

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Panembahan Senopati Bantul merupakan institusi kesehatan yang terbesar di Kabupaten Bantul berlokasi di Jl. Dr. Wahidin Sodoro Husodo, No 14 Bantul. RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah Kabupaten Bantul, yang berdiri sejak tahun 1953 dan pada tanggal 31 Januari tahun 2007 berdasarkan SK Menkes RI No. 142/Menkes/SK/1/2007 menjadi status kelas B non pendidikan.

Motto RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu “Kepuasan Anda Adalah Kebahagiaan Kami”. RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki 15 unit klinik rawat jalan, 11 ruang rawat inap, 12 unit instalasi pendukung, ruang Melati dan Bakung merupakan ruang pasca bedah, Sumber daya manusia di RSUD Panembahan Senopati Bantul terdiri dari Dokter spesialis 21 orang, Dokter umum 10 orang, Dokter gigi 5, Perawat 139 orang, Bidan 30 orang dan Non para medis 191 orang. Berdasarkan jumlah keseluruhan jenis tenaga kesehatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 396 orang. Tenaga kesehatan yang paling banyak tersebar diseluruh tatanan rumah sakit yaitu perawat dengan jumlah 139 orang.

Berdasarkan data sekunder di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan data tingkat pendidikan perawat di Ruang Melati terdiri dari 1 orang S1 keperawatan, 21 orang D3 keperawatan dan 2 orang perawat dalam keadaan cuti. Data yang memenuhi kriteria inklusi 20 responden dan 2 responden memenuhi

kriteria eksklusi. Kasus yang ada di Ruang Melati diantaranya penyakit dalam, ortopedi dan jenis lukanya post Apendectomy.

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap 20 orang perawat di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul diperoleh karakteristik responden pada tabel 4.1

Tabel 4.1 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, umur, lama bekerja, daerah asal dan agama. Pada tabel 4.1 berdasarkan jenis kelamin didominasi responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 orang (75%), Pendidikan sebagian besar responden adalah D3 sebanyak 19 orang (95%), sebagian besar responden berumur 31-40 tahun sebanyak 11 orang (55%), sebagian besar responden bekerja selama 2-5 tahun dan > 6 tahun masing-masing sebanyak 7 orang (35%), responden berasal dari Jawa sebanyak 20 orang (100%), dan sebagian besar responden beragama Islam sebanyak 19 orang (95%). Distribusi frekuensi responden dari jenis kelamin mayoritas perempuan 15 orang 75%, pendidikan D3 berjumlah 19 orang 95%, umur 31-40 tahun berjumlah 11 orang 55%, lama bekerja 2-5 tahun atau >6 tahun berjumlah masing-masing 7 orang 35%, daerah asal Jawa berjumlah 20 orang 100%, dan agama Islam berjumlah 19 orang 95% dari 20 orang responden.

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan, Umur, Lama Bekerja, Daerah Asal dan Agama

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	5	25,0
Perempuan	15	75,0
Jumlah	20	100
Pendidikan		
SPK	-	0
D3	19	95,0
S1	1	5,0
Jumlah	20	100
Umur		
< 25 tahun	2	10,0
25 – 30 tahun	7	35,0
31 – 40 tahun	11	55,0
Jumlah	20	100
Lama bekerja		
< 1 tahun	6	30,0
2 – 5 tahun	7	35,0
> 6 tahun	7	35,0
Jumlah	20	100
Daerah asal		
Jawa	20	100
Sulawesi	-	0
Kalimantan	-	0
Sumatera	-	0
Irian Jaya	-	0

Lainnya	-	0
Jumlah	20	100
Agama		
Islam	19	95,0
Hindu	-	0
Kristen Protestan	1	5,0
Budha	-	0
Kristen Katolik	-	0
Jumlah	20	100

Sumber : Data primer tahun 2011

3. Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Infeksi Nosokomial di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial di ruang Melati RSUD Panembahan Senopati disajikan pada tabel 4.2

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Infeksi nosokomial di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Prosentase %
Baik	16	80,0
Kurang	4	20,0
Jumlah	20	100

Sumber : Data primer tahun 2011

Tabel 4.2 menunjukkan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 16 orang (80%) dan responden tingkat pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (20%) dari 20 orang responden.

4. Kepatuhan Dalam Melaksanakan Protap Perawatan Luka Pasca Operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul

Hasil penelitian terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan protap perawatan luka pasca operasi di ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul disajikan pada tabel 4.3

Tabel 4.3.

