

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah sakit umum daerah (RSUD) Wates adalah rumah sakit yang berlokasi di Dusun Beji Kecamatan Wates, tepatnya di Jalan Tentara Pelajar Km 1 No. 5 Wates Kulon Progo. Penelitian ini dilakukan di dua ruangan yang ada di rumah sakit umum daerah wates yaitu di ruang ICU dan IGD. Ruang IGD (Instalasi Gawat Darurat) merupakan tempat atau unit di rumah sakit yang memiliki tim kerja dengan kemampuan khusus dan peralatan yang memberikan asuhan keperawatan yang memberikan pelayanan pasien gawat darurat. Ruang IGD RSUD Wates terdapat 1 ruangan tindakan keperawatan dan 1 ruangan untuk tindakan kebidanan, dari keseluruhan terdapat 9 bed yang ada di dalam ruang IGD yaitu yang terletak di bagian depan 6 bed, 1 bed di ruang tindakan keperawatan, 1 bed di ruang tindakan kebidanan dan ada 1 bed di bagian belakang. Selain itu ada bed yang disediakan diluar ruangan untuk memindahkan pasien rujukan ataupun pasien yang datang sebanyak 2 bed. di ruang IGD juga terdapat alat sterilisasi dan 2 wastafel tempat *hand hygiene* yaitu 1 wastafel di samping ruang tindakan keperawatan dan 1 wastafel disamping ruang tindakan kebidanan dan gel alcohol untuk *handrub* di luar ruangan tindakan keperawatan.

Ruang ICU (Intensive Care Unit) adalah bagian dari rumah sakit dengan staf dan perlengkapan khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien – pasien yang menderita penyakit akut, cedera dan potensial mengancam nyawa. ICU menyediakan kemampuan dan sarana, prasarana serta peralatan khusus untuk menunjang fungsi-fungsi vital dengan menggunakan keterampilan staf medik, perawat dan staf lain yang berpengalaman dalam pengelolaan keadaan-keadaan tersebut. Ruang ICU RSUD wates terdapat ruang adminitrasi dan ruang keperawatan,

ruang tempat penerimaan pasien di bagian depan ruangan, dan pakaian khusus yang disediakan di bagian ruangan tempat penerimaan pasien untuk keluarga pasien yang akan memasuki ruangan, selain itu terdapat 6 beddan terdapat alat sterilisasi, alat - alat medis lainnya yang digunakan untuk melakukan tindakan medis yang disimpandi bagian ruang tindakan. Sebelum masuk ruang keperawatan telah disediakan gel alcohol di ruang utama untuk melakukan *handrub* bagi semua petugas kesehatan dan jas khusus untuk petugas yang di sediakan diruang keperawatan.

2. Analisis Hasil Penelitian

a. Univariabel

Analisa univariabel digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, pelatihan, agama, tingkat pendidikan serta frekuensi dan persentase tingkat pengetahuan dan perilaku petugas kesehatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 21 sampai 25 Juni 2014 mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku petugas kesehatan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial di ICU dan IGD rumah sakit umum daerah wates. Penelitian ini dilakukan pada 30 petugas kesehatan yang terdiri dari perawat dan bidan yang ada di ICU dan IGD. Karakteristik responden disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristi Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
1. Laki-laki	9	30
2. Perempuan	21	70
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 orang (70%).

Tabel 4.2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristi Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
1. 17-25 tahun	14	46,67
2. 26-35 tahun	10	33,33
3. 36-45 tahun	4	13,33
4. 46-55 tahun	2	6,67
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 17-25 tahun yaitu sebanyak 14 responden (46,67%).

Tabel 4.3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pelatihan Pencegahan Infeksi

Karakteristi Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Pelatihan		
1. Pernah	11	36,67
2. Tidak Pernah	19	63,33
Total	30	100

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak pernah mengikuti pelatihan tentang infeksi yaitu sebanyak 19 responden (63,33%).

