rumah Sakit, karena dengan adanya peran serta perawat dalam melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi yang ada di Rumah Sakit akan mempengaruhi dalam hasil sebagai salah satu tujuan untuk upaya pencegahan (Herpan, Yuniar Wardani, 2012).

Bertentangan dengan Hasil Nurseha Djaafar(2019) bahwa kebijakan Rumah Sakit tidak berhubungan dengan penerapan Tindakan pencegahan infeksi nosokomial di Ruang Kekritisasi BLU RSUP Prof.Dr.R.D. Kandou Manado kebijakan Rumah Sakit perlu didukung dengan upaya lain atau pendekatan lain misalnya Health Belief Model“ (HBM Salah satu cara untuk mengatasi khususnya perawat mempraktikkan tentang apa yang diketahuinya dan bagaimana hal tersebut diaplikasikan dalam Tindakan nyata,

Kebijakan adalah rangkaian konsep dan asas yang menjadi pedoman dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan dan cara bertindak. Kebijakan berbeda dengan peraturan dan hukum. Jika hukum dapat memaksakan atau melarang suatu perilaku, kebijakan hanya menjadi pedoman tindakan yang paling mungkin memperoleh hasil yang diinginkan

Menurut Goggient et al (1990), dalam Purwanto & Sulisyastuti, (2012), kebijakan diasumsikan sebagai suatu pesan, dimana keberhasilan

implementasi pesan tersebut sangat dipengaruhi oleh 3 hal pokok: (a) Isi kebijakan (the content of the policy message), meliputi sumberdaya, mampaat kebijakan, dan keterlibatan public; (b) Format kebijakan (the form of the policy message), meliputi kejelasan kebijakan/policy clarity, konsistensi kebijakan/policy consistency, frequency serta penerimaan isi kebijakan (receipt of message); (c) Reputasi actor (the reputation of the communicator) terdiri dari legitimasi dan kredibilitas para actor.

Semua rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya harus melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi. Pelaksanaan penerapan pelaksanaan pencegahan infeksi yang dimaksud sesuai dengan pedoman manajerial pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dan pedoman penerapan pelaksanaan infeksi lainnya yang dikeluarkan oleh departemen kesehatan RI.

Kebijakan atau regulasi penerapan pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat pelaksana di RS Hj Zubaidah Bantilan Tolitoli sudah ada yang mana kebijakan ini mengatur tentang Pelaksanaan pencegahan Infeksi, baik kebijakan manajemen maupun kebijakan teknis akan meningkatkan kualitas pelaksanaan pencegahan infeksi nosokomial. Perawat yang telah mengetahui tentang kebijakan yang baik akan berperilaku dan berusaha meningkatkan perannya dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial. Mereka akan lebih sadar untuk selalu bertindak berdasarkan standar yang telah diatur dalam kebijakan tersebut

tinggal implementasi dan evaluasi yang perlu di optimalkan di tingkat perawat dan petugas Kesehatan lainnya dan perlu juga memberlakukan *reward* bagi perawat yang patuh dalam penerapan pencegahan infeksi nosocomial dan *punishment* atau hukuman bagi perawat yang tidak patuh supaya perawat pelaksana lebih termotivasi dalam penerapan pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat pelaksana di RS Hj Zubaidah .

3. Hubungan pengawasan dengan penerapan pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat pelaksana di RS Hj Zubaidah tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji statistic *Pearson Chi-Square* dengan koreksi *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai  $\rho = 0.000$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara signifikan antara pengawasan dengan penerapan pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat pelaksana ( $\rho \text{ value} < \alpha \text{ value}$ ).

Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya. hal tersebut tentu tidak mudah karena harus ada tanggung jawab yang diemban oleh perawat dalam mematuhi peraturan yang sudah ada untuk melaksanakan standar dalam upaya pencegahan (Nugraheni dan Ratna, 2012). Hal tersebut diharapkan akan mampu memberikan dampak yang besar bagi perilaku seluruh tenaga medis khususnya perawat dalam mematuhi peraturan-peraturan yang ada dalam memberikan pelayanan kesehatan serta upaya pencegahan infeksi di Rumah Sakit. Adanya upaya tersebut harus diimbangi dengan adanya

pengawasan oleh Tim pengendali infeksi yang memiliki tugas sedemikian rupa agar dapat dikontrol sesuai dengan tujuan yang dibuat sebelumnya agar nantinya dapat benar-benar memberikan manfaat yang baik bagi Rumah Sakit ataupun pelayanan yang ada di Rumah Sakit (Afandi, 2016).

