

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT DENGAN  
PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL DI RUANG  
RAWAT INAP RUMAH SAKIT PARU  
dr. ARIO WIRAWAN SALATIGA  
JAWA TENGAH**

<sup>1</sup>Sugeng, <sup>2</sup>Abdul Ghofur, <sup>3</sup>Lilik Kurniawati

**ABSTRACT**

Nosocomial infection is infection that acquired by patients from hospital after gets 72 hours medical treatment. It makes hospital the most vulnerable place to be infected this nosocomial infection. For the prevention of the nosocomial infection, knowledge and nurses attitude are very required. To know the correlation of knowledge and nurses attitude toward prevention of nosocomial infection at dr. Ario Wirawan Lung Hospital Inpatient Salatiga Central Java. This research used analytical survey with Cross Sectional study design. The population were all the inpatient nurses in dr. Ario Wirawan Lung Hospital class 1-3. The amount of 48 respondents were taken with saturated sampling technique. The data analysis using the Multiple Linear Correlation test with 5% significance level. Results : The level of respondents knowledge are good that is 56.2%, respondents attitude either that is 95.8%, prevention of nosocomial infection are good that is 75.0%, the result of Kendall Tau correlation test shows that nurses knowledge toward prevention nosocomial infection is value of significance ( $p$ ) = 0.019 < alpha value = 0.05, the result of Kendall Tau correlation test toward nurses attitude with prevention nosocomial infection is value of significance ( $p$ ) = 0.016 < alpha value = 0.05, the result of Multiple Linear correlation knowledge and nurses attitude toward prevention of nosocomial infection is value of significance ( $p$ ) = 0.01 < alpha value = 0.05, and based on the value of the Standartdized Coefficients Beta nurses attitude more dominant is 0.309. **Conclusion :** There are possitive correlation between knowledge and nurses attitude toward prevention of nosocomial infection.

**Keywords :** Knowledge, attitude, prevention of nosocomial infection.

---

<sup>1,2</sup> Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Yogyakarta

<sup>3</sup> Prodi Keperawatan STIKES Surya Global Yogyakarta

## **PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang Masalah**

Infeksi nosokomial bisa terjadi penularan dari pasien ke pasien lain, dari pasien ke pengunjung, atau dari petugas ke pasien. Transfer mikroba bisa didapat petugas saat melakukan tindakan atau perawatan pasien, serta penularan juga bisa terjadi melalui udara, misalnya saat bersin, batuk, dan berbicara. Menurut data Badan Kesehatan Dunia (WHO), infeksi nosokomial merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Infeksi ini menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari di dunia. Di Indonesia, dalam penelitian di 11 rumah sakit di Jakarta pada tahun 2004 menunjukkan 9,8% pasien rawat inap mendapat infeksi nosokomial.<sup>1</sup>

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang Rawat Inap RSPAW Salatiga Jawa Tengah pada tanggal 27 Februari - 04 Maret 2014. Hasil pengamatan peneliti, mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan kepada pasien telah diterapkan dengan baik dan hasil wawancara dengan 3 perawat mengaku kurang memahami tentang infeksi nosokomial, selama ini mereka hanya tahu bahwa penyakit yang diperoleh pasien selama dirawat di rumah sakit dikatakan infeksi nosokomial, 3

perawat mengaku telah mentaati penggunaan APD dalam melayani pasien. Namun, penggunaan APD ini belum sepenuhnya dilaksanakan dengan baik, karena dalam melakukan intervensi kepada pasien dengan penyakit ringan mereka tidak menggunakan APD yang standar seperti masker dan sarung tangan. Tetapi waktu melakukan intervensi kepada pasien dengan penyakit menular, perawat telah menggunakan APD yang telah disediakan di masing-masing ruang. Serta diperoleh data infeksi nosokomial dari bulan Januari - Oktober 2013 yang terjadi pada pasien sebagai berikut : Flebitis 65 pasien dari 21.425 pasien yang beresiko dan Dekubitus 4 pasien dari 2.028 pasien yang beresiko.

Berdasarkan data yang telah diuraikan, angka kejadian infeksi nosokomial masih tinggi sehingga perlu adanya upaya pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial bagi seluruh tenaga kesehatan yang berada di lingkungan rumah sakit mulai dari pemimpin sampai karyawan rumah sakit. Petugas kesehatan yang mempunyai resiko paling tinggi sebagai media terjadinya penularan infeksi nosokomial kepada pasien adalah perawat, hal ini disebabkan karena perawat selama 24 jam berhubungan langsung dengan pasien untuk melaksanakan asuhan keperawatan.

Kemampuan perawat dalam upaya pencegahan transmisi infeksi nosokomial di rumah sakit adalah tingkatan pertama dalam pemberian pelayanan berkualitas. Kemampuan perawat dalam pemberian pelayanan berkualitas dapat tercermin dari perilaku patuh dalam penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial. Hasil penelitian Handiyani (2004) menyatakan bahwa, perilaku patuh perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial dipengaruhi oleh pengetahuan sebesar 24%.<sup>5</sup>

Pengetahuan merupakan salah satu dari ketiga komponen pembentuk sikap yaitu komponen kognitif. Dalam teori Rosenberg, pengetahuan dan sikap berhubungan secara konsisten. Bila komponen kognitif (pengetahuan) berubah, maka akan diikuti perubahan sikap. Berdasarkan teori tersebut dapat disimpulkan bahwa, pengetahuan seseorang seharusnya berhubungan dengan sikapnya. Secara garis besar pengetahuan responden sudah cukup baik dalam hal pencegahan infeksi yang dilakukan sehari-hari. Begitupun dengan sikap responden yang mendukung dalam aspek pencegahan infeksi tersebut. Hal ini dapat disimpulkan bahwa, pengetahuan yang baik akan memicu

sikap yang baik juga, begitupun sebaliknya.<sup>9</sup>

Berdasarkan penelitian tersebut dapat diartikan pula bahwa, jika pengetahuan dan sikap perawat kurang akan menyebabkan upaya pencegahan infeksi nosokomial yang kurang pula. Hal ini dapat menyebabkan pelaksanaan asuhan keperawatan yang kurang bermutu yang akan mengakibatkan terjadinya infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial ini sangat merugikan pasien antara lain dapat menyebabkan hari perawatan bertambah panjang, penderitaan fisik dan psikis akan bertambah berat, beban biaya menjadi lebih besar, serta hal ini dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Selain pasien infeksi nosokomial juga merugikan pihak rumah sakit yang mengakibatkan penurunan mutu pelayanan kesehatan dan terkait dengan tidak terlindunginya penderita atau pasien (konsumen kesehatan) dari invasi mikroba patogen, maka dapat dinilai sebagai “kecerobohan” pihak rumah sakit sehingga persoalannya dapat berkembang atau menjurus ke aspek hukum.<sup>2</sup>

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian survei analitik dengan rancangan *cross sectional*,

dengan menggunakan metode kuantitatif untuk denngan tujuan mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial di ruang Rawat Inap. Populasi dan sampel berjumlah 48 orang perawat ruang rawat inap kelas 1-3 RSPAW Salatiga Jawa Tengah, dengan tehnik total sampling.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yaitu kuesioner tingkat

pengetahuan tentang infeksi nosokomial, kuesioner sikap perawat terhadap upaya pencegahan infeksi nosokomial, dan kuesioner upaya pencegahan infeksi nosokomial. Analisia data menggunakan rumus korelasi Kendall Tau ( $\tau$ ), dengan menggunakan rumus korelasi berganda.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik responden

**Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik responden perawat di ruang Rawat Inap RSPAW Salatiga tahun 2014**

| No.                        | Karakteristik Responden | Jumlah    | Persentase (%) |
|----------------------------|-------------------------|-----------|----------------|
| <b>Jenis kelamin</b>       |                         |           |                |
| 1                          | Laki-laki               | 17        | 35,4           |
|                            | Perempuan               | 31        | 64,6           |
| <b>Umur</b>                |                         |           |                |
| 2                          | 20-30 tahun             | 24        | 50,0           |
|                            | 31-40 tahun             | 21        | 43,8           |
|                            | >40 tahun               | 3         | 6,2            |
| <b>Masa kerja</b>          |                         |           |                |
| 3                          | <5 tahun                | 20        | 41,7           |
|                            | 5-10 tahun              | 12        | 25,0           |
|                            | >10 tahun               | 16        | 33,3           |
| <b>Pendidikan terakhir</b> |                         |           |                |
| 4                          | D3 Keperawatan          | 39        | 81,2           |
|                            | S1 Keperawatan          | 9         | 18,8           |
| <b>Status kepegawaian</b>  |                         |           |                |
| 5                          | Pegawai tetap           | 32        | 66,7           |
|                            | Pegawai kontrak         | 16        | 33,3           |
| <b>Total</b>               |                         | <b>48</b> | <b>100</b>     |

Sumber : Data Primer Terolah 2014

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui, dari 48 responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 31 perawat (64,6%). Sebagian besar dalam rentang usia 20-30 tahun, yaitu sejumlah 24 perawat (50,0%).

Sebagian besar memiliki masa kerja <5 tahun, yaitu sebanyak 20 perawat (41,7%). Sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan terakhir D3 keperawatan, yaitu 39 perawat (81,2%). Dan sebagian besar status

kepegawaiannya adalah pegawai tetap, yaitu sebanyak 32 perawat (66,7%).

2. Pengetahuan perawat

**Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan perawat di ruang Rawat Inap RSPAW Salatiga tahun 2014**

| No.          | Pengetahuan Perawat | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|---------------------|-----------|----------------|
| 1.           | Baik                | 26        | 54,2           |
| 2.           | Cukup               | 21        | 43,8           |
| 3.           | Kurang              | 1         | 2,1            |
| <b>Total</b> |                     | <b>48</b> | <b>100</b>     |

*Sumber : Data Primer Terolah 2014*

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa, sebagian besar perawat di ruang Rawat Inap RSPAW Salatiga Jawa Tengah termasuk dalam kriteria pengetahuan baik yaitu sebanyak 26 perawat (54,2%), kemudian pengetahuan cukup yaitu sebanyak 21 perawat (43,8%), dan pengetahuan kurang yaitu 1 perawat (2,1%).

3. Sikap perawat

**Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap perawat di ruang Rawat Inap RSPAW Salatiga tahun 2014**

| No.          | Pengetahuan Perawat | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|---------------------|-----------|----------------|
| 1.           | Baik                | 46        | 95,8           |
| 2.           | Cukup               | 2         | 4,2            |
| 3.           | Kurang              | 0         | 0              |
| <b>Total</b> |                     | <b>48</b> | <b>100</b>     |

*Sumber : Data Primer Terolah 2014*

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa, sebagian besar perawat di ruang Rawat Inap RSPAW Salatiga termasuk dalam kriteria sikap baik yaitu sebanyak 46 perawat (95,8%) dan sikap cukup 2 perawat (4,2%).

4. Pencegahan infeksi nosokomial

**Tabel 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pencegahan infeksi nosokomial perawat di ruang Rawat Inap RSPAW Salatiga tahun 2014**

| No.          | Pencegahan INOS Perawat | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-------------------------|-----------|----------------|
| 1.           | Baik                    | 36        | 75,0           |
| 2.           | Cukup                   | 11        | 22,9           |
| 3.           | Kurang                  | 1         | 2,1            |
| <b>Total</b> |                         | <b>48</b> | <b>100</b>     |

*Sumber : Data Primer Terolah 2014*

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa, sebagian besar perawat di ruang Rawat Inap RSPAW Salatiga Jawa Tengah termasuk dalam

kriteria pencegahan infeksi nosokomial baik yaitu sebanyak 36 perawat (75,0%), kemudian pencegahan infeksi nosokomial cukup yaitu sebanyak 11 perawat

5. Hasil analisis uji korelasi Kendall Tau

(22,9%), dan pencegahan infeksi nosokomial kurang yaitu 1 perawat (2,1%).

**Tabel 5. Hasil analisis korelasi Kendall Tau hubungan pengetahuan perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial di ruang Rawat Inap RSPAW Salatiga tahun 2014**

*Correlations*

|                 |                               |                                | Pengetahuan Perawat | Pencegahan Infeksi Nosokomial |
|-----------------|-------------------------------|--------------------------------|---------------------|-------------------------------|
| Kendall's tau_b | Pengetahuan Perawat           | <i>Correlation Coefficient</i> | 1,000               | 0,336*                        |
|                 |                               | <i>Sig. (2-tailed)</i>         | 0,                  | 0,019                         |
|                 |                               | N                              | 48                  | 48                            |
|                 | Pencegahan Infeksi Nosokomial | <i>Correlation Coefficient</i> | 0,336*              | 1,000                         |
|                 |                               | <i>Sig. (2-tailed)</i>         | 0,019               | 0,                            |
|                 |                               | N                              | 48                  | 48                            |

\*. *Correlation is significant at the 0,05 level (2-tailed).*

Sumber : Data Primer Terolah 2014

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa, hasil uji korelasi tersebut menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi 0,336 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan rendah positif dengan tingkat derajat kesalahan 5%. Kemudian nilai *Sig. (p)* yaitu 0,019, menunjukkan bahwa nilai *Sig. (p) < 0,05* berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan baik tentang pencegahan infeksi nosokomial yaitu sebanyak 26 perawat atau (54,2%). Pengetahuan sangat berpengaruh

terhadap sikap dan tindakan seseorang, dalam artian semakin baik pengetahuan responden tentang pencegahan infeksi nosokomial maka akan semakin baik pula sikap responden terhadap upaya pencegahan infeksi nosokomial. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) yang mengatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan pada umumnya datang dari penginderaan yang terjadi melalui pancaindera manusia,

yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.<sup>15</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian, bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan penggunaan alat pelindung diri perawat dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,655 dengan *sig. (2-tailed)* sebesar 0,000 dan nilai z hitung sebesar 6,419 > dari z tabel sebesar 1,96, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan penggunaan alat pelindung diri perawat di bangsal Melati dan Flamboyan Rumah Sakit Daerah Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.<sup>14</sup>

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, meliputi tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, memahami

(*comprehension*) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar, aplikasi (*application*) merupakan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real, analisis (*analysis*) adalah suatu komponen untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain, sintesis (*synthesis*) menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk menciptakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dan evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.<sup>4</sup>

**Tabel 6**  
**Hasil analisis korelasi Kendall Tau hubungan sikap perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial di ruang Rawat Inap RSPAW Salatiga tahun 2014**  
*Correlations*

|                               |               | Sikap Perawat                  | Pencegahan Infeksi Nosokomial |
|-------------------------------|---------------|--------------------------------|-------------------------------|
| Kendall's tau_b               | Sikap Perawat | <i>Correlation Coefficient</i> | 1,000                         |
|                               |               | <i>Sig. (2-tailed)</i>         | 0,016                         |
|                               |               | N                              | 48                            |
| Pencegahan Infeksi Nosokomial |               | <i>Correlation Coefficient</i> | 0,347*                        |
|                               |               | <i>Sig. (2-tailed)</i>         | 0,016                         |
|                               |               | N                              | 48                            |

\*. *Correlation is significant at the 0,05 level (2-tailed).*

*Sumber : Data Primer Terolah 2014*

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa, hasil uji korelasi tersebut menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi 0,347 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan rendah positif dengan tingkat derajat kesalahan 5%. Kemudian nilai *Sig. (p)* yaitu 0,016, menunjukkan bahwa nilai *Sig. (p)* < 0,05 berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang menunjukkan sebagian besar sikap perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial dalam kategori sikap baik yaitu sebanyak 46 perawat (95,8%). Menurut Sunaryo (2014), sikap merupakan kecenderungan individu untuk melakukan respon tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu di lingkungan sekitarnya. Sikap masih merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, bukan pelaksana motif tertentu atau dengan kata lain sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas.

Hasil penelitian ini sejalan yang menyatakan bahwa, ada hubungan yang

bermakna (nilai *Sig. (p)* sebesar 0,034) antara sikap dengan perilaku kepatuhan perawat dalam pencegahan infeksi luka operasi di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi Surakarta.<sup>10</sup>

Hal ini dapat disebabkan oleh tingkat pendidikan responden yang sebagian besar mempunyai latar belakang pendidikan D3 Keperawatan yaitu sebanyak 39 perawat (81,2%) dan S1 Keperawatan yaitu sebanyak 9 perawat (18,8%), dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya dan menimbulkan sikap yang positif terhadap penerapan pencegahan infeksi nosokomial. Hal ini juga sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) yang mengemukakan bahwa pendidikan merupakan perubahan pada diri manusia sehingga pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang agar lebih mudah dalam mengambil keputusan dan bertindak.<sup>4</sup>

**6. Hasil analisis uji korelasi Linier Berganda**

**Tabel 7**  
**Hasil analisis korelasi Linier Berganda hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial di ruang Rawat Inap RSPAW Salatiga tahun 2014**

*ANOVA<sup>b</sup>*

|   | <i>Model</i>      | <i>Sum of Squares</i> | <i>Df</i> | <i>Mean Square</i> | <i>F</i> | <i>Sig.</i>        |
|---|-------------------|-----------------------|-----------|--------------------|----------|--------------------|
| 1 | <i>Regression</i> | 2,110                 | 2         | 1,055              | 5,067    | 0,010 <sup>a</sup> |
|   | <i>Residual</i>   | 9,369                 | 45        | 0,208              |          |                    |
|   | <i>Total</i>      | 11,479                | 47        |                    |          |                    |

a. *Predictors* : (Constant), Sikap, Pengetahuan

b. *Dependent Variable* : Pencegahan Infeksi Nosokomial

*Coefficients<sup>a</sup>*

| <i>Model</i> | <i>Unstandardized Coefficients</i> |                   | <i>Standardized Coefficients</i> | <i>T</i> | <i>Sig.</i> |
|--------------|------------------------------------|-------------------|----------------------------------|----------|-------------|
|              | <i>B</i>                           | <i>Std. Error</i> | <i>Beta</i>                      |          |             |
| 1 (Constant) | 0,089                              | 0,392             |                                  | 0,226    | 0,822       |
| Pengetahuan  | 0,267                              | 0,122             | 0,295                            | 2,192    | 0,034       |
| Sikap        | 0,755                              | 0,330             | 0,309                            | 2,291    | 0,027       |

a. *Dependent Variable* : Pencegahan Infeksi Nosokomial

*Sumber* : Data Primer Terolah 2014

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa, *output* tabel ANOVA<sup>b</sup>, diperoleh nilai F hitung sebesar 5,067 dan nilai *Sig. (p)* sebesar 0,010 atau 1% < alpha 5%. Hal ini berarti ada hubungan yang signifikan secara bersama-sama antara pengetahuan dan sikap perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial di ruang Rawat Inap RSPAW Salatiga Jawa Tengah.

Berdasarkan nilai t hitung dari variabel pengetahuan yaitu sebesar 2,192 dan untuk variabel sikap yaitu sebesar 2,291 dengan nilai *Sig. (p)* pengetahuan yaitu sebesar 0,034 atau 3,4% dan nilai *Sig. (p)* sikap yaitu sebesar 0,027 atau

2,7%. Nilai alpha dalam perhitungan ini yaitu 5%, dari kedua variabel tersebut nilai *Sig. (p)* (pengetahuan 3,4% dan sikap 2,7%) < alpha 5%). Hal ini berarti pengetahuan dan sikap perawat terdapat hubungan secara signifikan dengan pencegahan infeksi nosokomial di ruang Rawat Inap RSPAW Salatiga Jawa Tengah.

Nilai *Standardized Coefficients Beta* pengetahuan sebesar 0,295 dan sikap sebesar 0,309. Berdasarkan Nilai *Standardized Coefficients Beta* tersebut berarti bahwa, sikap perawat lebih dominan daripada pengetahuan perawat

dalam memberikan kontribusinya untuk pencegahan infeksi nosokomial.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa, terdapat hubungan yang bermakna antara sikap (*p-value* 0,043) dan perilaku perawat petugas perkesmas (*p-value* 0,001) dengan pelaksanaan kegiatan perkesmas di puskesmas kabupaten Kebumen.<sup>13</sup>

Agar dapat menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial hendaknya melakukan upaya-upaya pencegahan infeksi nosokomial secara maksimal dan menyeluruh untuk setiap unit yang dinilai beresiko dapat menularkan infeksi nosokomial. Dalam pengaplikasiannya harus selalu dilakukan pemantauan dan evaluasi supaya dapat berjalan secara sistematis dan terarah sehingga hasilnya sesuai dengan yang diharapkan yaitu menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial yang terjadi di RSPAW Salatiga.

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan perawat yang baik dan sikap perawat yang positif maka diharapkan menjadi suatu modal awal untuk bisa mengimplementasikan berupa tindakan yang nyata untuk melakukan upaya pencegahan infeksi nosokomial tersebut dan lebih meningkatkan untuk upaya yang berkelanjutan. Misalnya

dengan menyediakan sarana dan prasarana yang memadai dan diadakan pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial supaya perawat maupun tenaga kesehatan lainnya dapat menerapkannya dengan baik dan maksimal. Selain itu juga perlu dilakukan pengawasan atau pemantauan dalam pelaksanaan upaya pencegahan tersebut.

## **KESIMPULAN**

Tingkat pengetahuan responden baik yaitu 54,2%, sikap responden baik yaitu 95,8%, pencegahan infeksi nosokomial responden baik yaitu 75,0%, hasil uji korelasi Kendall Tau pengetahuan perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial yaitu nilai *Sig. (p)* 0,019 < nilai alpha 0,05, hasil uji korelasi Kendall Tau sikap perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial yaitu nilai *Sig. (p)* 0,016 < nilai alpha 0,05, hasil uji korelasi Linier Berganda pengetahuan dan sikap perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial yaitu nilai *Sig. (p)* 0,01 < nilai alpha 0,05, dan berdasarkan nilai *Standardized Coefficients Beta* sikap perawat lebih dominan yaitu 0,309, yang berarti bahwa ada hubungan positif pengetahuan dan sikap perawat dengan pencegahan infeksi nosokomial di ruang

Rawat Inap Rumah Sakit Paru dr. Ario  
Wirawan Salatiga Jawa Tengah.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Anna, Lusiana Kus. 2013. *Rumah Sakit Rawan Infeksi*. Kamis, 10 Januari 2013 17:42 WIB. KOMPAS.com. Tersedia dalam: <http://health.kompas.com/read/2013/01/10/17424190/Rumah.Sakit.Rawan.Infeksi> diakses tanggal 20 Maret 2014.
2. Darmadi. 2008. *Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya*. Jakarta: Salemba Medika.
3. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
4. Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
5. Panjaitan, Tirolyn. 2011. *Hubungan Fungsi Manajerial Kepala Ruangan dengan Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Penerapan Pengendalian Infeksi Nosokomial di RSUD H. Adam Malik Medan*. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Tersedia dalam: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/27606> diakses tanggal 13 Januari 2014.
6. Purwanti, Karim, & Nauli. 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan dengan Penerapan Teknik Mencuci Tangan Secara Benar*. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau. Tersedia dalam: <https://www.google.com/url/om.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/2027> diakses tanggal 25 Juni 2014.
7. Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
8. Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta: Nuha Medika.
9. Setiana, Dantik. 2011. *Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Mahasiswa Fakultas Kedokteran terhadap Pencegahan Infeksi*. Artikel Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Tersedia dalam: <http://eprints.undip.ac.id/32934/1/DantikS.pdf> diakses tanggal 19 Juni 2014.
10. Setiyawati & Supratman. 2008. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kepatuhan Perawat dalam Pencegahan Infeksi Luka Operasi di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697, Vol. 1 No. 2, 88 Juni 2008 : 87-92. Tersedia dalam: <http://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/485/2/g.pdf?sequence=1> diakses tanggal 15 Juni 2014.
11. Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
12. Sugiyono. 2012. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
13. Sunarsih. 2008. *Hubungan Sikap dan Perilaku Perawat Puskesmas dengan Pelaksanaan Kegiatan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) di Kabupaten Kebumen 2008*. Skripsi tidak dipublikasikan. STIKES Surya Global Yogyakarta.
14. Tosin, Mochamad. 2011. *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Pencegahan Infeksi Nosokomial dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri Perawat di Bangsal Melati dan Flamboyan RSD Penembahan Senopati Bantul Yogyakarta*. Skripsi tidak

dipublikasikan. STIKES Surya  
Global Yogyakarta.

15. Wawan & Dewi. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.