Distribusi frekuensi Kepatuhan perawat dalam melaksanakan Prosedur tetap Perawatan Luka Pasca Operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul

Kepatuhan melaksanakan protap	Frekuensi	Prosentase %
Patuh	17	85,0
Tidak patuh	3	15,0
Jumlah	20	100

Sumber : Data Primer Tahun 2011

Tabel 4.3 menunjukkan distribusi frekuensi kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap perawatan luka pasca operasi sebagian besar responden patuh melaksanakan prosedur tetap perawatan luka pasca operasi sebanyak 17 orang (85%) dikatakan patuh bila tingkat pengetahuan baik dan memenuhi standar prosedur tetap yang berada di RSUD Panembahan Senopati Bantul, sedangkan yang tidak patuh sebanyak 3 orang (15%) dari 20 orang responden.

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Infeksi Nosokomial dengan Kepatuhan Dalam Melaksanakan Protap Perawatan Luka Pasca Operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul

Tabulasi silang dan hasil uji statistik hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap perawatan luka pasca operasi di ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul disajikan pada tabel 4.4

Tabel 4.4

Tabulasi Silang dan Uji Statistik Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Infeksi nosokomial dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Prosedur tetap Perawatan Luka Pasca Operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul

Tingkat	Kepatuhan Protap				Total		<i>p-value</i>
pengetahuan	Patuh		Tidak patuh				
	f	%	f	%	f	%	0,004
Baik	16	80,0	0	0	16	80	
Kurang	1	5,0	3	15,0	4	20	
Total	17	85,0	3	15,0	20	100	

Sumber : data Primer Tahun 2011

Tabel 4.4 menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan baik seluruhnya patuh melaksanakan prosedur tetap perawatan luka pasca operasi sebanyak 16 orang (80%). Responden dengan tingkat pengetahuan kurang tetapi patuh dalam melaksanakan prosedur tetap perawatan luka pasca operasi sebanyak 1 orang (5%), responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebagian besar tidak patuh melaksanakan prosedur tetap perawatan luka pasca operasi sebanyak 3 orang (15%).

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji Chi-Square yang disajikan pada tabel 4.4, diperoleh $p\text{-value}$ sebesar $0,004 < \alpha$ (0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap perawatan luka pasca operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Infeksi Nosokomial

Tabel 5

Pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial berdasarkan karakteristik responden

Pengetahuan tentang infeksi nosokomial	Jenis Kelamin			Total
Baik Kurang	Laki-laki	Perempuan		16 4
	5	11		
	0	4		
	Pendidikan			
Baik Kurang	D3	S1		16 4
	15	1		
	4	0		
	Umur			
Baik Kurang	<25 tahun	25-30 tahun	31-40 tahun	16 4
	2	5	9	
	0	2	2	
	Lama bekerja			
Baik Kurang	<1 tahun	2-5 tahun	>6 tahun	16 4
	5	5	6	
	1	2	1	

Sumber : data Primer Tahun 2011

Berdasarkan Tabel 5 sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang infeksi nosokomial sebanyak 16 orang (80%). Tingkat pengetahuan yang baik pada responden penelitian ini terdiri dari ruang lingkup tahu dan memahami tingkat pengetahuan infeksi nosokomial. Pengetahuan hasil “tahu” terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan dapat diperoleh seseorang melalui pengalaman individu atau melalui orang lain, yang didasari dengan teori atau bukti-bukti yang konkrit dan nyata. Pengetahuan yang baik tentang infeksi nosokomial diperoleh perawat dari pendidikan, pelatihan, seminar, melalui buku-buku kesehatan dan media massa serta pengalaman perawat selama bekerja di rumah sakit. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa perawat mendapatkan pelatihan, seminar, buku-buku kesehatan dan media massa.

Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan antara lain : jenis kelamin, pendidikan, usia, dan lama bekerja. Jenis kelamin pada responden menunjukkan bahwa jumlah perawat paling banyak perempuan. Tingkat pengetahuan yang baik pada responden perempuan dalam penelitian ini dari ruang lingkup tahu dan memahami tingkat pengetahuan tentang infeksi nosokomial dengan pengisian lembar kuesioner dan sebagian besar responden tahu, dan memahami tentang infeksi nosokomial.

