PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG INFEKSI NOSOKOMIAL DI RUANG D2 DAN D3 RUMAH SAKIT ADI HUSADA UNDAAN WETAN SURABAYA

dr. LUDY HAMMAMI HANDOJO
AKADEMI KEPERAWATAN ADI HUSADA SURABAYA

ABSTRACT

Nosocomial infections are the responsibility of all health workers including nurses. Nurses can perform actions that lead to nosocomial infection if they have a poor knowledge of nosocomial infection. This study aims to identify the nurse's knowledge about nosocomial infection in room D2 and D3 Adi Husada Hospital Surabaya. This type of research is descriptive, the population of all nurses in the room D2 and D3 amounted to 47 nurses, the number of samples 44. Using a non-probability sampling: purposive sampling variability nurse's knowledge about nosocomial infections. Gathering data using questionnaires, the data were analyzed descriptively. Results showed 77% of nurses already have a good knowledge of nosocomial infection. Good knowledge of nurses who can be influenced by several factors including: age, length of employment, level of education and training that followed. However, further research is still needed to observe the actions of nurses in preventing nosocomial infections.

ABSTRAK

Infeksi nosokomial merupakan tanggung jawab semua petugas kesehatan termasuk perawat. Perawat dapat melakukan tindakan yang mengakibatkan infeksi nosokomial jika memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang infeksi nosokomial. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial di ruang D2 dan D3 Rumah Sakit Adi Husada Surabaya. Jenis penelitian yang digunakan deskriptif, populasi semua perawat pelaksana di ruang D2 dan D3 berjumlah 47 perawat, jumlah sampel 44. Menggunakan *non probability sampling*: *Purposive sampling,* variabelnya pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, data dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan 77% perawat sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang infeksi nosokomial. Pengetahuan perawat yang baik dapat dipengaruhi beberapa faktor diantaranya: Umur, lama kerja, tingkat pendidikan serta pelatihan yang diikuti. Namun masih diperlukan penelitian lebih lanjut dengan mengobservasi tindakan perawat dalam mencegah infeksi nosokomial.

Keywords: *Knowledge, Nosocomial infections, Nurses*

PENDAHULUAN

Infeksi merupakan invasi tubuh oleh patogen atau mikroorganisme yang mampu menyebabkan sakit. Perawat yang bekerja di fasilitas kesehatan sangat berisiko terpapar infeksi yang secara potensial membahayakan jiwanya, karena perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien akan kontak langsung dengan cairan tubuh atau darah pasien dan dapat menjadi tempat dimana agen infeksius hidup dan berkembang biak yang kemudian menularkan infeksi dari pasien satu ke pasien yang lainnya.

Data kejadian Infeksi nosokomial tahun 2012-Pebruari 2013 menurut manajer keperawatan Rumah Sakit Adi Husada pada 4 Maret 2013 masih didapatkan adanya insiden keselamatan pasien tentang infeksi nosokomial seperti: perawat rumah sakit kurang memperhatikann teknik steril saat melakukan tindakan keperawatan namun terkait dengan angka dari insiden keselamatan pasien peneliti tidak dapat menampilkan data tentang keselamatan pasien tersebut. Berdasarkan pengalaman peneliti saat melakukan praktik keperawatan di ruangan D2 dan D3 sebagian perawat sudah menerapkan pengetahuan tentang pencegahan tentang infeksi nosokomial namun masih didapati 5 perawat baru belum menerapkan pencegahan tentang infeksi nosokomial diantaranya: Tidak memakai sarung tangan saat (memasang infus, melepas infus, mengganti set infus) terkadang tidak mencuci tangan setelah melakukan tindakan keperawatan, tidak memakai masker pada saat menangani pasien yang ada diruang isolasi.

Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya infeksi nosokomial diantaranya adalah kurangnya perawat memperhatikan teknik steril saat melakukan tindakan, tingkat kemampuan invasi serta tingkat kemampuan mikroba merusak jaringan, faktor yang ada pada diri penderita seperti umur, jenis kelamin, kondisi umum penderita, risiko terapi atau adanya penyakit lain dan faktor keperawatan seperti lamanya proses keperawatan, standar pelayanan yang kurang optimal serta padatnya penderita dalam ruangan (Darmadi, 2008). Jika terjadi Infeksi nosokomial dapat berdampak pada perawatan di RS lebih lama, biaya meningkat, mengganggu pasien lain yang memerlukan perawatan, menjadi penyebab langsung atau tidak langsung kematian pada pasien.[2]

