



**DETERMINAN PELAKSANAAN KEWASPADAAN STANDAR
DALAM PENGENDALIAN INFEKSI NASOKOMIAL OLEH
PERAWAT DI RSUD DR. RASIDIN PADANG**

***DETERMINANTS OF STANDARD PRECAUTIONS IMPLEMENTATION
IN NASOCOMIAL INFECTION CONTROL BY NURSES IN PADANG
RASIDIN HOSPITAL.***

Agustika Antoni^{1*}, Yulia Roza², Nicen Suherlin³

¹Program Studi D3 Keperawatan Akademi Keperawatan Baiturrahmah

²Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Andalas

³Program Studi D3 Keperawatan Akademi Keperawatan Baiturrahmah

E-mail : agustikaantoni@gmail.com. (082390784949)

ABSTRAK

Sulitnya mengontrol perilaku petugas Kesehatan dalam pelaksanaan kewaspadaan standar ketika memberikan pelayanan pada pasien yang mengakibatkan angka infeksi nosokomial di rumah sakit sulit di jadikan nol persen. Hal ini dapat merugikan pihak rumah sakit dan klien. Mengurangi masalah ini perlu di lakukan upaya oleh pihak rumah sakit dengan meningkatkan kepatuhan petugas kesehatan, khususnya perawat dalam pelaksanaan kewaspadaan standar. Penelitian ini telah mengidentifikasi faktor individu seperti faktor umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja, pelatihan, motivasi, sikap dan pengetahuan terhadap kepatuhan pelaksanaan kewaspadaan standar Pada Perawat di RSUD dr. Rasidin Padang. Design penelitian ini adalah observasional non eksperimental dengan sectional study. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ICU berjumlah 45 perawat. Semua populasi di jadikan sampel. Hasil menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan kewaspadaan standar di RSUD dr. Rasidin Padang adalah sikap dan pengetahuan. Perlu pengawasan ketat tentang kewajiban pelaksanaan kewaspadaan standar oleh perawat dan ada agenda pelatihan tentang kewaspadaan standar secara berkelanjutan
Kata Kunci: Nosokomial, HAIs, PPI, Perawat ICU, Kewaspadaan satandar.

ABSTRACT

*The difficulty of controlling the behavior of health workers in implementing standard precautions when providing services to patients has resulted in the number of nosocomial infections in hospitals being difficult to reduce to zero percent. This can be detrimental to the hospital and clients. The Efforts must be made to reduce this problem by the hospital by increasing the compliance of health workers, especially nurses, in implementing standard precautions. This study has identified individual factors such as age, gender, education, length of service, training, motivation, attitude and knowledge towards compliance with the implementation of standard precautions in nurse in Padang Rasidin Hospital. The research design was non-experimental observational with a sectional study. The population in this study were all 45 nurses in the ICU. All population is sampled. The most dominant factor related to nurses' compliance in implementing standard precautions at RSUD dr. Rasidin Padang is attitude and knowledge. There needs to be strict supervision regarding the obligation to implement standard precautions by nurses and there is an ongoing training agenda regarding standard precautions
Key words: Nosocomial, HAIs, PPI, ICU Nurses, Standard Precautions*



PENDAHULUAN

Instansi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit terdapat suatu infeksi yang dapat menyerang pasien dengan perawatan lebih kurang 72 jam, dimana penyakit infeksi tersebut belum ditemukan ketika pasien masuk, infeksi tersebut bernama infeksi nosokomial atau dengan kata lain disebut (*HAI*s) (Astuti et al., 2020). Standar Kementerian Kesehatan untuk kejadian *HAI*s di rumah sakit tidak boleh melebihi 1,5% dari total pasien yang dirawat atau dilakukan tindakan operasi (Sundoro, 2020).

Studi prevelen yang dilakukan dengan bantuan *World Health Organization* (WHO) di 55 RS dari 14 Negara yang mewakili 4 Kawasan WHO (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan rata-rata 8,7% dan Asia Tenggara sebanyak 10% pasien rumah sakit mengalami infeksi nosokomial, (Mufti et al., 2022). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa *HAI*s mempengaruhi ratusan juta orang di seluruh dunia dan merupakan masalah global utama untuk keselamatan pasien Yallew et al., (2017). Infeksi yang didapat dari rumah sakit dapat menimbulkan hambatan besar bagi keselamatan pasien. pencegahan dan pengendalian infeksi dirumah sakit menjadi perhatian yang signifikan Appiah et al., (2021).