Sebuah penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat menyatakan bahwa jumlah perawat perempuan lebih dominan dari pada laki-laki sebesar 94,6%, sedangkan perawat laki-laki hanya sedikit dari tahun 1980-2000 dengan rentang 2,7% menjadi 5,4%, (*Institute of Medicine Washington D.C “Keeping Patient Safe Transforming the Work Environment Of Nurse”*, 2004). Dari semua responden laki-laki 5 orang (25%) tingkat pengetahuannya tentang infeksi nosokomial baik, responden perempuan 11

orang (55%) baik dan 4 orang (20%) tingkat pengetahuan tentang infeksi nosokomialnya kurang. Berdasar karakteristik jenis kelamin responden perempuan sebanyak 15 orang (75%) dan laki-laki 5 orang (25%).

Penelitian Heny Kris Daryanti (2008) menyatakan bahwa tingkat pendidikan perawat mempengaruhi tingkat pengetahuan perawat mengenai faktor – faktor dalam penerapan perawatan luka post operasi yang diberikan. Perawat yang mempunyai pendidikan tinggi cenderung lebih memahami dan tahu, faktor lingkungan atau kondisi yang dapat mencegah angka kejadian infeksi nosokomial lebih rendah. Pada penelitian ini, perawat dengan latar pendidikan S1 yang memiliki tingkat pengetahuan baik terdapat 1 orang (5%) orang sementara perawat dengan latar pendidikan D3 yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 15 orang (75%) dan 4 orang (20%) tingkat pengetahuannya kurang.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Muhammad Nashrulloh (2009) bahwa melalui pendidikan tinggi keperawatan (minimal D3) perawat pelaksana dapat melaksanakan keperawatan secara professional, memiliki kemampuan dalam meningkatkan mutu pelayanan dengan ilmu pengetahuan dan teknologi secara tepat. Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan sebagian besar responden berpendidikan D3 sebanyak 19 orang (95%). Perawat dengan gelar sarjana / diploma lebih memahami tentang pengetahuan infeksi nosokomial yang didasari riwayat pendidikan tinggi untuk mengurangi faktor kesalahan / nursing error.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Suryanti desy (2010) menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien salah satunya adalah pelatihan – pelatihan yang didapat perawat sehingga responden dalam penelitian ini dengan masa kerja lebih 2 tahun memiliki berbagai macam pengalaman salah satunya mendapatkan berbagai macam informasi dan pelatihan – pelatihan selama masa bekerja di RSUD Panembahan Senopati Bantul. diantara PPGD, MPKP, Pelatihan bangsal bedah, manajemen karu dan SPMKK

Berdasarkan karakteristik lama bekerja responden yang memiliki masa kerja <1 tahun, antara 2-5 tahun dan >6 tahun tingkat pengetahuannya mayoritas baik pada masing-masing katagori. Lamanya bekerja di rumah sakit sering dihubungkan dengan pengalaman di lapangan dimana pengalaman-pengalaman yang disusun secara sistematis oleh otak maka hasilnya adalah ilmu pengetahuan (Notoadmojo, 2003).

Karakteristik responden yang mendukung yaitu antara tingkat pengetahuan dan lama bekerja yaitu pengalaman bekerja individu merupakan faktor yang akan menentukan pertumbuhan dalam pekerjaan melalui proses belajar atau berpengalaman sehingga memiliki pengalaman kerja yang baik kearah positif salah satunya memiliki kecakapan (pengetahuan) kerja yang bertambah baik (Faizin, 2008).

Berdasarkan faktor usia, responden dalam penelitian ini berusia paling banyak antara 31 – 40 tahun yang termasuk dalam golongan dewasa awal. Perawat yang berusia diatas 30 tahun mempunyai kemampuan daya analisis yang lebih tinggi. Semakin cukup umur seseorang, tingkat kemampuan dan kekuatannya akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Nursalam, 2003).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa semakin dewasa usia responden semakin banyak yang memiliki pengetahuan baik. Pada hasil penelitian ini tingkat pengetahuan tentang infeksi nosokomial yang baik pada responden usia <25 tahun sebanyak 2 orang (10%), pada usia 25-30 tahun sebanyak 5 orang (25%) dan pada usia 31-40 tahun sebanyak 9 orang (45%).

Pengetahuan dalam diri individu ketika berhadapan dengan obyek yang bersangkutan dalam hal ini pasien maka perawat diharapkan akan melakukan intervensi berdasarkan pemahaman yang telah dipelajari sebelumnya yang menjadi landasan pengetahuan salah satu. Pengetahuan penting yang harus dimiliki perawat yaitu pengetahuan mengenai pencegahan kejadian infeksi nosokomial dalam melakukan asuhan keperawatan, perawat belajar dari kesalahan atau kelemahan sistem pelayanan yang diberikan dengan melakukan pemecahan akar permasalahan yang terjadi bersama tim kesehatan lain.