Seriga Banjarnahor (2017) bahwa pengawasan Infection Prevention and Control Link Nurse (IPCLN) memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan perawat melakukan cuci tangan di ruang rawat inap Murni Teguh Memorial Hospital Medan. Semakin baik pengawasan IPCLN yang dilakukan maka tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan di ruang rawat inap akan semakin baik. Pengawasan Infection Prevention and Control Link Nurse (IPCLN) memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan perawat melakukan cuci tangan di ruang rawat inap Murni Teguh Memorial Hospital Medan, dimana semakin baik pengawasan IPCLN yang dilakukan maka tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan di ruang rawat inap akan semakin baik. Untuk itu perlu dilakukan pengawasan yang lebih ketat terhadap perawat dalam melakukan cuci tangan karena merupakan salah satu penentu kualitas 7 pelayanan keperawatan. Adanya pengawasan atau supervisi yang berfokus terhadap peningkatan kualitas dan mutu pelayanan keperawatan. Sejalan dengan penelitian Syamson Meriem Meisyaroh (2020) bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengawasan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di Rumah Sakit Nene Mallomo Kab.

Sidrap.). Dengan pengawasan yang kurang baik bagi perawat, tanpa bimbingan, observasi, promosi kesehatan dan evaluasi yang diterima dari pimpinan rumah sakit akan meningkatkan kesadaran dan kepatuhan untuk selalu bertindak berdasarkan standar kewaspadaan yang sesuai dengan SPO rumah sakit.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hadrianti, Muh Yassir, Adriani Kadir (2012) setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square di peroleh nilai  $P=0,015$  ( $P < 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran kepala ruangan sebagai pengawas dalam melaksanakan penerapan asuhan keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Daya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, Widjanarko, & Shaluhayah (2019) yang berjudul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan perawat terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) di RSUP DR. Karyadi Semarang” dimana juga mendapatkan tidak adanya hubungan antara pengawasan dengan kepatuhan penggunaan APD sebagai salah satu bagian dalam penerapan universal precaution.

Beberapa hasil riset menunjukkan pertentangan antara lain penelitian Sofia Gusnia N. Saragih (2018) bahwa fungsi pengawasan kepala ruangan belum efektif terhadap kepatuhan perawat dalam penerapan pengendalian infeksi nosokomial ( $p$ value 0,285). Demikian hasil penelitian Sri Melfa Damanik, F. Sri Susilaningsih, dan Afif Amir Amrullah (2010) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara

pengawasan terhadap praktik hand hygiene dengan kepatuhan melakukan hand hygiene dengan p-value  $0,329 > 0,05$ . Kristina Hartati (2014) melakukan penelitian yang juga mendukung hasil penelitian ini yaitu tidak ada hubungan antara supervisi dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan pendokumentasian dengan p-value =  $0,653 > 0,05$ .

Hasil ini sejalan dengan Tobing Elisabeth L (2008) penelitiannya dengan judul kepatuhan perawat rawat inap terhadap SOP menemukan bahwa faktor eksternal yang berhubungan dengan kepatuhan perawat rawat inap adalah pengawasan kepala ruangan dan lama kerja per hari dimana responden dengan pengawasan kepala ruangan dengan katagori kuat berperilaku patuh sebesar 3,920 kali dibandingkan responden dengan pengawasan kepala ruangan dengan katagori lemah.

Kontrol atau pengawasan adalah fungsi di dalam manajemen fungsional yang harus dilaksanakan oleh setiap pimpinan atau manajer semua unit/satuan kerja terhadap pelaksanaan pekerjaan dilingkungannya. Oleh karena itu berarti juga setiap pimpinan/manajer memiliki fungsi yang melekat didalam jabatannya untuk melaksanakan pekerjaan sesuai dengan tugas pokok masing-masing, sehingga disebut pengawasan melekat (Munir, 2008).

Sesuai dengan Bird yang dikutip Munir (2008), terjadinya infeksi disebabkan karena adanya kekurangan dalam system pengawasan manajemen. Kurangnya pengawasan manajemen (*Lack of control Managemen*) dapat terbentuk kurang program, kurangnya standar dari

program atau kegagalan memenuhi standar. Pengawasan adalah salah satu unsur manajer profesional yang harus dilaksanakan oleh semua anggota manajemen, baik ia seorang pengawas atau pimpinan utama suatu organisasi.