Diperkirakan, dalam waktu kurang dari satu dekade terdapat total 1,7 juta dan hampir 99.000 kematian terkait dengan (*hospital-acquired infection/HAI*s) yang didapat di rumah sakit. Infeksi yang didapat di rumah sakit sebagai penyebab kematian keenam di Amerika Serikat dan Eropa. Namun, penelitian telah menunjukkan bahwa sekitar sepertiga atau lebih dari infeksi yang didapat di rumah sakit dapat dicegah. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit / *The Centers for Disease Control and Prevention* (CDC)

melaporkan bahwa setiap tahun terdapat 2 juta pasien menderita *HAI*s dan menyebabkan pasien meninggal sekitar 100.000 Appiah et al., (2021).

Angka *HAI*s pada rumah sakit di Indonesia mencapai 15,74%. Di Yogyakarta insidensi terjadi infeksi nosokomial di rumah sakit secara umum sebesar 5,9%. Secara global hasil penelitian menunjukkan bahwa cuci tangan dapat menurunkan kejadian infeksi nosokomial sebesar 30%. (Sundoro, 2020). Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2020) bahwa angka kejadian *HAI*s di Indonesia mencapai 15,74%, jauh lebih tinggi di atas negara maju yang berkisar 4,8 sampai 15.5%. Angka kejadian infeksi (*HAI*s) di Sumatera Barat belum ada laporan secara spesifik.

Pengendalian infeksi nosokomial merupakan kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan pembinaan dapat disebabkan oleh 6 komponen rantai penularan, apabila satu mata rantai diputus atau dihilangkan, maka penularan infeksi dapat dicegah atau dihentikan. Enam komponen rantai penularan infeksi, yaitu: Agen infeksi (*infectious agent*), *Reservoir* atau wadah tempat/sumber agen infeksi dapat hidup, tumbuh, berkembang-biak dan siap ditularkan kepada pejamu atau manusia, *Portal of exit* (pintu keluar) adalah lokasi tempat agen infeksi (mikroorganisme) meninggalkan reservoir melalui saluran napas, saluran cerna, saluran kemih serta transplasenta, Metode Transmisi / Cara Penularan, *Portal of entry* (pintu masuk), *Susceptible host* (Pejamu rentan) adalah seseorang dengan kekebalan tubuh menurun sehingga tidak mampu melawan agen infeksi.(Indonesia, 2017).

Sepuluh komponen utama kewaspadaan standar adalah mencuci tangan (dengan antiseptic / handrub, memakai alat pelindung diri (APD), dekontaminasi peralatan perawatan pasien, pengendalian lingkungan, pengelolaan



limbah, penatalaksanaan linen, perlindungan kesehatan petugas, penempatan pasien, kebersihan pernapasan / etika batuk dan bersin, dan praktik menyuntik yang aman (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Tindakan kewaspadaan universal meliputi pengolaan alat kesehatan, cuci tangan guna mencegah infeksi silang, pemakaian alat pelindung diri diantaranya sarung tangan untuk mencegah kontak dengan darah serta cairan infeksius lainnya, pengolahan jarum dan alat tajam untuk mencegah perlukaan, pengelolaan limbah (Elytisia & Ginting, 2020).

Disetiap komponen kewaspadaan standar di setiap unit di rumah sakit harus sudah mempunyai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang merupakan pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja rumah sakit berdasarkan indikator teknis, administratif dan prosedural sesuai dengan tata kerja yang bersangkutan (Taufiq, 2019). Kewaspadaan standar adalah tingkatan mendasar dari pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi, yang dirancang untuk melindungi pasien dan petugas layanan kesehatan dari infeksi di lingkungan layanan Kesehatan (McCauley et al., 2021).