Analisis univariabel bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari subjek penelitian sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Hasil Tingkat pengetahuan petugas kesehatan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial di ICU dan IGD RSUD Wates disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Tingkat pengetahuan petugas kesehatan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial di ICU Dan IGD RSUD Wates

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	15	50,5
Sedang	5	16,7
Rendah	10	33,3
Total	30	100.0

Sumber: Data primer 2014

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu sebanyak 15 responden (50,5%).

Hasil pengukuran perilaku petugas kesehatan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial di ICU dan IGD RSUD Wates disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Perilaku petugas kesehatan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial di ICU Dan IGD RSUD Wates

Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	17	56,7
Buruk	13	43,3
Jumlah	30	100,0

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku yang baik yaitu sebanyak 17 responden (56,7%)

b. Bivariabel

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan perawat dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial terhadap variabel terikat yaitu perilaku perawat dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial. Uji statistik yang digunakan adalah Uji *Kendall Tau*. Tabel berikut

adalah tabulasi antara tingkat pengetahuan dengan perilaku petugas kesehatan.

Tabel 4.6. Tabel Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan perilaku petugas kesehatan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial di ICU dan IGD RSUD Wates

		Perilaku petugas kesehatan		Total
		Buruk	Baik	
Tingkat Pengetahuan	Rendah	F 10	0	10
		% 100,0%	0,0%	100,0%
	Sedang	F 3	2	5
		% 60,0%	40,0%	100,0%
	Tinggi	F 0	15	15
		% 0,0%	100,0%	100,0%
Total		F 13	17	30
		% 43,3%	56,7%	100,0%

Sumber : Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan hasil yakni petugas kesehatan yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang upaya pencegahan infeksi nosokomial sebagian besar memiliki perilaku baik dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial sebanyak 15 orang (100,0%).

Tabel 4.7. Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku petugas kesehatan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial di ICU dan IGD RSUD Wates

		Kesimpulan
P-Value	0,001	Signifikan
Nilai r	0,872	Sangat kuat

Tabel 4.7 menunjukkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku petugas kesehatan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial di ICU dan IGD Rumah

Sakit Umum Daerah Wates dengan nilai r 0,872 yang berarti hubungannya sangat erat.

Analisis hubungan variabel pengganggu adalah sebagai berikut:

Tabel 4.8. Hubungan antara karakteristik responden dengan perilaku petugas kesehatan

Karakteristik responden	P- Value	Kesimpulan P-Value	Nilai r	Kesimpulan Nilai r
Jenis kelamin	0,477	Tidak signifikan	0,132	Sangat rendah
Usia	0,056	Tidak signifikan	0,335	rendah
Pelatihan	0,001	Signifikan	0,934	Sangat kuat

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin dan usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku petugas kesehatan. Sedangkan pelatihan memiliki hubungan yang signifikan dan sangat kuat.

Hasil uji Kendali Tau diperoleh p-value sebesar $0,000 < 0,05$. Hal ini berarti H_0 ditolak, maka ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku petugas kesehatan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Wates. Nilai koefisiensi korelasi yang diperoleh sebesar 0,872. Angka hasil pengujian tersebut kemudian dibandingkan dengan tabel pedoman interpretasi koefisiensi korelasi. Nilai koefisiensi (0,872) terletak diantara 0,800 - 0,1000 yang berarti keeratan hubungan pengetahuan dengan perilaku petugas kesehatan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial adalah sangat kuat.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Petugas Kesehatan di ICU dan IGD RSUD Wates