2. Kepatuhan dalam Melaksanakan Prosedur Tetap Perawatan Luka Pasca Operasi

Tabel 6

Kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap perawatan luka pasca operasi berdasarkan karakteristik responden

Kepatuhan melaksanakan protap perawatan luka	Jenis kelamin			Total
	Laki-laki		Perempuan	
Patuh	5		12	17
Tidak patuh	0		3	3
	Pendidikan			
	D3		S1	
Patuh	16		1	17
Tidak patuh	3		0	3
	Umur			
	<25 tahun	25-30 tahun	31-40 tahun	
Patuh	2	5	10	17
Tidak patuh	0	2	1	3
	Lama bekerja			
	<1 tahun	2-5 tahun	>6 tahun	
Patuh	5	5	7	17
Tidak patuh	1	2	0	3

Sumber : data Primer Tahun 2011

Hasil analisis kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap perawatan luka pasca operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan sebagian besar responden patuh melaksanakan prosedur tetap perawatan luka pasca operasi yaitu sebanyak 17 orang atau 85%.

Menurut Sarwono (1997), kepatuhan adalah perubahan perilaku atau sikap individu dimulai dari tahap identifikasi kemudian menjadi internalisasi. Biasanya kepatuhan ini timbul karena individu merasa tertarik atau mengagumi seorang tokoh. Proses ini disebut indentifikasi. Perubahan perilaku dapat menjadi optimal jika perubahan itu terjadi melalui proses internalisasi, dimana perilaku baru itu dianggap bernilai positif bagi individu itu sendiri dan diintegrasikan dengan nilai-nilai yang lain dalam hidupnya.

Berdasarkan karakteristik responden penelitian ini didominasi perawat perempuan. Menurut manajemen keperawatan tidak ada batas ideal perbandingan antara perawat laki-laki dan perempuan. Dalam manajemen keperawatan mengenai pengaturan jadwal dinas, dianjurkan dalam satu shift ada perawat laki-laki dan perempuan, sehingga apabila melakukan tindakan yang bersifat privacy bisa dilakukan oleh perawat yang sejenis kelamin. Dalam pelaksanaan tindakan prosedur tetap perawatan luka tidak membedakan jenis kelamin laki-laki dan perempuan tetapi untuk memberikan rasa nyaman pada pasien. Pada penelitian ini seluruh responden laki-laki sebanyak 5 orang (25%) semua patuh melaksanakan prosedur tetap perawatan luka, responden perempuan sebanyak 12 orang (60%) patuh dan sebanyak 3 orang (15%) tidak patuh melaksanakan prosedur tetap perawatan luka.

Dari karakteristik responden penelitian ini responden mayoritas golongan dewasa awal yaitu usia antara 31-40 tahun. Umur adalah lamanya hidup yang dihitung sejak lahir sampai saat ini yang merupakan periode terhadap pola-pola kehidupan yang baru (Notoadmojo, 2005). Pada penelitian ini responden yang patuh melaksanakan protap perawatan luka untuk karakteristik responden usia <25 tahun 2 orang (10%) usia 25-30

tahun 5 orang (25%) dan usia 31-40 tahun 10 orang (50%) dan untuk yang tidak patuh melaksanakan protap perawatan luka usia <25 tahun tidak ada, usia 25-30 tahun 2 orang (10%) dan usia 31-40 tahun 1 orang (5%).

Dari karakteristik pendidikan responden penelitian ini, sebagian besar mayoritas berpendidikan D3. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru (Notoadmojo, 2005). Peneliti berpendapat bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi dalam proses pikir dan evaluasi terhadap suatu objek, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan melaksanakan prosedur tetap secara profesional dalam bekerja. Pada penelitian ini responden dengan tingkat pendidikan S1 patuh melaksanakan prosedur tetap perawatan luka, sedangkan untuk responden dengan pendidikan D3 yang patuh melaksanakan prosedur tetap perawatan luka sebanyak 16 orang (80%) dan yang tidak patuh 3 orang (15%).