Dalam pencapaian pelaksanaan kewaspadaan universal untuk pengendalian infeksi di perlukan ilmu pengetahuan, sikap dan prilaku petugas dalam melaksanakannya. Faktor - faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan kewaspadaan universal untuk pengendalian infeksi adalah karakteristik perawat seperti tingkat Pendidikan, skill tentang HAIs dan status kepegawaian (Mitchell et al., 2018). Hal ini sesuai dengan penelitian McCauley et al., (2021), bahwa factor - faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan kewaspadaan universal untuk pengendalian infeksi nasokomial adalah pendidikan

perawat, sikap perawat, status kepegawaian perawat, skill dan keterampilan perawat, peralatan pelindung diri perawat yang tersedia, design bangsal (tata letak ruangan), teknologi dan infrastruktur yang mendukung serta kebijakan rumah sakit. Menurut Donabedian's quality improvement model bahwa Pencegahan dan pengendalian infeksi dapat di pengaruhi struktur organisasi PPI yang tidak jelas, ketidak patuhan dalam menjalankan prosedur yang sudah di sepakati, kurangnya pengawasan dalam pelaksanaan prosedur yang sudah di standarkan (Theron et al., 2022).

Menurut Naik & Bhageerathi, (2021) bahwa buruknya kepatuhan pelaksanaan kewaspadaan universal untuk pengendalian infeksi nasokomial dapat disebabkan oleh kecerobohan, sikap, kurangnya motivasi, pengetahuan yang tidak memadai tentang pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi nasokomial oleh perawat, dan peralatan dan persediaan yang tidak memadai dalam fasilitas kesehatan. World Health Organization, (2021) merekomendasikan agar petugas Kesehatan diberikan tindakan supervise oleh PPI untuk meningkatkan keterampilan mereka, meningkatkan motivasi dan kepuasan kerja, dan untuk meningkatkan kinerja melalui saran teknis yang diberikan. Berdasarkan teori prilaku. Menurut L. Green (1980) dalam Notoatmodjo, (2010) bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor penting yaitu faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*), Faktor yang mendukung (*enabling factor*) dan Faktor pendorong (*reinforcing factors*).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang di dapat, bahwa secara garis besar, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan kewaspadaan standar untuk pengendalian infeksi nasokomial adalah factor internal individu perawat itu sendiri (usia, jenis

kelamin, tingkat Pendidikan, pengetahuan, sikap, motivasi, pelatihan, masa kerja), factor organisas (ketersediaan sarana dan prasarana, status kepegawaian, kenyamanan lingkungan kerja, struktur organisasi), dan factor managerial (kebijakan, supervisi pimpinan, figure pimpinan) (Mitchell et al., 2018), (McCauley et al., 2021). Dengan keterbatasan waktu, maka peneliti berfokus pada factor internal perawat dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi nasokomial.

Tujuan peneliti ini adalah Determinan pelaksanaan kewaspadaan standar untuk pengendalian Infeksi Nasokomial (*HAIs*) oleh perawat di RSUD dr. Rasidin Padang.

BAHAN DAN METODE

Jenis Penelitian

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Dengan pengukuran variabel dependen dan independen dalam bersamaan.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Intalasi Intenif Care Unit (ICU, NICU, CVCU) RSUD dr. Rasidin Padang. Berjumlah 45 perawat,

Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah semua populasi dijadikan sampel sebanyak 45 perawat.

Tempat dan Waktu Penelitian

Waktu Penelitian

Penelitian dari bulan Desember 2023 sampai Juli 2024

Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di instalasi Intensif Care Unit (ICU, NICU, CVCU) di RSUD dr.

Rasidin Padang.

Alat Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan alat pengumpulan data berupa kuesioner. Kuesioner tersebut diklasifikasikan menjadi dua bagian yaitu :

1. Kuesioner Bagian A

kuesioner ini berisikan data – data yang krakteristik demografi responden seperti Umur, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, lama bekerja, mendapatkan pelatihan.

2. Kuesioner Bagian B

a. Kuesioner Motivasi

Kuesioner ini bertujuan untuk mengukur Motivasi perawat tentang infeksi nasookomia. Kuesioner ini diadopsi dari (Sarifudin, 2018) yang telah dimodifikasi dari teori Harzberg degan konsep dan teori yang peneliti pakai dalam penelitian ini. Kuesioner ini sudah di lakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya (Sarifudin, 2018), tingkat kemaknaan 5 % dengan 40 pertanyaan yang di uji sebayak 34 responden, dengan hasil didapat hanya 31 kuesioner di nyatakan valid dengan nilai hasil (Corrected item-Total Correlation) > dari nilai r table (0,3388). Kuesioner ini berisikan 31 pertanyaan, yang terbagi didalam 2 bagian yaitu motivasi secara internal sebanyak 19 pertanyaan dan motivasi secara eksternal sebanyak 12 pertanyaan. Semua pertanyaan yang valid di lakukan dengan uji reliabilitas, di dapat hasil bahwa nilai alfa (0,9936) > dari nilai r table (0,3388), maka semua pertanyaan yang valid di nyatakan reliabel. Kuesioner ini menyediakan 4 alternatif jawaban bertingkat yang menggambarkan Tingkat motivasi. Pertanyaan – pertanyaan yang ada dalam kuesioner ini diukur menggunakan skala likert (1- 4), seperti "sangat tidak setuju" skor 1, "tidak setuju" skor 2, "setuju"