Petugas kesehatan yang menjadi responden penelitian ini adalah perawat dan bidan. Diruang ICU terdapat perawat yakni 4 laki-laki, dan 7 perawat perempuan, sedangkan di IGD yang menjadi responden penelitian ini tidak hanya perawat tetapi juga bidan sebanyak 6 orang, sehingga petugas kesehatan perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Jenis kelamin adalah suatu konsep yang digunakan untuk mengidentifikasi perbedaan laki-laki dan perempuan dari segi biologis, genetika dan fisik. Perempuan lebih sabar, tidak banyak menuntut, tanggung jawab dan menurut dalam melaksanakan tugas yang diembannya. Sedangkan laki-laki banyak tuntutan dan tidak disiplin dalam melaksanakan tugasnya (Priyono W, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden lebih banyak berada pada rentang usia 17-25 tahun yakni 46,67% sedangkan jumlah responden yang berusia 46-55 tahun 6,67% adalah yang paling sedikit. Depkes RI (2009) mengkategorikan usia yakni: remaja akhir (17-25 tahun) yaitu yang menjadi jumlah responden paling dominan pada penelitian ini dan lansia awal (46-55 tahun) yaitu yang menjadi jumlah responden paling sedikit pada penelitian ini. Umur adalah taraf kematangan bagian-bagian tubuh seseorang. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan dan orang yang cukup tinggi kedewasaan maka semakin tinggi kepatuhannya. Hal ini sebagai akibat dan pengalaman kematangan jiwanya.

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang tidak pernah melakukan pelatihan lebih banyak yaitu 63,33% dari jumlah responden yang pernah melakukan pelatihan yaitu sebesar 36,67%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maryati (2011) di dapatkan adanya hubungan antara pelatihan dan kinerja perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial. Pelatihan merupakan proses mengajarkan pengetahuan dan

keahlian tertentu serta sikap agar tenaga kesehatan semakin trampil dan mampu dalam melaksanakan tanggung jawabnya dengan semakin baik sesuai dengan standar. Pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial sehingga memiliki keterampilan dalam pelaksanaannya.

2. Tingkat pengetahuan petugas kesehatan Tentang Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial di ICU dan IGD RSUD Wates

Hasil penelitian yang menunjukkan tingkat pengetahuan petugas kesehatan tentang upaya pencegahan infeksi nosokomial sebagian besar masuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 15 orang (50,0%). Hasil ini diperkuat oleh suatu penelitian yang dilakukan Setiana D (2011) yang menemukan tingkat pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran mengetahui tentang pencegahan infeksi dengan nilai tinggi yaitu (57,4%) dan penelitian yang dilakukan Habni Y (2009) yang menemukan bahwa responden yang pernah mengikuti pelatihan infeksi nosokomial yaitu 25,4% dan yang memiliki pengetahuan baik sebesar 88%.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu tingkat pendidikan dan pelatihan. Tingkat pendidikan adalah level atau tingkat suatu proses yang berkaitan dalam mengembangkan semua aspek kepribadian manusia, yang mencakup pengetahuan, nilai, sikap serta keterampilannya. Sedangkan pelatihan adalah bagian pendidikan yang menyangkut proses belajar untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan di luar sistem pendidikan yang berlaku, dalam waktu yang relatif singkat, dan dengan menggunakan metode yang lebih mengutamakan praktik dari pada teori (Kamil, M., 2010).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan diperoleh dari informasi baik secara lisan ataupun tulisan dari pengalaman seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, contohnya jika seorang perawat yang telah memiliki pengetahuan dan wawasan serta

dibekali dengan materi pencegahan infeksi nosokomial maka perawat tersebut akan lebih termotivasi untuk melakukan pencegahan infeksi nosokomial. Pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011).

Pengetahuan sebagian responden sudah baik dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial diruangan yaitu sebanyak 11 petugas kesehatan (36,67%) yang pernah mengikuti pelatihan tentang infeksi, yang dapat memberikan pengetahuan baru dan memberikan contoh kepada petugas kesehatan yang lain yang belum mengikuti pelatihan, yaitu seperti mengetahui cara mencuci tangan yang benar, waktu yang tepat untuk mencuci tangan, menggunakan *handscoon* dan *masker*, menggunakan jarum suntik sekali pakai, dan mengetahui tempat pembuangan sampah yang telah di tentukan. Pengetahuan diperoleh dari fakta atau kenyataan dengan mendengar radio, melihat televisi, dan sebagainya. Serta dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pemikiran kritis (Soekanto, 2004).

