
Halaman Pengesahan Artikel Ilmiah

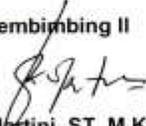
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK
PERAWAT TERHADAP PENCEGAHAN INFEKSI
NOSOKOMIAL KEJADIAN *PHLEBITIS* DI RSUD KOTA
SEMARANG TAHUN 2014**

Telah diperiksa dan disetujui untuk di *upload* di
Sistim Informasi Tugas Akhir (SIADIN)

Pembimbing I


Eni Mahawati, SKM, M.Kes

Pembimbing II


Eko Hartini, ST, M.Kes

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK PERAWAT
TERHADAP PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL KEJADIAN *PHLEBITIS* DI
RSUD KOTA SEMARANG TAHUN 2014**

Reny Purilinawati¹, Eni Mahawati², Eko Hartini²

¹ Alumni fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

² Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Jl. Nakula 1 No 5-11 Semarang

E-mail : Rennypurlinawati@gmail.com

ABSTRACT

Nosocomial infections acquired in the hospital or occur, acquired infections due to susceptibility to invasive pathogens or infectious agents that cause illness grow. Phlebitis is the inflammation of a vein caused by a layer of mechanical factors, chemical, and aseptic techniques lack the characteristic redness in the area of puncture pain, swelling, hardening or induration, hardening along the vein, and the heat. Hospital in Semarang city, there are still cases in 2012 the number of occurrences 53 of 47641 numbers of patients attached infusion. Incidence of phlebitis in 2013 increased to 55 the number of occurrences of 47641. Purpose of this study was to analyze the factors associated with the practice nurse to the prevention of nosocomial infection incidence of phlebitis Semarang.

This type of research is explanatory research, with cross sectional approach. Purposive sampling as technique sampling. The total sample as many as 44 respondents. The data was collected by questionnaires. Analyze data using pearson product moment.

Practicenursesin hospital Semarang is good because as much(100%) nurses are able to perform appropriate action infusion installation of septic and aseptic techniquesin accordance with applicable SOP. There is no attitude with practice users (p-value = 0.743), there is skill with practice users (p-value = 0.05), there is no motivation with practice users (p-velue = 0.017), there is availability of facilities with practice users (p-value = 0.002), there is no the role of head space with practice (p-value = 0.155).

The hospital needs to provide an orderly method of infusion coaching motivation, and approach the head space in a more routine surveillance.

Keywords : Nosocomialinfection, phlebitis, Behaviour, Nurse

ABSTRAK

Nosokomial adalah infeksi yang diperoleh atau terjadi di rumah sakit, infeksi yang didapat karena kerentanan terhadap invasif agen patogen atau infeksius yang tumbuh dan menyebabkan sakit. *Phlebitis* adalah inflamasi lapisan vena yang disebabkan faktor mekanik, kimia, maupun teknik aseptik yang kurang dengan karakteristik adanya kemerahan pada area tusukan nyeri, bengkak, pengerasan atau indurasi, pengerasan sepanjang vena, dan panas. Di RSUD Kota Semarang tahun 2012 masih terdapat kasus *phlebitis* 53 dari 47641 jumlah pasien terpasang infus. Pada tahun 2013 kejadian *phlebitis* meningkat menjadi 55 jumlah kejadian dari 47641. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial kejadian *phlebitis* RSUD Kota Semarang.

Jenis penelitian ini adalah *Explanatory Research*, pendekatan secara *Cross Sectional*. Teknik sampling adalah *Purposive Sampling*. Jumlah sample sebanyak 44 responden. Analisis data menggunakan *Pearson Product Moment*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian kuesioner oleh responden.

Praktik perawat di RSUD Kota Semarang sudah baik karena sebanyak (100%) perawat sudah bias melakukan tindakan pemasangan infuse sesuai teknik septic dan aseptik sesuai dengan SOP yang berlaku. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik ($p\text{-value} = 0.743$), ada hubungan antara sikap dengan praktik ($p\text{-value} = 0.05$), tidak ada hubungan antara motivasi dengan praktik ($p\text{-value} = 0.017$), ada hubungan antara ketersediaan sarana dan fasilitas dengan praktik ($p\text{-value} = 0.002$), tidak ada hubungan antara peran kepala ruang dengan praktik ($p\text{-value} = 0.155$).