Dari karakteristik lama bekerja, responden mayoritas pada katagori telah lama bekerja 2-5 dan >6 tahun di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Lamanya bekerja di rumah sakit sering dihubungkan dengan pengalaman dilapangan dimana pengalaman – pengalaman yang disusun secara sistematis oleh otak maka hasilnya adalah ilmu pengetahuan. Pada penelitian ini responden yang memiliki masa kerja lebih dari 6 tahun semua patuh melaksanakan protap sedangkan responden dengan masa kerja 1 tahun atau 2-5 tahun ada yang tidak patuh melaksanakan protap.

Berdasarkan hasil observasi, kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap yang dimiliki. Sebagian besar responden merupakan suatu indikasi bahwa adanya respon yang baik dan apresiasi yang positif dari responden.

Berdasarkan hasil observasi nilai yang paling besar pada item patuh dan tidak patuh, peneliti mengambil dari item kepatuhan dalam melaksanakan prosedur tetap tersebut sudah berjalan dengan baik. Data yang didapat dari responden menunjukkan bahwa perawat di Ruang Melati melaksanakan prosedur tetap perawatan luka sesuai dengan prosedur tetap RSUD Penambahan Senopati Bantul. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa perawat patuh melaksanakan protap perawatan luka pasca operasi 17 orang (85%) dan tidak patuh 3 orang (15%).

Kepatuhan dalam perubahan perilaku melalui beberapa cara, yaitu: *kognitif dissonance*, terpaksa, ingin meniru dan menghayati (Ida Bagus Mantra, 2004). *Kognitif dissonance* adalah suatu gangguan keseimbangan tentang kemantapan pengertian yang sudah dimiliki oleh seseorang. Perubahan perilaku secara terpaksa, dimana seseorang mengikuti anjuran karena yang bersangkutan ingin mendapatkan imbalan atau menghindari dari hukuman. Seseorang dapat bersikap atau berbuat sesuatu karena yang bersangkutan ingin mempersamakan dengan orang-orang yang dikagumi atau dihormati. Perubahan perilaku juga dapat terjadi melalui penghayatan, dalam hal ini apa yang dianjurkan memang benar-benar dihayati oleh penerima, sehingga hal yang baru ini benar-benar telah dijadikan bagian dari pola hidupnya, yang berwujud pada kepatuhan terhadap aturan yang ada.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Infeksi Nosokomial dengan Kepatuhan Dalam Melaksanakan Prosedur Tetap Perawatan Luka Pasca Operasi

Hasil analisis tabulasi silang (*cross tab*) diketahui responden yang memiliki pengetahuan baik 16 orang seluruhnya patuh melaksanakan prosedur tetap perawatan luka pasca operasi. Responden dengan tingkat pengetahuan kurang 4 orang sebagian besar tidak patuh melaksanakan prosedur tetap perawatan luka pasca operasi.

Hasil uji statistik menggunakan uji Chi square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap perawatan luka pasca operasi di Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hal ini sesuai teori Notoatmodjo (2003) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku antara lain pengetahuan. Terbentuknya perilaku baru akan dimulai dari domain kognitif atau pengetahuan yang selanjutnya akan menimbulkan respon batin dan akan dibuktikan dengan adanya tindakan, perilaku atau praktek.

Menurut Sarwono (1997), kepatuhan merupakan perubahan perilaku atau sikap individu yang dimulai dari tahap identifikasi kemudian menjadi internalisasi. Pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial akan ditindaklanjuti dengan perilaku untuk melakukan pencegahan infeksi nosokomial, selanjutnya perilaku baru ini dijadikan bagian dari pola hidup, yang terwujud pada kepatuhan terhadap aturan yang ada.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Heny Kris Dayanti (2008) yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dan kepatuhan perawat dalam penerapan prosedur tetap perawatan luka dengan infeksi luka di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini antara lain :

1. Pada proses pengambilan data memungkinkan terjadinya bias, pengisian kuesioner oleh responden tidak diawasi oleh peneliti sehingga ada kemungkinan kuesioner tidak diisi sendiri oleh responden atau responden mengisi kuesioner dengan melihat jawaban teman atau mencari referensi untuk memilih jawaban yang benar.
2. Pengambilan data kepatuhan dilakukan dengan observasi oleh peneliti dan asisten peneliti. Observasi dilakukan 1x saat subyek penelitian melakukan tindakan perawatan luka, ada kemungkinan perawat melakukan tindakan perawatan luka dengan patuh karena sedang diobservasi oleh peneliti (perubahan perilaku) dan kembali tidak melakukan tindakan sesuai protap pada saat tidak diteliti / dilakukan observasi.