3. Perilaku Petugas Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial Di ICU dan IGD RSUD Wates

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku petugas kesehatan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial dengan kategori buruk adalah sebanyak 13 responden (43,3%), hal ini dikarenakan masih ada petugas kesehatan yang belum pernah mengikuti pelatihan tentang infeksi yang mengakibatkan petugas masih lalai dalam mencegah terjadinya infeksi. Hasil ini diperkuat oleh suatu penelitian yang dilakukan (Bady,. A,.M, dkk 2007) yang menemukan ada hubungan antara pelatihan/ pemahaman dengan kinerja SDM Perawat dalam pengendalian infeksi nosokomial. Perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan (Sarwono, 2007). Hal yang penting dalam perilaku kesehatan adalah masalah pembentukan dan perubahan perilaku merupakan tujuan dari pendidikan atau penyuluhan kesehatan

sebagai penunjang program- program kesehatan lainnya, (Notoatmodjo, 2010).

Hasil sebagian besar perilaku petugas kesehatan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial dengan kategori baik yaitu sebanyak 17 responden (56,7%). Secara umum perilaku responden sudah baik dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial diruangan yang dilakukan sehari-hari, yaitu mencuci tangan sebelum melakukan tindakan ke pasien, menggunakan *handscun* dan *masker*, melakukan tindakan, menggunakan jarum suntik sekali pakai, dan mengelola sampah dengan baik.

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Petugas Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial Di ICU Dan IGD

Berdasarkan table 4.6 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi dan memiliki perilaku baik sebanyak 15 responden (100,0%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nugroho, H.,T (2008) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan sikap perawat dalam mencegah infeksi nosokomial di RSUD Tugurejo Semarang. Adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ini dapat disebabkan karena pengetahuan yang dimiliki oleh petugas kesehatan dapat diperoleh dari pendidikan baik di perguruan tinggi ataupun pelatihan. Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Juliawan (2008) menemukan bahwa pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan pencegahan infeksi nosokomial. Pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yang pada akhirnya akan berpengaruh pada perilaku. Apabila perilaku didasarkan atas pengetahuan maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) (Sukanto 2004).

Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan memiliki 6 tingkatan yakni tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Tingkat pengetahuan yang akan membentuk perilaku seseorang ada pada tingkat aplikasi dimana seseorang memiliki kemampuan untuk menggunakan

materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya, artinya apabila pengetahuan seseorang tentang tata cara pencegahan infeksi nosokomial berada pada tingkat aplikasi maka akan memiliki kemampuan untuk melakukan pencegahan infeksi nosokomial, begitu juga dengan pengetahuan yang dimiliki oleh responden pada penelitian ini sudah berada pada tahap aplikasi, sehingga dapat mengaplikasikan cara pencegahan infeksi nosokomial.

Agama dan tingkat pendidikan merupakan faktor lain yang mempengaruhi perilaku yang dapat dikendalikan oleh peneliti dengan mengambil responden yang beragama Islam. Pertimbangan peneliti mengambil responden yang beragama Islam karena mayoritas petugas kesehatan di rumah sakit umum daerah Wates yakni beragama Islam. Begitu juga dengan tingkat pendidikan, peneliti mengambil responden yang memiliki tingkat pendidikan D3 baik keperawatan maupun kebidanan karena sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan D3.

Faktor lainnya yang tidak dapat dikendalikan oleh peneliti adalah usia, jenis kelamin, dan pelatihan, namun peneliti menganalisis ketiga variabel yang tidak dapat dikendalikan tersebut dengan perilaku, dan didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan jenis kelamin dengan perilaku, sedangkan pelatihan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku. Hal ini disebabkan karena pelatihan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan yang pada akhirnya akan berpengaruh kepada perilaku pengendalian infeksi nosokomial.

C. Keterbatasan Penelitian

Responden yang digunakan pada penelitian ini adalah petugas kesehatan yang hanya terdiri dari bidan dan perawat, peneliti belum bisa mengikut sertakan petugas kesehatan lainnya seperti dokter, fisioterapis, dan lainnya sebagai responden, karena waktu penelitian yang terbatas. Selain itu masih ada variabel pengganggu yang tidak dikendalikan seperti, usia, jenis kelamin, dan pelatihan.