Disarankan bagi pihak rumah sakit perlu memberikan pembinaan metode tertib pemasangan infus, motivasi dan pendekatan kepala ruang dalam pengawasan yang lebih rutin.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan tempat pengobatan, sarana pelayanan kesehatan yang menjadi sumber infeksi dimana orang sakit dirawat. Infeksi yang didapat dari rumah sakit disebut infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial adalah infeksi yang diperoleh atau terjadi di rumah sakit, karena kerentanan terhadap invasif agen *pathogen* atau infeksius yang tumbuh dan menyebabkan sakit.¹

Tanda-tanda infeksi nosokomial, infeksi yang terjadi 3x24 jam setelah pasien di dalam rumah sakit dan disebabkan oleh mikroorganisme.²

Penyakit infeksi masih merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Infeksi nosokomial masih menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari di seluruh dunia.¹ Mengingat hal ini maka diperkirakan bahwa infeksi

nosokomial di Indonesia masih merupakan masalah yang cukup besar. Terjadinya infeksi nosokomial akan menimbulkan banyak kerugian antara lain : lama perawatan bertambah panjang, penderitaan bertambah, biaya meningkat.³ Di Indonesia, penelitian oleh Depkes pada tahun 2004, proporsi kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit pemerintah dengan jumlah pasien sebesar 160.147 adalah 1.527 pasien (55,1%). *Phlebitis* adalah infeksi yang tertinggi di rumah sakit swasta dan pemerintah dengan jumlah pasien 124.733 adalah 2.168 pasien (1,7%).⁴

Menurut survey awal yang dilakukan pada bulan Juli tahun 2013 terhadap kasus kejadian infeksi, *phlebitis* merupakan salah satu manifestasi dari infeksi nosokomial yang paling sering terjadi pada RSUD Kota Semarang. *Phlebitis* adalah inflamasi lapisan vena yang disebabkan oleh faktor mekanik, kimia, maupun teknik aseptik yang kurang baik. Karakteristik *phlebitis* adalah adanya kemerahan pada area tusukan nyeri, bengkak, pengerasan sepanjang vena, dan panas. Di RSUD Kota Semarang masih terdapat kasus pada tahun 2012 dengan jumlah kejadian 53 dari 47641 jumlah pasien terpasang infus. Dan meningkat menjadi 55 kejadian per 6 bulan selama tahun 2013 dengan jumlah kejadian 47641 pasien terpasang infus.

Pelaksanaan peran perawat dalam pengendalian infeksi nosokomial di RSUD Kota Semarang, saat ini masih dijumpai perawat yang tidak mematuhi prosedur pencegahan infeksi nosokomial yang telah dibuat oleh rumah sakit. Perilaku dan sikap perawat terhadap infeksi nosokomial berperan penting dalam pencegahan infeksi nosokomial di RSUD Kota Semarang. Sikap yang baik maupun buruk tergantung dari cara penerapan pengetahuan, keyakinan, budaya kerja, dan sikap perawat dalam menjalankan tindakan medis sesuai SOP yang berlaku.

Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu diteliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial kejadian *phlebitis* di RSUD Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah survey dengan pendekatan *Cross Sectional*. Metode yang digunakan adalah survey, yaitu penelitian mengumpulkan data dari responden dengan menggunakan kuesioner. Pendekatan dengan cara

melakukan pengamatan atas variabel-variabel penelitian yang dilakukan dalam waktu yang telah ditentukan oleh peneliti dengan hanya 1 kali pengamatan.⁵

Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana subyek penelitian dipilih berdasarkan kriteria inklusi dengan kriteria umur perawat lebih dari 21 tahun. Sehingga di peroleh 44 responden.

Pengumpulan data primer dilakukan melalui observasi dan kuesioner, dan data sekunder data pelaporan tahunan kejadian infeksi nosokomial, dan data keperawatan di RSUD Kota Semarang. Metode yang digunakan untuk analisis data menggunakan uji *Pearson Product Moment*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, pendidikan, status kepegawaian, lama kerja

Variabel	N	Mean	SD	Minimum	Maximum
Umur (Tahun)	44	32	5	23	47
Jenis kelamin	44	1.84	0.370	1	2
Pendidikan	44	2.27	0.451	2	3
Status kepegawaian	44	1.27	0.451	1	2
Lama kerja	44	7.26	4.299	1	19

Rata-rata umur responden perawat yang diteliti adalah 32 tahun, dan paling muda adalah 23 tahun dan paling tua adalah 47 tahun. Jenis kelamin responden perawat, 37 (84,1%) berjenis kelamin perempuan dan 7 (15,9%) berjenis kelamin laki-laki. Pendidikan responden, sebagian responden perawat yang diteliti 32 (72,7%) berpendidikan Akper dan 12 (27,3%) berpendidikan Skep. Status kepegawaian responden sebagian besar 32 (72,7%) berstatus PNS dan 12 (27,3%) berstatus NonPNS. Lama kerja responden sebesar 7 tahun dan lama kerja terbaru 1 tahun, dan lama kerja terlama adalah 19 tahun.

2. Pengetahuan Responden

Tabel 2

Gambaran nilai pengetahuan, sikap, praktik perawat				
Variabel	Mean	Min	Max	SD
Pengetahuan	16,5	12	17	16.05
Sikap	17.50	9	20	2.199
Praktik	8.84	6	10	0.914

Berdasarkan tabel diatas diketahui rata-rata nilai sikap responden adalah 16,5 sedangkan nilai maksimal adalah 17, hal ini masih menunjukkan bahwa masih terdapat perawat yang memiliki pengetahuan di bawah rata-rata dilihat hasil pengisian angket kuesioner dengan nilai di bawah nilai maksimal. Pengetahuan yang baik akan sangat berpengaruh terhadap tindakan seseorang. Diketahui rata-rata nilai sikap responden adalah 17,50 sedangkan nilai maksimal adalah 20, sikap yang baik maka akan menimbulkan praktik yang baik dalam melakukan tindakan perawatan. Diketahui rata-rata nilai praktik responden adalah 8,84, padahal berdasarkan SOP yang berlaku seharusnya perawat lebih bisa mengoptimalkan praktiknya dalam pemasangan infus sesuai dengan SOP yang berlaku dengan mendapatkan nilai maksimal adalah 10 sesuai item pernyataan.

3. Hubungan antara pengetahuan, sikap dengan praktik perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial kejadian *phlebitis* di RSUD Kota Semarang

Tabel 3
Hasil uji *Pearson Product Moment* pengetahuan, sikap dengan praktik perawat

Variabel Bebas	Variabel Terikat	p-value	Kesimpulan
Pengetahuan	Praktik	0.743	Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik

Sikap	Praktik	0.005	Ada hubungan antara sikap dengan praktik
-------	---------	-------	--

Berdasarkan tabel diatas variabel hubungan antara pengetahuan dengan praktik diperoleh p-value = 0.743 yang berarti > 0.05 yang H_0 diterima dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik terhadap pencegahan infeksi nosokomial kejadian *phlebitis* di RSUD Kota Semarang. Variabel sikap dengan praktik didapatkan nilai p-value $0.005 < 0.05$ yang berarti H_0 ditolak dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan praktik perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial kejadian *phlebitis* di RSUD Kota Semarang.

PEMBAHASAN

1. Diskripsi praktik perawat

Praktik perawat di RSUD Kota Semarang sudah baik karena diperoleh sebanyak 100 % perawat dinyatakan bisa melakukan tindakan pemasangan infus secara teknik septik dan aseptik, sebanyak 97,7% melakukan pensterilan alat-alat yang sudah digunakan dan memberikan label pada area penusukan selang infus, sebanyak 93,2% perawat melakukan tindakan pemasangan infus menggunakan *handscoon*, sebanyak 88,6% perawat melakukan penggunaan jarum digunakan hanya sekali pemakaian dan *handscoon* untuk satu pasien hanya satu, sebanyak 75% perawat melakukan ganti jarum infus 3 hari sekali, sebanyak 56,8% perawat melakukan penggantian balutan 1x24 jam.

Praktik perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial kejadian *phlebitis* didasari oleh adanya pengetahuan yang baik, sikap yang baik, motivasi yang baik dan lingkungan serta sarana dan fasilitas yang memadai dan sebaliknya. Praktik perawat dalam melakukan tindakan septik dan aseptik sebelum pemasangan infus dapat menekan angka kejadian infeksi. Salah satu cara dalam melakukan tindakan septik maupun aseptik adalah melakukan cuci tangan sebelum memberikan tindakan pemasangan infus. Apabila tidak melakukan cuci tangan dapat diindikasikan bahwa akan adanya kuman ataupun bakteri yang dapat menimbulkan

infeksi, karenanya perawat yang akan melakukan tindakan pemasangan infus di harapkan kondisi tangan dalam keadaan steril.⁶

2. Hubungan antara pengetahuan dengan praktik perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial kejadian *phlebitis* di RSUD Kota Semarang

Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui pengindraan yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra pengelihatian (mata). Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).⁷ Dalam teori WHO, dijelaskan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh pengalaman seseorang, faktor-faktor luar orang tersebut (lingkungan), baik fisik maupun non fisik dan sosial budaya yang kemudian pengalaman tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak dan pada akhirnya terjadi perwujudan niat berupa perilaku.⁸

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai p-value = 0.743 ($p > 0,05$). Menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial kejadian *phlebitis* di RSUD Kota Semarang Tahun 2013. Hal ini di karenakan pengetahuan perawat yang cukup baik mengenai pencegahan penyakit infeksi nosokomial kejadian *phlebitis* di RSUD Kota Semarang. Hampir sebagian besar responden menjawab satu persatu pernyataan dengan hasil yang baik sesuai dengan kategori yang sudah ditentukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ade Hermanto, hubungan antara tingkat pengetahuan dengan praktik perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial pada pasca operasi diruang perawat bedah RSUD dr. Achmad Diponegoro Putussibau menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan. Hal ini di karenakan adanya budaya kerja yang kurang baik sehingga mempengaruhi praktik perawat yang kurang baik saat melakukan penanganan medis untuk mencegah penyakit infeksi.⁸

3. Hubungan antara sikap dengan praktik perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial kejadian *phlebitis* di RSUD Kota Semarang

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus suatu objek.⁹ Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Faktor yang mempengaruhi sikap seperti pengalaman pribadi, kebudayaan, pengetahuan, pendidikan dan faktor emosional. Berdasarkan gambaran tersebut sikap baik responden akan diikuti dengan praktik yang baik pula, begitupun sebaliknya.⁷

Berdasarkan hasil uji statistik, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,005$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan praktik perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial kejadian *phlebitis* di RSUD Kota Semarang Tahun 2013. Hal ini dikarenakan sikap perawat yang baik mematuhi aturan atau prosedur yang berlaku di rumah sakit. Sejalan dengan praktik yang baik terhadap pencegahan *phlebitis*.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Afip Khoirudin (2010), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap perawat terhadap penerapan prosedur tindakan pencegahan universal dengan perilaku perawat dalam menjalankan prosedur tindakan pencegahan universal di instalasi bedah sentral RSUP dr. Kariadi Semarang.¹⁰ Hal ini menunjukkan sikap responden yang sudah baik maka akan berpengaruh terhadap perilaku yang baik pula.

SIMPULAN

1. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial kejadian *phlebitis* di RSUD Kota Semarang Tahun 2013 dengan $p\text{-value} = 0,051$.
2. Ada hubungan antara sikap dengan praktik perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial kejadian *phlebitis* di RSUD Kota Semarang Tahun 2013 dengan $p\text{-value} = 0,05$.

3. Tidak ada hubungan antara motivasi dengan praktik perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial kejadian *phlebitis* di RSUD Kota Semarang Tahun 2013 dengan p-value= 0,017.
4. Ada hubungan antara ketersediaan sarana dan fasilitas dengan praktik perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial kejadian *phlebitis* di RSUD Kota Semarang Tahun 2013 dengan p-value = 0,002.
5. Tidak ada hubungan antara peran kepala ruang dengan praktik perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial kejadian *phlebitis* di RSUD Kota Semarang Tahun 2013 dengan p-value = 0,155.

SARAN

1. Bagi pihak manajemen rumah sakit :
 - a. Rumah sakit perlu untuk memberikan pembinaan metode tertib dalam melakukan tindakan perawatan, memberikan motivasi dan pendekatan kepala ruang dengan pengawasan yang lebih rutin.
 - b. Rumah sakit perlu untuk melakukan perencanaan pencegahan secara dini mengenai infeksi nosokomial.
 - c. CSSD diharapkan lebih mengoptimalkan pelaporan kejadian infeksi nosokomial dan menindaklanjuti keterlambatan pelaporan.
2. Bagi perawat rumah sakit :
 - a. Perawat diharapkan lebih memperhatikan protap yang ada atau melakukan tindakan perawatan sesuai dengan SOP yang berlaku.
 - b. Perawat diharapkan mengoptimalkan ketersediaan sarana dan fasilitas yang ada, guna untuk kenyamanan dan keamanan dalam menjalankan tindakan perawatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Darmadi. *Infeksi Nosokomial Problematika, dan Pengendaliannya*. Jakarta ; Salemba Medika. 2008

2. Depkes RI. *Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan Lainnya*. Jakarta ; Salemba Medika. 2007
3. Editor, Tim. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* Jilid II. Jakarta ; FKUI. 2001
4. Depkes RI. *Pedoman Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di Pelayanan Kesehatan*. Jakarta ; Direktorat Jendral Pemberantasan Penyakit Menular ; 2004
5. Budiarto, Eko. *Metodelogi Penelitian Kedokteran*. EGC. Jakarta. 2002
6. Potter & Perry. *Fundamental Of Nursing* . Philadelphia : Mosby. 2005
7. Notoatmodjo Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta ; Rineka Cipta. 2007
8. Martini. *Hubungan Karakteristik Perawat, Sikap, Beban Kerja, Ketersediaan Fasilitas dengan Pendokumentasi Asuhan Keperawatan di Rawat Inap BPRSUD Kota Salatiga*. 2007
9. Notoadmodjo, S. *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2003
10. Weinstein, M.S. *Terapi Intravena*. Alih bahasa Surya, S. & Setiawan. Jakarta : EGC. 2000