Perawat dengan pengawasan yang baik akan berperilaku dan berusaha meningkatkan perannya dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial. Dengan arahan, bimbingan, observasi dan evaluasi yang diterima dari manajer akan meningkatkan kesadaran dan kepatuhan untuk selalu bertindak berdasarkan standar kewaspadaan yang sesuai dengan SOP rumah sakit.

4. Hubungan pengetahuan dengan penerapan pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat pelaksana di RS Hj Zubaidah Bantilan Tolitoli tahun 2021.

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji statistic *Pearson Chi-Square* dengan koreksi *Fisher's Exact Test* diperoleh nilai  $p = 0.000$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna secara signifikan antara pengetahuan dengan penerapan pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat pelaksana ( $p\ value < \alpha\ value$ ).

Berdasarkan hasil wawancara awal dengan kepala instalasi rekam medik Rumah Sakit Hj Zubaidah Bantilan (RSZB) diketahui bahwa tingginya kejadian infeksi nosokomial disebabkan oleh beberapa hal seperti, pengawasan dan perilaku perawat. Hal ini dikarenakan pengawasan yang kurang dari kepala ruangan dan Tim PPI kurang

memperhatikan perawat pelaksana dalam melakukan tindakan keperawatan.

Interpretasi hubungan pengetahuan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial ( $p$ -value=0,021). Hasil menunjukkan pengetahuan perawat yang baik dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial baik (29,1%) dan yang kurang baik (22,3%) sedangkan pengetahuan kurang baik dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial baik (16,5%) dan yang kurang baik sebanyak (32,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fadila & Widi, (2019) yang berjudul "Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Praktik Perawat Dalam Pelaksanaan Universal precaution Di RSUD Brebes" yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan penerapan universal precaution di tempat kerja. Berdasarkan analisis peneliti selama dilapangan menyimpulkan, ada hubungan pengetahuan perawat terhadap penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial. Pengetahuan perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi masih banyak kurang baik tentang kewaspadaan standar diterapkan pada semua klien dan pasien / orang yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan, pengetahuan tentang masker sekali pakai dapat digunakan beberapa kali, jika digunakan dengan orang yang sama, dan gaun apron

dipakai sebagai perlindungan diri dan mengurangi kemungkinan penyebaran infeksi di RS. Peran Promosi kesehatan rumah sakit bekerja sama Tim PPI juga selalu memberikan penyuluhan pengetahuan tentang pencegahan infeksi nosokomial kepada perawat pelaksana, agar pengetahuan perawat tentang kewaspadaan standar semakin bertambah

Sejalan dengan penelitian Syamson Meriem Meisyaroh (2020) Pengetahuan yang kurang baik ada hubungan dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial ( $p$  value=0,021) bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di Rumah Sakit Nene Mallomo Kab. Sidrap. Memberikan pengetahuan yang baik tentang kewaspadaan standar akan meningkatkan kualitas pelaksanaan pencegahan infeksi nosokomial. Perawat yang telah memiliki pengetahuan yang baik berperilaku dan berusaha meningkatkan perannya dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial dan berperan pula dalam promosi kesehatan di rumah sakit tersebut.

Petugas kesehatan yang mempunyai resiko paling tinggi sebagai media terjadinya penularan infeksi nosokomial kepada pasien adalah perawat, hal ini disebabkan karena perawat selama 24 jam berhubungan langsung dengan pasien untuk melaksanakan asuhan keperawatan. Kemampuan perawat dalam upaya pencegahan transmisi infeksi nosokomial di rumah sakit adalah tingkatan pertama dalam pemberian pelayanan berkualitas. Kemampuan perawat dalam pemberian pelayanan

berkualitas dapat tercermin dari perilaku patuh dalam penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial. Hasil penelitian Handiyani (2004) menyatakan bahwa, perilaku patuh perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial dipengaruhi oleh pengetahuan sebesar 24%.