Berbagai upaya telah diusahakan secara terus menerus untuk mengurangi insiden infeksi nosokomial. Cara mencegah masalah ini adalah dengan membuat suatu rencana yang terintegrasi, monitoring program, termasuk membatasi transmisi organisme antar pasien dengan cara mencuci tangan dan penggunaan sarung tangan, tindakan septik dan aseptik, sterilisasi dan desifektan**,** mengontrol risiko penularan dari lingkungan**,** melindungi pasien dengan penggunaan antibiotika yang adekuat, nutrisi yang cukup dan vaksinasi**,** membatasi risiko infeksi endogen dengan meminimalkan prosedur invasif**,** surveilans infeksi, mengidentifikasi dan mengendalikan wabah**,** pencegahan infeksi pada anggota staf, meningkatkan kemampuan staf perawatan, dan memberikan pendidikan tambahan/pelatihan infeksi nosokomial.[3] Pencegahan juga dilakukan dengan menggunakan standar kewaspadaan antara lain menggunakan Alat Perlindungan Diri (APD) seperti sarung tangan, masker, baju pelindung, melakukan perawatan peralatan pasien dan instrumen tajam, pembersihan lingkungan, penempatan pasien dan melakukan 5 langkah cuci tangan, yaitu: Sebelum dan sesudah menyentuh pasien, sebelum dan sesudah tindakan atau aseptik, setelah terpapar cairan tubuh pasien, sebelum dan setelah melakukan tindakan invasif, setelah menyentuh area sekitar pasien atau lingkungan. Tujuan penelitian ini mengidentifikasi pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif. penelitian ini akan menggambarkan pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial di ruang bedah D2 dan D3 Rumah Sakit Adi Husada Surabaya. Waktu penelitian pada bulan Maret-April 2013. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat di ruang rawat inap D2 dan D3 rumah sakit Adi Husada Undaan Surabaya sebanyak

47 orang perawat, jumlah sampel 44. Dalam penelitian ini, menggunakan "*purposif sampling*" yang termasuk dalam *nonprobability sampling*. Pada penelitian ini instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner.[6]

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Umur Perawat

No.	Variabel	Mean	SD	Min – Mak
1.	Umur	30	7	22 – 46

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata umur perawat di Ruang D2 dan D3 Rumah Sakit Adi Husada Undaan Surabaya adalah 30, umur yang paling muda 22, umur yang paling tua 46.

Tabel 2 Lama Kerja Perawat

No.	Variabel	Mean	SD	Min Mak
1.	Lama Bekerja	9	7	1 – 24

Tabel 2 menunjukkan rata rata masa kerja perawat yang ada di ruang D2 dan D3 bekerja selama 9 tahun.

Tabel 3 Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Perempuan	44	100
2.	Laki-laki	0	0
Total		44	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa semua perawat di D2 dan D3 adalah perempuan.

Tabel 4 Tingkat Pendidikan Perawat

No	Tingkat pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	DIII Kep.	42	95
2.	S1	2	5
Total		44	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa perawat yang ada di ruang D2 dan D3 Rumah Sakit Adi Husada Undaan Surabaya berpendidikan DIII sebanyak 42 responden (95%).

Tabel 5 Pelatihan Tentang Infeksi Nosokomial

No	Pelatihan	Frekuensi	Persentase
1.	Pernah	29	66
	Tidak Pernah	15	44
Total		44	100

Tabel 5 menunjukkan mayoritas perawat pernah mengikuti pelatihan tentang infeksi nosokomial.

Tabel 6 Pengetahuan Tentang Infeksi Nosokomial

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	34	77
2.	Cukup	10	23
3.	Kurang	0	0
Total		44	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa 77% perawat di ruang D2 dan D3 Rumah Sakit Adi Husada Undaan Surabaya Pengetahuan Tentang Infeksi Nosokomial Sudah Baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial menunjukkan hasil baik sebesar (77%). Pengetahuan yang baik ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi pendidikan, pekerjaan dan umur, faktor eksternal meliputi faktor lingkungan dan faktor budaya.[8]

Faktor yang pertama adalah umur, umur merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.[7] Dari hasil penelitian diperoleh rata rata umur perawat ruang D2 dan D3 adalah 30, umur yang paling muda 22 tahun, sedangkan umur yang paling tua adalah 46. Umur ini menunjukkan umur yang sudah dewasa, mampu menerima informasi, himbauan, peraturan terkait dengan infeksi nosokomial dengan baik dan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

Faktor lain yang membuat perawat memiliki pengetahuan baik adalah Lama kerja, menurut Nursalam (2003) orang yang bekerja lebih lama memiliki lebih banyak pengalaman daripada orang yang baru bekerja/ tidak bekerja, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Rata rata masa bekerja perawat D2 dan D3 adalah 9 tahun. Profesi perawat merupakan pekerjaan yang membutuhkan pengalaman atau proses belajar yang cukup untuk mematangkan *skill*

keperawatan seorang perawat, masa kerja perawat juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan perawat, jika seorang perawat memiliki masa kerja yang cukup lama maka akan memiliki pengetahuan yang lebih dalam menangani pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit.

Pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.[8] Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan. Dari hasil penelitian, perawat yang memiliki pengetahuan baik berpendidikan D3 dan berpendidikan S1 sebanyak 77%. Dengan penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan juga berpengaruh dalam penerimaan informasi. Misalnya pada saat diberi informasi mengenai cara melakukan 5 langkah cuci tangan yang dijadikan standar oleh WHO jka pendidikan tinggi maka akan lebh terbuka dan cepat menyerap dan mnerapkan informasi.

Pelatihan juga mempengaruhi pengetahuan perawat. Pada tabel 5 menunjukkan bahwa perawat yang pernah mengikuti pelatihan sebanyak (66%) dari 44 responden. Pelatihan merupakan salah satu sumber informasi jadi sumber informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Banyak informasi yang sangat berguna bagi perluasan pandangan dalam hal berfikir atau menggunakan penalaran dan berfikir kritis, selanjutnya akan membantu dalam meningkatkan kepekaan terhadap penyelesaian masalah. Peneliti berpendapat pelatihan yang diikuti oleh perawat sangat bermanfaat untuk menunjang pengetahuan tentang infeksi nosokomial.[8]

Dengan pengetahuan infeksi nosokomial yang baik ini diharapkan perawat D2 dan D3 mampu menerapkan tindakan/upaya pengendalian terhadap infeksi nosokomial guna meminimalisasi terjadinya penyebaran infeksi nosokomial di ruang D2 dan D3. Jika dilakukan kajian lebih dalam terhadap jawaban responden mengenai isi kuesioner didapatkan 2 pertanyaan yang nilainya sangat rendah (dijawab salah oleh beberapa responden) yaitu pertanyaan tentang definisi infeksi nosokomial, 23 responden (52%) menjawab salah. Infeksi nosokomial adalah suatu infeksi yang diperoleh atau dialami selama dirawat dirumah sakit dan menunjukkan gejala infeksi baru setelah 48 jam setelah pasien dirawat dirumah sakit serta infeksi itu tidak ditemukan atau diderita saat pasien masuk kerumah sakit.[4]

Untuk pertanyaan tentang faktor terjadinya infeksi nosokomial sebanyak 22 (50%) responden menjawab salah, Menurut Darmadi (2008) terdapat beberapa faktor terjadinya infeksi nosokomial antara lain: Perawat tidak memperhatikan teknik steril, seperti tidak memakai sarung tangan steril saat medikasi, faktor mikroba patogen seperti tingkat kemampuan invasi serta tingkat kemampuan merusak jaringan (*length of exposure*), faktor faktor yang ada pada diri penderita (*intrinsic factors*) seperti Umur, jenis kelamin, kondisi umum penderita, risiko terapi atau adanya penyakit lain, faktor keperawatan seperti lamanya hari perawatan (*length of stay*) menurunnya standar pelayanan perawatan serta padatnya penderita dalam satu ruangan.

Jika perawat kurang paham/ kurang memperhatikan faktor yang mempengaruhi infeksi nosokomial maka pasien memiliki risiko mengalami infeksi nosokomial. Jika terjadi infeksi, maka akan beradampak pada masa perawatan yang memakan waktu lebih lama dari waktu normal perawatan, biaya perawatan meningkat, mengganggu pasien lain yang memerlukan perawatan, serta menjadi penyebab langsung atau tidak langsung penyebab kematian pasien.

SIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan perawat Rumah Sakit Adi Husada Undaan Surabaya ruang D2 dan D3 tentang infeksi nosokomial sebagian besar adalah baik (77%). Rumah Sakit hendaknya lebih meningkatkan pengetahuan perawat dalam upaya pengendalian infeksi nosokomial di ruang rawat inap D2 dan D3 melalui kegiatan penyegaran berupa seminar atau pelatihan di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Darmadi. 2008. *Infeksi Nosokomial: Problematika dan Pengendaliannya*. Jakarta: Salemba Medika.
2. Depkes. 2007. *Pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.* Jakarta.
3. Djojosugito MA, Roeshadi Ddkk. 2001. *Buku manual pengendalian infeksi nosokomial di rumah sakit.* Jakarta*:* Depkes RI.
4. Ducel, G. et al. 2002. *Prevention of hospital-acquired infections, A practical guide. 2nd edition. World Health Organization*.Department of ommunicable disease, Surveillance and Response.
5. Ducel, G. et al. 2002. *Prevention of hospital-acquired infections.* http://www.who.int/csr/resources/publications/drugresist/WHO_CDS_CSR_EPH_2002_12/en/.Diunduh 27 Januari 2013.
6. Hastono, Sutarito Priyo. 2007. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : EGC
7. Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan metodologi penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
8. Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
9. Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.