

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo Yogyakarta menurut sejarahnya adalah peningkatan jaman Belanda. Terletak di sebelah alun-alun Wates. Setelah merdeka, keberadaanya tetap dilestarikan hingga tahun 1963. Kemudian karena tuntutan masyarakat berupaya mengembangkan diri dengan cara pindah lokasi baru di Dusun Beji, Kecamatan Wates Jl. Tentara Pelajar Km 1 No.5. Pada tanggal 26 Februari 1983, RSUD Wates berstatus RS Tipe D, kemudian pada tahun 1994 sampai sekarang menjadi RS tipe C, dan menjadi RS swadana pada tahun 2001. Mulai Bulan Juli 2010 RSUD Wates menjadi RS tipe B non pendidikan.

Rumah sakit umum daerah wates merupakan rumah sakit pemerintah kabupaten yang merupakan rujukan utama di daerah Kabupaten Kulon Progo dan sekitarnya, karena memiliki fasilitas yang memadai dan tersedianya layanan dengan berbagai jaminan kesehatan (Askes, Jampersal, Jamkesmas, Jamsostek).

Di RSUD Wates Kulon Progo terdapat juga tim pengendalian infeksi yang bertugas untuk membuat dan mengevaluasi kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), membuat SOP yang menjadi acuan disetiap bangsal yang ada di RSUD Wates Kulon Progo, menyusun serta mengevaluasi pelaksanaan program & pelatihan (PPI), bekerjasama dengan Tim PPI dalam melakukan investigasi masalah atau Kejadian Luar Biasa (KLB) Infeksi Nosokomial, sebagai acuan untuk akreditasi RS, memberikan usulan untuk mengembangkan dan meningkatkan cara Pencegahan dan Pengendalian Infeksi, memberikan usulan kepada direktur untuk pemakaian antibiotika yang

rasional di RS berdasarkan hasil pantauan kuman dan resistensinya terhadap antibiotika serta menyebar luaskan data resistensi antibiotika, memberikan masukan yang menyangkut konstruksi bangunan, pengadaan alat, bahan kesehatan, renovasi ruangan, cara pemrosesan alat, penyimpanan alat dan linin sesuai dengan prinsip PPI, para pasien juga dibedakan menjadi pasien infeksius dan noninfeksius, dan di setiap bangsal terdapat juga ruangan isolasi bagi pasien infeksius.

Bangsal Wijaya Kusuma, Bangsal Anggrek, Bangsal Bogenfile A dan Bangsal Edelweis adalah adalah bangsal rawat inap khusus dewasa yang menangani berbagai macam penyakit mulai dari syaraf, bedah, penyakit dalam dan THT. Setiap bangsal mempunyai tempat tidur pasien sebanyak 28 tempat tidur di dalam ruangan pasien terdapat masing-masing satu WC, satu ruangan kepala bangsal, satu ruang alat dan obat-obatan dan satu ruang perawat serta kamar mandi perawat.

Di setiap bangsal telah dilengkapi dengan handscrub di setiap pintu masuk ke ruangan pasien agar pengunjung dan perawat bisa mencuci tangan sebelum masuk ke ruangan pasien disertai gambar tata cara cuci tangan yang benar, setiap pagi dilakukan perbeden untuk mengganti sarung bantal dan spreng agar tetap bersih dan rapi. Setiap tiga hari sekali dilakukan dressing infus ke setiap pasien untuk membersihkan dari bakteri dan sisa darah yang mengendap pada infus. Pada setiap ruangan tindakan terdapat mesin sterilisasi kering, tempat mensterilkan alat-alat tindakan dan terdapat juga tempat sampah untuk membuang jenis sampah yang berbeda.

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik perawat yang meliputi umur, jenis kelamin dan pendidikan di ruang rawat inap RSUD Wates Kulon Progo disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, dan Pendidikan di Ruang Rawat Inap RSUD Wates Kulon Progo Juni 2014

Karakteristik	Frekuensi	Prosentase (%)
Umur		
20-30 tahun	17	45,9
31-40 tahun	19	51,4
41-50 tahun	1	2,7
Jenis kelamin		
Laki-laki	12	32,4
Wanita	25	67,6
Pendidikan		
D3	30	81,1
D4	5	13,5
S1	2	5,4
Jumlah	37	100

Sumber : Data primer, 2014

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar perawat berumur 31-40 tahun (51,4%). Jenis kelamin perawat sebagian besar adalah wanita (67,6%). Pendidikan perawat sebagian besar adalah D3 (81,1%).

3. Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Kewaspadaan Universal (*Universal Precaution*) untuk Mencegah terjadinya Infeksi Nosokomial

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan tentang kewaspadaan universal (*universal precaution*) untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSUD Wates Kulon Progo disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Kewaspadaan Universal (*Universal Precaution*) untuk Mencegah terjadinya Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RSUD Wates Kulon Progo Juni 2014

Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	24	64,9
Cukup	8	21,6
Kurang	16	13,5
Jumlah	37	100

Sumber: Data Primer, 2014

Tabel 4.2 menunjukkan tingkat pengetahuan tentang kewaspadaan universal (*universal precaution*) untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSUD Wates Kulon Progo sebagian besar adalah baik (64,9%).