Pengetahuan merupakan salah satu dari ketiga komponen pembentuk sikap yaitu komponen kognitif. Dalam teori Rosenberg, pengetahuan dan sikap berhubungan secara konsisten. Bila komponen kognitif (pengetahuan) berubah, maka akan diikuti perubahan sikap. Sejalan penelitian Sugeng,(2014) Pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial adalah segala sesuatu hal yang diketahui oleh seorang perawat tentang hal-hal yang menjadikan bebas dari resiko infeksi dengan menggunakan asuhan keperawatan. Seperti mengetahui tentang infeksi nosokomial, memahami infeksi nosokomial dan menerapkan cara pencegahan infeksi nosokomial. Tingginya tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dapat meningkatkan perilaku pencegahan infeksi nosokomial bahwa ada hubungan yang signifikan secara bersama-sama antara pengetahuan dan sikap perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial di ruang Rawat Inap RSPAW Salatiga Jawa Tengah. tingkat pengetahuan perawat yang baik dan sikap perawat yang positif maka diharapkan menjadi suatu modal awal untuk bisa mengimplementasikan berupa tindakan yang nyata untuk melakukan upaya pencegahan infeksi nosokomial tersebut dan lebih meningkatkan untuk upaya yang

berkelanjutan. Misalnya dengan menyediakan sarana dan prasarana yang memadai dan diadakan pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial supaya perawat maupun tenaga kesehatan lainnya dapat menerapkannya dengan baik dan maksimal. Selain itu juga perlu dilakukan pengawasan atau pemantauan dalam pelaksanaan upaya pencegahan tersebut

Sejalan penelitian Aliyupiudin Yufi (2019) bahwa terdapat hubungan pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial terhadap perilaku pencegahan infeksi nosokomial di Ruang Bedah RS SALAK Kota Bogor terdapat 16 (53,3%). Memiliki pengetahuan baik dengan perilaku positif. Nilai hubungan signifikan dengan menggunakan komputersasi didapatkan p value  $0,000 \leq 0,05$  (alpha) ..

Beberapa penelitian menunjukkan pertentangan antara lain Rita Rahmawati, dan Mey Susanti (2014) Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan mencuci tangan Menurut Ilyas (2011) faktor yang menyebabkan perawat tidak melaksanakan cuci tangan yaitu kurangnya pengetahuan tentang pentingnya hand'hygiene dalam mengurangi penyebaran infeksi dan bagaimana tangan menjadi terkontaminasi, kurangnya pemahaman teknik cuci tangan yang baik dan benar, jeleknya akses untuk fasilitas cuci tangan, timbulnya dermatitis kontak dengan seringnya terpapar dan belum ada komitmen dari RS untuk pelaku cuci tangan yang baik dan benar. Pada

umumnya para perawat mencuci tangan setelah selesai melakukan pemeriksaan pasien keseluruhan. Hal ini menunjukkan bahwa mereka melakukan cuci tangan hanya berdasarkan pengetahuan mereka saja

Hal ini sejalan dengan Naim (2013) dalam penelitiannya yang mengemukakan bahwa faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial adalah pengetahuan perawat, sehingga manajemen rumah sakit hendaknya meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial.

Demikian pula hasil penelitian oleh Setiawati (2009) didapatkan bahwa petugas kesehatan dengan pengetahuan yang baik mempunyai peluang 15.5 kali untuk taat melakukan *hand hygiene* dibandingkan mereka yang pengetahuan rendah.

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau *kognitif* merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibanding perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Petugas kesehatan utamanya perawat sangat penting untuk memahami tentang kewaspadaan isolasi (Isolation Precautions). Dua lapis kewaspadaan isolasi yaitu kewaspadaan standar dan kewaspadaan berdasarkan transmisi. Kewaspadaan standar dirancang untuk diterapkan secara rutin dalam perawatan seluruh pasien dalam rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, baik terdiagnosis infeksi, diduga terinfeksi atau kolonisasi.

Banyak cara untuk memperoleh pengetahuan, baik melalui pendidikan formal maupun non formal. Oleh karena perkembangan kesehatan yang berjalan sangat cepat dan ditemukannya beberapa penyakit-penyakit infeksi baru, maka setiap perawat dituntut untuk selalu memperbarui informasi tentang pencegahan dan pengendalian infeksi khususnya informasi dan hasil penelitian terkait infeksi dan penanggulangannya. Dengan demikian perlindungan bagi petugas kesehatan terutama perawat dalam bekerja dan pemberian asuhan keperawatan yang memperhatikan prinsip-prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi dapat maksimal dilaksanakan.

Pengetahuan yang baik tentang kewaspadaan standar akan meningkatkan kualitas pelaksanaan pencegahan infeksi nosokomial. Perawat yang telah memiliki pengetahuan yang baik akan berperilaku dan berusaha meningkatkan perannya dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial.