

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MASA KERJA PERAWAT DENGAN PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL PADA PERAWATAN LUKA POST OPERASI

Lenny Astuti¹, Abdurahman Yanza²

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIK Siti Khadijah Palembang^{1,2}

*leni@stik-sitikhadijah.ac.id*¹

*yanza89@gmail.com*²

ABSTRAK

Latar belakang: Infeksi nosokomial merupakan persoalan serius yang menjadi penyebab langsung maupun tidak langsung kematian pasien. Walaupun beberapa kejadian Infeksi nosokomial tidak menyebabkan kematian pasien, namun menyebabkan pasien dirawat lebih lama akibatnya pasien harus membayar lebih mahal. Oleh karena itu, perlu adanya upaya pencegahan dan pengendalian yang sistematis, terencana, dan terkoordinasi yang berkesinambungan, dimana dengan upaya pencegahan yang lebih mudah maka hal-hal yang berkaitan dengan problematika infeksi nosokomial dapat dicegah atau dibuat seminimal mungkin. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan masa kerja perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial pada perawatan luka post operasi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pusri Palembang. **Metode:** penelitian ini menggunakan survei deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan secara cross sectional. Sampel penelitian ini adalah perawat yang memiliki sertifikasi perawatan luka di ruang rawat inap berjumlah 30 Perawat. Jenis analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa Chi Square. **Hasil:** hubungan antara pengetahuan perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial pada perawatan luka post operasi didapatkan nilai p: 0,037, dan hubungan antara masa kerja dengan pencegahan infeksi pada perawatan luka post operasi dengan nilai p 0,411. **Saran:** Dalam penelitian ini diharapkan perawat agar dapat meningkatkan pengetahuan dalam pencegahan infeksi nosokomial pada perawatan dengan mengadakan pelatihan atau seminar ilmiah tentang infeksi nosokomial.

Kata Kunci : Pengetahuan, masa kerja, Pencegahan Infeksi Nosokomial

ABSTRACT

Background: Nosocomial infection is a serious problem that causes both direct and indirect death of the patient. Although some occurrence Nosocomial infections do not cause death of the patient, but cause the patient is treated longer as a result the patient must pay more expensive. Therefore, there needs to be a systematic, planned, and coordinated prevention and control system which, with the easier prevention effort, can relate to the problematics of nosocomial infections can be prevented or minimized. **Objectives:** To know the relationship of knowledge and nurse working period with prevention of nosocomial infection on post operation wound care in the long stayward at pusri hospital Palembang. **Method:** Deskriptif survey by using approach method by cross sectional. The sample of this study were nurses who have wound care certification in the long stayward at pusri hospital Palembang. amounting to 30 Nurses with random sampling system sampling technique. **Results:** Significant relationship between nurse knowledge with prevention of nosocomial infection in postoperative wound care in the long stayward at pusri hospital Palembang with p-Value 0,037. And there is no significant relationship between the working period and the prevention of infection on postoperative wound care at Inpatient Room of Pusri Hospital with p-Value 0,411. **Conclusion:** In this study nurses are expected to increase knowledge in the prevention of nosocomial infections on treatment by conducting training or scientific seminars on nosocomial infections.

Keywords: Knowledge, Working Period, Prevention of Nosocomial Infection

PENDAHULUAN

Infeksi luka operasi (ILO) merupakan infeksi yang sering terjadi pada pasien paska pembedahan (Pandjaitan, 2013). Survey *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 melaporkan bahwa angka kejadian ILO di dunia berkisar antara 5% sampai 15%. *National Nosocomial Infection Surveillance* (NNIS) United States America tahun 2010 mengindikasikan bahwa ILO merupakan infeksi ketiga tersering yang terjadi di rumah sakit. Sekitar 14-16% dari total pasien dirumah sakit mengalami ILO. Data WHO juga menunjukkan bahwa sekitar 5% -34% ILO terjadi akibat infeksi nosokomial (Haryanti, dkk, 2013).

Tingkat kematian yang berhubungan langsung akibat *Surgical Site Infection* (SSI) berkisar antara 3% sampai 75% di rumah sakit seluruh dunia (CDC, 2015). Kejadian SSI di rumah sakit seluruh dunia mengalami peningkatan dari 1,2 kasus per 100 prosedur bedah menjadi 23,6 kasus per 100 prosedur bedah (WHO, 2010). Infeksi Daerah Operasi (IDO) terjadi dalam rentang waktu <30 hari pasca operasi dan jika terjadi implantasi maka pemantauan dilakukan dalam kurun waktu 1 tahun (CDC, 2017).

Infeksi nosokomial adalah infeksi yang terjadi pada penderita yang sedang dalam proses asuhan perawatan, selain itu

infeksi nosokomial dapat diartikan sebagai infeksi yang diperoleh atau terjadi di rumah sakit. Besarnya angka infeksi nosokomial merupakan hasil dari sebuah mutu pelayanan Rumah Sakit yang tidak maksimal. (Pandjaitan, 2013)

Infeksi nosokomial merupakan persoalan serius yang menjadi penyebab langsung maupun tidak langsung kematian pasien. Walaupun beberapa kejadian Infeksi nosokomial tidak menyebabkan kematian pasien, namun menyebabkan pasien dirawat lebih lama akibatnya pasien harus membayar lebih mahal. Oleh karena itu, perlu adanya upaya pencegahan dan pengendalian yang sistematis, terencana, dan terkoordinasi yang berkesinambungan, dimana dengan upaya pencegahan yang lebih mudah maka hal-hal yang berkaitan dengan problematika infeksi nosokomial dapat dicegah atau dibuat seminimal mungkin (Darmadi, 2008).

Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat sangat menentukan dalam mengurangi infeksi nosokomial terutama infeksi nosokomial dalam perawatan luka post operasi yang terjadi dirumah sakit yaitu dengan mengendalikan pertumbuhan dan perkembangbiakan mikroba patogen. Sedangkan pencegahannya dapat dilakukan melalui tingkat pengetahuan, perubahan perilaku dan kebiasaan petugas

agar tidak menambah resiko klien terinfeksi. Perawat harus menerapkan tindakan asuhan keperawatan perawatan luka post operasi sesuai dengan prosedur operasional dan bersifat higien atau steril. Karena itu perawat dituntut bertanggung jawab menjaga keselamatan klien di rumah sakit melalui pencegahan penyebaran infeksi. Beberapa cara yang dapat dilakukan oleh perawat dalam pencegahan yang efektif terhadap infeksi nosokomial yaitu dengan mengharuskan perawat untuk tetap mewaspadaai penularan penyakit dengan cara mengontrolnya. Seperti perawat tidak kontak langsung dengan klien, peralatan yang terkontaminasi dan benda yang kotor (Darmadi, 2010)

Dari penelitian Mardiah (2014) didapatkan bahwa dalam pendataan dari 10 perawat yang melakukan cuci tangan hanya 4 yang melakukan cuci tangan sesuai prosedur, dan hanya 35 % perawat melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan luka post operasi. Dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) perawat yang tidak patuh dalam penggunaan APD sebanyak 35%. Dan kepatuhan dalam hal pembuangan limbah (non medis dan medis), sebanyak 40% perawat yang tidak patuh. Hal ini dimungkinkan dapat terjadi karena perawat belum mengerti dalam

membedakan yang mana sampah medis maupun non medis, atau perawat terkadang enggan untuk patuh dalam membuang sampah medis dan non medis sesuai tempatnya.

Salah satu Rumah Sakit di Sumatera Selatan yang memberikan pelayanan kesehatan adalah Rumah Sakit Pusri Palembang. Di RS. Pusri Palembang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Dari data yang di peroleh dari RS Pusri pada tahun 2014 angka kejadian infeksi nosokomial sebanyak 8 %, pada tahun 2015 angka kejadian infeksi nosokomial sebanyak 8%, dan pada tahun 2016 angka kejadian infeksi nosokomial sebanyak 6 %. Sedangkan data yang didapat dari (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) Rumah Sakit Pusri Palembang angka kejadian ILO pada tahun 2014 sebanyak 6 %, pada tahun 2015 sebanyak 0 % dan tahun 2016 berkisar antara 4 %. (Profil PPI RS Pusri Palembang, 2016).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Pengalaman Kerja Perawat dengan Infeksi Nosokomial pada Perawatan Luka Post Operasi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pusri Palembang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *deskriptif* dan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Juli tahun 2017, sedangkan pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 20 Mei - 18 Juni Tahun 2017. Sampel penelitian ini menggunakan total populasi yaitu semua perawat yang memiliki sertifikasi perawatan luka di ruang rawat inap berjumlah 30 Perawat. Pelaksanaan penelitian dapat berjalan setelah memperoleh ijin dari pihak rumah sakit dan setelah adanya persetujuan (*informed consent*) dari pihak responden. Data yang diperoleh dianalisis

menggunakan analisis univariat, untuk memperoleh distribusi frekuensi dan presentasi yang dilakukan pada setiap variabel. dan bivariat menggunakan uji *Chi Square*, untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (Pengetahuan dan Masa Kerja) dengan variabel dependen (Pencegahan Infeksi Nosokomial Pada Perawatan Luka Post Operasi).

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisis univariat ini digunakan untuk memperoleh distribusi frekuensi dan presentasi yang dilakukan pada setiap variabel. Dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.
Hasil Analisa Univariat

No	Variabel	Frekuensi (f)	Pesentase (%)
1	Pencegahan Infeksi Nosokomial		
	Baik	16	53,3
	Kurang Baik	14	46,7
2	Pengetahuan		
	Baik	26	86,7
	Kurang Baik	4	13,3
3	Masa Kerja		
	Lama	18	60
	Baru	12	40

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden, responden yang melakukan pencegahan

infeksi nosokomial pada perawatan luka post operasi yang baik sebanyak 16 responden (53,3 %), dan responden yang

memiliki pengetahuan baik sebanyak 26 responden (86,7 %), responden dengan masa kerja lama sebanyak 18 responden (60 %), dan responden dengan masa kerja lbaru sebanyak 12 responden (40%).

Analisis Bivariat

Analisa ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (Pengetahuan dan Masa Kerja) dengan variabel dependen (Pencegahan Infeksi Nosokomial Pada Perawatan Luka Post Operasi).

Tabel 4.
Hubungan Pengetahuan perawat dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Perawatan Luka Post Operasi

No	Pengetahuan	Pencegahan Inos pada Perawatan Luka Post Operasi				Jumlah		<i>p value</i>
		Baik		Kurang Baik		n		
		n	%	n	%			
1	Baik	16	61,5	10	38,5	26	100	0,037
2	Kurang Baik	0	0	4	100	4	100	
Jumlah		16	0	14	0	30		

Berdasarkan hasil uji chi-square pada tabel 4 diperoleh $p \text{ value} = 0,037 < \alpha$ (0,05) yang artinya ada hubungan bermakna

antara pengetahuan perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial pada perawatan luka post operasi.

Tabel 5.
Hubungan Masa Kerja Perawat dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial pada Perawatan Luka Post Operasi

No	Masa Kerja	Pencegahan Inos pada Perawatan Luka Post Operasi				Jumlah		<i>p value</i>
		Baik		Kurang Baik		n	%	
		n	%	n	%			
1	Lama	8	44,4	10	55,6	18	100	0,411
2	Baru	8	66,7	4	33,3	12	100	
Jumlah		16		14		30		

Berdasarkan hasil uji chi-square pada tabel 5 diperoleh $p \text{ value} = 0,411 > \alpha$ (0,05) yang artinya tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial pada perawatan luka post operasi.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial Pada Perawatan Luka Post Operasi

Pada penelitian ini proporsi pengetahuan yang baik sebanyak 26

responden (86,7 %). Sedangkan pengetahuan yang kurang baik sebanyak 4 responden (13,3 %). Hasil dari tabel silang menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik yang melakukan pencegahan infeksi nosokomial perawatan luka post operasi dengan baik sebanyak 16 responden (61,5 %), lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik yang melakukan pencegahan infeksi nosokomial pada perawatan luka dengan baik sebanyak 0 responden (0 %). Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh $p\text{ value}=0,037 < \alpha (0,05)$ yang artinya ada hubungan bermakna antara pengetahuan perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial pada perawatan luka post operasi.

Notoatmodjo (2012) mengatakan Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan peraba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Over Behaviour).

Menurut penelitian Sutrisno (2014), pengetahuan yang baik merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya

tindakan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dari hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan infeksi luka operasi ($p: 0,003$).

Hal ini di dasarkan oleh teori yang dikemukakan oleh Rogers dalam Notoatmodjo (2012), yang mengemukakan bahwa sebelum seseorang mengadopsi suatu perilaku baru maka diri seorang itu akan terjadi proses seperti kesadaran (awareness) , ketertarikan terhadap stimulus (interest), proses evaluasi (evaluation), melakukan sesuatu sesuai dengan yang dikehendaki oleh stimulus (trial) dan kemudian baru

diadopsi (adoption) maksudnya seseorang itu akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya jadi seseorang itu tidak hanya sekedar tahu dan memahami akan tetapi mampu mengaplikasikan ilmu yang dimilikinya dalam kondisi yang riil atau sebenarnya.

Menurut Kusnanto (2014), perawat yang memiliki pengetahuan yang baik akan menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan (care giver), sebagai counselor (pemberi bimbingan/konselor) dan sebagai pendidik (educator) sehingga dapat melaksanakan rencana rencana keperawatan yang

mencakup upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan pemeliharaan kesehatan dan termasuk pada pelayanan pada pasien dalam keadaan terminal.

Berdasarkan dari hasil penelitian diatas, maka peneliti berasumsi bahwa pengetahuan perawat sangat berperan penting dalam memberikan asuhan keperawatan tentang pencegahan infeksi nosokomial pada perawatan luka. Perawat harus menerapkan tindakan asuhan keperawatan perawatan luka post operasi sesuai dengan prosedur operasional dan bersifat higien atau steril. Karena itu perawat dituntut bertanggung jawab menjaga keselamatan klien di rumah sakit melalui pencegahan penyebaran infeksi. Beberapa cara yang dapat dilakukan oleh perawat dalam pencegahan yang efektif terhadap infeksi nosokomial yaitu dengan mengharuskan perawat untuk tetap mewaspadaai penularan penyakit dengan cara mengontrolnya. Seperti perawat tidak kontak langsung dengan klien, peralatan yang terkontaminasi dan benda yang kotor Sehingga jika pengetahuan perawat baik maka perawat akan melakukan pencegahan infeksi nosokomial pada perawatan luka secara baik juga.

Hubungan Masa Kerja dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial Pada Perawatan Luka Post Operasi

Pada penelitian ini proporsi responden yang memiliki masa kerja lama sebanyak 18 responden (60 %), sedangkan responden yang memiliki masa kerja baru sebanyak 12 responden (40%). Hasil tabel silang menunjukan bahwa responden yang memiliki masa kerja lama yang melakukan pencegahan infeksi nosokomial pada perawatan luka post operasi dengan baik sebanyak 8 responden (44,4 %), sedangkan responden yang memiliki masa kerja baru yang melakukan pencegahan infeksi nosokomial pada perawatan luka post operasi dengan baik sebanyak 8 responden (66,7%). Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh $p \text{ value} = 0,411 > \alpha (0,05)$ yang artinya tidak ada hubungan bermakna antara masa kerja perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial pada perawatan luka post operasi.

Menurut Ranupendoyo dan Saud dalam Agustina (2017), masa kerja adalah jangka waktu yang telah dilalui seseorang sejak menekuni pekerjaan. Masa kerja dapat menggambarkan pengalamannya dalam menguasai bidang tugasnya. Pada umumnya, petugas dengan pengalaman kerja yang banyak tidak memerlukan bimbingan dibandingkan dengan petugas yang pengalamannya sedikit. Semakin lama seseorang bekerja pada suatu organisasi maka akan semakin berpengalaman orang tersebut sehingga

kecakapan kerjanya semakin baik. Selain itu, Perawat yang bekerja dengan masa kerja yang lama lebih banyak memiliki pengalaman dibandingkan dengan masa kerja yang belum lama. Masa kerja yang lama akan membuat perawat mempunyai pengalaman kerja yang lebih banyak sehingga sudah terbiasa dengan ancaman yang ada.

Penelitian Setiyawati (2010), hasil penelitian mengenai masa kerja menunjukkan bahwa perawat yang masa kerja kurang atau sama dengan 10 tahun lebih patuh perilakunya dalam pencegahan infeksi luka operasi dibandingkan dengan perawat yang masa kerjanya lebih dari 10 tahun. Menurut Sunaryo (2014) semakin lama seseorang menggeluti bidang pekerjaannya semakin trampil seseorang dalam bekerja atau berkarya.

Berdasarkan dari hasil penelitian diatas, maka peneliti berasumsi bahwa masa kerja tidak ada hubungan dengan pencegahan infeksi nosokomial pada perawatan luka post operasi, kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain yang mempengaruhi misalnya faktor pendidikan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi juga ilmu yang di dapat sehingga kemungkinan besar dapat melakukan pencegahan infeksi nosokomial secara benar, faktor usia dalam hal ini faktor usia yang baru kemungkinan

berpotensi besar dalam melakukan pencegahan infeksi nosokomial dibandingkan usia lama, faktor tingkat keseterilan alat kemungkinan apabila alat kurang steril maka infeksi nosokomial akan terjadi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Responden yang melakukan pencegahan infeksi nosokomial pada perawatan luka post operasi yang baik sebanyak (53,3 %).
2. Responden yang memiliki pengetahuan yang baik sebanyak (86,7 %).
3. Responden dengan Masa kerja lama $\geq$ 3 tahun sebanyak (60 %).
4. Ada hubungan bermakna antara pengetahuan perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial pada perawatan luka post operasi dengan nilai p-value 0,037.
5. Tidak ada hubungan bermakna antara masa kerja dengan pencegahan infeksi nosokomial pada perawatan luka post operasi dengan nilai P-value 0,411.

Saran

1. Bagi Rumah Sakit
Diharapkan untuk dapat meningkatkan pengetahuan perawat melalui pelatihan dan sosialisasi tentang infeksi nosokomial kepada petugas yang

terlibat dalam pencegahan infeksi nosokomial pada perawatan luka post operasi agar terhindar dari komplikasi yang timbul akibat infeksi nosokomial dan mempercepat proses penyembuhan luka post operasi.

2. Bagi Institusi

Sebagai bahan bacaan, baik buku-buku maupun majalah kesehatan yang

digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan serta dapat digunakan untuk melengkapi referensi perpustakaan yang menunjang peneliti selanjutnya

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini dengan meneliti variabel-variabel lain, desain penelitian yang berbeda, dan sampel penelitian yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. 2009. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Darmadi. 2010. *Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya*. Jakarta: Salemba Medika
- Ducel, G. et al. 2002. Prevention of hospital-acquired infections, A.practical guide.2nd edition, World Health Organization. Department of Comunnicable disease, surveillance and response. (<http://klikharry.wordpress.com/2006/12/21/infeksi-nosokomial/>. diakses pada tanggal 09 Juni 2017)
- Handoko, Hani.2010. *Manajemen Personalia & Sumbe rdaya Manusia*. Edisi Kedua. Yogyakarta : BPFEUGM
- Harry.2006. *Bahaya Infeksi Nosokomial Mengancam Pasien*. Jakarta :Salemba Medika
- Haryanti, dkk. 2013. *Angka Kejadian ILO*. (<https://www.google.co.id/url?q=http://repository.usu.ac.id/bitstream/>, Diakses pada tanggal 01 Mei 2017).
- Hidayat, Alimul.2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Mas'udAlfian.2009. *Hubungan Pengetahuan Perawat Terhadap Perilaku Pencegahan Infeksi Luka Operasi Di RSUD Tenriawaru Bone*. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Nani Hasanuddin Makassar.
- Mubarak.2012. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Oksariandi, Candra. 2007. *Panduan Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia*. Palembang :Perc. Tunas Gemilang.

Potter dan Perry. 2006. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC.

PPI RS Pusri. 2016. *Data Penelitian Infeksi ILO dan Infeksi Nosokomial*.

Raden. 2010. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pencegahan infeksi nosokomial*. Skripsi. Hal 13.

Ranupendoyo dan Saud. 2005. *Manajemen Personalia*, Edisi 4. Pustaka Binawan Presindo FE-UGM, Yogyakarta.

Septiari. 2012. *Infeksi nosokomial*. Yogyakarta: nuhamedika

Sugiyono. 2016, *Metode Penelitian Kuantitatif dan kualitatif*. R&D. alfabeta : Bandung

UU Ketenagakerjaan. 2003. *Tentang Masa Kerja pada pasal 50 UU Ketenagakerjaan*. (www.kemenperin.go.id/kompetensi/UU_13_2003.pdf, Diakses pada tanggal 01 Mei 2017)