4. Perilaku Kewaspadaan Universal (*Universal Precaution*) Perawat untuk Mencegah terjadinya Infeksi Nosokomial

Hasil penelitian terhadap perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) perawat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSUD Wates Kulon Progo disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Perilaku Kewaspadaan Universal (*Universal Precaution*) Responden untuk Mencegah terjadinya Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RSUD Wates Kulon Progo Juni 2014

Perilaku perawat	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	31	83,8
Kurang baik	6	16,2
Jumlah	37	100

Sumber: Data Primer, 2014.

Tabel 4.3 menunjukkan perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) perawat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSUD Wates Kulon Progo sebagian besar adalah baik (83,8%).

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Kewaspadaan Universal (*Universal Precaution*) Perawat untuk Mencegah terjadinya Infeksi Nosokomial

Tabulasi silang dan hasil uji *rank spearman* hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) perawat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSUD Wates Kulon Progo disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Distribusi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Perawat untuk Mencegah terjadinya Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RSUD Wates Kulon Progo Juni 2014

Tingkat pengetahuan	Perilaku				Total		r	p-value
	Baik		Kurang baik					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	23	95,8	1	4,2	24	100	0,524	0,012
Cukup	7	87,5	1	12,5	8	100		
Kurang	1	20,0	4	80,0	5	100		
Total	31		6		37			

Sumber: Data Primer, 2014.

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 24 perawat dengan tingkat pengetahuan baik perawat yang perilaku baik sebanyak 23 orang (95,8%). Dari 8 perawat dengan tingkat pengetahuan cukup perawat yang perilaku baik sebanyak 7 orang (87,5%). Dari 5 perawat dengan tingkat pengetahuan kurang perawat yang perilaku baik sebanyak 1 orang (20,0%).

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji korelasi *Kendal tau* seperti disajikan pada tabel 4.6, diperoleh *p*-value sebesar $0,012 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) perawat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSUD Wates Kulon Progo. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,524 menunjukkan keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) perawat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSUD Wates Kulon Progo adalah kategori sedang.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Kewaspadaan Universal (*Universal Precaution*) untuk Mencegah terjadinya Infeksi Nosokomial

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang kewaspadaan universal (*universal precaution*) untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial adalah baik (64,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Sihono (2012) yang menunjukkan pengetahuan perawat tentang

kewaspadaan standar pada perawat di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati sebagian besar adalah baik sebesar (43,3%).

Pengetahuan perawat yang baik dipengaruhi oleh faktor umur perawat yang sebagian besar berada pada usia 31-40 tahun sebanyak 19 orang (51,4%). Menurut Kartono (2006) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia. Semakin dewasa usia akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki dan bagaimana cara mendapatkan informasi tersebut.

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan perawat adalah pendidikan perawat yang sebagian besar sudah tinggi yaitu D III (81,1%). Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Kondisi ini sesuai dengan apa yang dikemukakan Depkes RI (2007), pendidikan yang dijalani seseorang memiliki pengaruh pada peningkatan kemampuan berpikir, dengan kata lain seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan dapat mengambil keputusan yang lebih rasional, umumnya terbuka untuk menerima perubahan atau hal baru dibandingkan dengan individu yang berpendidikan lebih rendah.

2. Perilaku Kewaspadaan Universal (*Universal Precaution*) Perawat untuk Mencegah terjadinya Infeksi Nosokomial

Perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) perawat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSUD Wates Kulon Progo sebagian besar adalah baik (83,8%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Imran (2010) yang menunjukkan sebagian besar perawat memiliki perilaku baik tentang kewaspadaan universal di Instalasi Rawat Darurat Rumjah Sakit Dr. Wahidin Sudiro Husodo Makassar perawat yang berperilaku baik sebesar (97,8%).

Perilaku perawat yang baik dipengaruhi oleh faktor usia perawat yang sebagian besar berada pada kelompok usia 31-40 (51,4%). Menurut Dariyo

(2003) puncak karir bisa dicapai di usia dewasa muda akhir yaitu sekitar usia 40. Pada rentang usia tersebut seseorang biasanya dianggap telah cukup matang, bijaksana dan secara psikososial kerap kali dianggap lebih mampu menyelesaikan tugas-tugas sosial dan lebih bertanggung jawab terhadap pekerjaannya.

Berdasarkan penelitian diketahui bahwa jumlah perawat perempuan lebih besar dibandingkan perawat laki-laki yaitu sebanyak 25 orang (67,6%). Pada dasarnya karakteristik perempuan dan laki-laki memang berbeda, bukan hanya dari segi fisik saja, tetapi juga dalam hal berpikir dan bertindak. Bastable (2002) menyebutkan bahwa perempuan cenderung lebih mampu menjadi pendengar yang baik, langsung menangkap fokus diskusi dan tidak selalu berfokus terhadap diri sendiri, sementara laki-laki dianggap tidak demikian. Menurut Asmadi (2008) bahwa keperawatan dikenal dengan istilah *mother instinct*, sebab berawal dari suatu dorongan naluriah, yaitu naluri keibuan, naluri untuk memberikan perlindungan dan naluri sosial.

Dilihat dari pendidikan sebagian besar perawat memiliki pendidikan D3 (81,1%). Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang berpendidikan tinggi akan lebih rasional dan kreatif serta terbuka dalam menerima adanya bermacam usaha pembaharuan (Notoatmodjo, 2007). Sehingga semakin tinggi pendidikan perawat maka perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) perawat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial juga akan semakin baik. Menurut Hasibuan (2007) proses pendidikan merupakan suatu pengalaman yang berfungsi untuk mengembangkan kemampuan dan kualitas kepribadian seseorang, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin besar motivasinya untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilannya.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Kewaspadaan Universal (*Universal Precaution*) Perawat untuk Mencegah terjadinya Infeksi Nosokomial

Hasil tabulasi silang menunjukkan perawat dengan tingkat pengetahuan baik dan memiliki perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) kategori baik sebanyak 23 orang (95,8%). Perawat dengan tingkat pengetahuan cukup dan memiliki perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) kategori baik sebanyak 7 orang (87,5%). Perawat dengan tingkat pengetahuan kurang dan memiliki perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) kategori baik sebanyak 1 orang (20%). Hasil perhitungan statistik menggunakan uji korelasi *Kendal tau* menunjukkan ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) perawat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSUD Wates Kulon Progo. Hasil penelitian ini sesuai dengan Sihono (2012) yang menunjukkan adanya hubungan sikap dengan perilaku tentang kewaspadaan standar pada perawat di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Pengetahuan merupakan salah satu pendorong seseorang untuk merubah perilaku atau mengadopsi perilaku baru. Pengetahuan tentang kewaspadaan universal (*universal precaution*) merupakan faktor yang menentukan perilaku seorang perawat dalam kewaspadaan universal (*universal precaution*) untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial.. Sebelum seorang perawat mengadopsi perilaku (berperilaku baru), Perawat harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat kewaspadaan universal (*universal precaution*) tersebut bagi mereka. Apabila pengetahuan yang dimiliki perawat juga diikuti dengan urutan perubahan perilaku sesuai dengan yang ada di teori yaitu menurut penelitian Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2007) maka perawat tersebut akan memiliki perilaku yang baik dalam kewaspadaan universal (*universal precaution*).

Hal ini sesuai teori Notoatmodjo (2007) bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi terbentuknya perilaku, dengan pengetahuan akan

menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Masih menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Responden yang memiliki pengetahuan cukup dan pengetahuan kurang memiliki perilaku yang baik sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007), bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu untuk terbentuknya tindakan seseorang yang mencakup kemampuan kognitif, afektif dan psikomotorik. Pengetahuan yang dilihat dari kemampuan kognitif seseorang mencakup kemampuan untuk mengetahui, memahami, mengaplikasi, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi suatu hal.

4. Keeratan Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Kewaspadaan Universal (*Universal Precaution*) Perawat untuk Mencegah terjadinya Infeksi Nosokomial

Nilai koefisien kontingensi antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) perawat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial adalah sebesar 0,524. Hal ini menunjukkan keeratan hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) perawat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial adalah sedang karena terletak pada rentang koefisien korelasi 0,400 – 0,599. Keeratan hubungan yang sedang antara tingkat pengetahuan dengan perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) perawat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial disebabkan oleh faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) perawat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial.

Menurut Notoatmodjo (2007), faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan adalah latar belakang meliputi norma-norma yang dimiliki dan nilai-nilai yang ada pada dirinya, serta keadaan sosial budaya yang berlaku. Faktor

lainnya adalah kepercayaan orang tersebut serta kesiapan mental yang dipunyai. Faktor ketersediaan sarana yang dimanfaatkan adalah hal yang penting dalam munculnya perilaku perawat dalam kewaspadaan universal (*universal precaution*) untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial, betapapun positifnya latar belakang, kepercayaannya dan kesiapan mental yang dimiliki tetapi jika sarana tidak tersedia tentu perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) perawat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial tidak akan muncul. Faktor terakhir yang mempengaruhi perilaku kesehatan adalah perilaku kelompok referensi. Seorang perawat tidak akan mau berupaya untuk melakukan kewaspadaan universal (*universal precaution*) untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial apabila teman sejawat atau atasannya tidak melakukan hal yang sama (Notoatmodjo, 2007).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan, keterbatasan tersebut adalah :

1. Perilaku kewaspadaan universal (*universal precaution*) perawat untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial perawat hanya diukur sekali sehingga ada kemungkinan beberapa item yang pada saat dilakukan observasi tidak dilakukan karena kelupaan, namun di saat yang lain item-item tersebut dilakukan oleh perawat.
2. Terdapat variabel pengganggu yang peneliti tidak bisa kontrol yaitu pada faktor lingkungan dan sosial budaya.