skor 3, dan “sangat setuju” skor 4. Menurut (Rosiani et al., 2020), bahwa kategori motivasi dapat di bagi menjadi 2 kategori yaitu motivasi tinggi dan motivasi rendah.

b. Kuesioner Sikap Perawat

Kuesioner ini Bertujuan untuk mengukur Sikap perawat tentang infeksi. Kuesioner ini diadopsi dari (Nanang Sugiarto & Ede Surya Darmawan, 2014). Kuesioner ini sudah di lakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya (Nanang Sugiarto & Ede Surya Darmawan, 2014), tingkat kemaknaan 5 % dengan 20 pertanyaan dan di uji sebanyak 30 responden (perawat dan dokter), dengan hasil didapat hanya 14 pertanyaan di nyatakan valid dengan nilai hasil (Corrected item-Total Correlation) > dari nilai r table (0,361). Semua pertanyaan yang valid di lakukan dengan uji reliabilitas, di dapat hasil bahwa nilai alfa (0,8537) > dari nilai r table (0,361), maka semua pertanyaan yang valid di nyatakan reliabel. Kuesioner ini berisikan 4 alternatif jawaban yang bertingkat yang menggambarkan sikap perawat terhadap kewaspadaan standar. Pertanyaan – pertanyaan yang ada dalam kuesioner ini diukur menggunakan skala likert (1-4), nilai 1 "sangat tidak setuju" skor 1, nilai 2 "tidak setuju", nilai 3 "setuju", nilai 4 "sangat setuju".

c. Kuesioner Pengetahuan Perawat

Kuesioner ini Bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan perawat tentang pelaksanaan kewaspadaan standar. Kuesioner ini diadopsi dari (Nanang Sugiarto & Ede Surya Darmawan, 2014). Kuesioner ini sudah di lakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya

(Nanang Sugiarto & Ede Surya Darmawan, 2014), tingkat kemaknaan 5 % dengan 20 pertanyaan yang di uji sebanyak 30 responden, dengan hasil didapat hanya 18 kuesioner di nyatakan valid dengan nilai hasil (Corrected item-Total Correlation) > dari nilai r table (0,361). Semua pertanyaan yang valid di lakukan dengan uji reliabilitas, di dapat hasil bahwa nilai alfa (0,9236) > dari nilai r table (0,361), maka semua pertanyaan yang valid di nyatakan reliabel. Kuesioner ini menyediakan 5 alternatif jawaban bertingkat yang menggambarkan Tingkat pengetahuan perawat tentang kewaspadaan standar. Pernyataan – pernyataan yang ada didalam kuesioner ini diukur menggunakan skal likert (1-5), nilai 1 "sangat tidak setuju", nilai 2 "tidak setuju", nilai 3 "setuju", nilai 4 "sangat setuju". Pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 2 kategori, yaitu pengetahuan tinggi dan pengetahuan rendah. (Nursalam, 2016).

d. Kuesioner Kepatuhan

Kuesioner ini bertujuan untuk melihat tingkat kepatuhan perawat tentang infeksi nasokomial. Kuesioner ini diadopsi dari (Donati et al., 2019). Kuesioner yang di gunakan adalah the Italian Version of the Compliance with Standard Precautions Scale (CSPS-It). Menentukan validitas isi CSPS-It, (Donati et al., 2019) telah melibatkan dari berbagai kepakaran seperti : pemimpin proyek, dua perawat pengendalian infeksi, seorang dokter spesialis penyakit menular dan kesehatan masyarakat, seorang dokter spesialis pengobatan pencegahan, dan seorang perawat peneliti. Semua para ahli memiliki pengalaman yang diakui dalam pencegahan dan pengendalian

infeksi. Mereka diminta untuk menilai relevansi setiap item yang berhubungan dengan Standard Precautions (SPs). Skala yang digunakan adalah Skala Likert terdiri empat poin yang berkisar dari 1 (tidak relevan) hingga 4 (sangat relevan). Validitas isi kemudian ditetapkan dengan menghitung indeks validitas isi tingkat item (the Item-level Content Validity Index (I-CVI)) I-CVI dan indeks validitas isi tingkat skala (The Scale-Level Content Validity Index (S-CVI/Ave)). Hasilnya I-CVI $\geq 0,78$ untuk 6 hingga 10 anggota dan S-CVI/Ave $\geq 0,90$

dianggap dapat diterima. Kuesioner ini berisikan 20 item pertanyaan. Kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi (kewaspadaan Standar) dapat diukur dengan instrumen (kuesioner) dengan mengukur item skala terhadap cuci tangan dan penggunaan APD. Pernyataan – pernyataan yang ada didalam kuesioner ini diukur menggunakan skala likert (1-4), nilai 1 "tidak pernah", nilai 2 "jarang", nilai 3 "kadang-kadang", dan nilai 4 "selalu".

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisis Karakteristik Responden

Data yang diperoleh berasal dari penyebaran kuesioner yang ditujukan pada perawat yang berdinasi di rangan ICU, CVCU dan NICU di RSUD dr. Rasidin Padang.

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSUD dr. Rasidin Padang 2024 (n=45)

No	Karakteristik Responden	F	%
1	Tingkat Pendidikan		
	• D3	20	44,4
	• Ners	25	55,6%
2	Usia		
	• 20 – 35 tahun	29	64,4
	• ≥ 35 tahun	16	35,6
3	Jenis Kelamin		
	• Laki – laki	7	15,6
	• Perempuan	38	84,4
4	Masa Bekerja		
	• 1-5 tahun	25	55,6
	• > 5 tahun	20	44,4
5	Pelatihan		
	• Tidak Pernah Pelatihan PPI	7	15,6
	• Pernah Pelatihan PPI	38	84,4

Tabel 1.1 menunjukkan sebagian besar berpendidikan Ners (55,6%), berusia 20-35 (64,4%), Hampir seluruhnya berjenis

kelamin perempuan (84,4%), lebih dari setengah memiliki masa bekerja 1-5 tahun



(55,6%), dan lebih dari setengahnya tidak pernah mendapatkan pelatihan (15,6%).

Analisis Kepatuhan Pelaksanaan Kewaspadaan Standar Pada Perawat

Tabel 1.2
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pelaksanaan Kewaspadaan Standar Pada Perawat di RSUD dr. Rasidin Padang 2024 (n=45)

No	Variabel	F	%
1	Kepatuhan		
	• Patuh	34	75,6
	• Tidak Patuh	11	24,4

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa sebagian besar perawat patuh dalam pelaksanaan kewaspadaan standar.

Analisis Sikap, Motivasi dan Pengetahuan Perawat Dalam Pelaksanaan Kewaspadaan Standar

Tabel 1.3
Distribusi Frekuensi Faktor Sikap, Motivasi dan Pengetahuan Perawat di RSUD dr Rasidin Padang Padang 2024 (n=45)

No	Variabel	f	%
1	Sikap		
	• Positif	25	55,6
	• Negatif	20	44,4
2	Motivasi		
	• Tinggi	23	51,1
	• Rendah	22	48,9
3	Pengetahuan		
	• Baik	24	53,3
	• Kurang	21	46,7

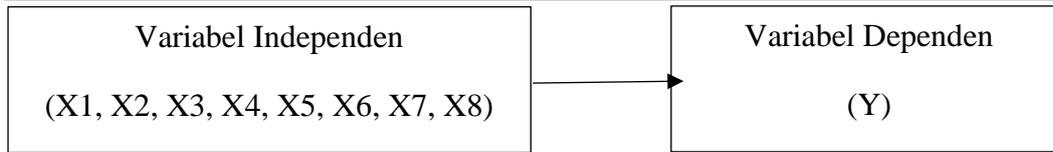
Tabel 1.3 menunjukkan lebih dari setengah perawat memiliki sikap, motivasi dan pengetahuan yang lebih, yaitu dari setengah

perawat memiliki sikap positif (55,6%), motivasi tinggi (51,1%), dan mempunyai pengetahuan baik (53,3%).

Analisis Multivariat

Analisis multivariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengestimasi secara valid hubungan beberapa variabel independen yang dianggap terbaik untuk memprediksi kejadian variabel dependen.

Pemodelan ini disebut model faktor prediksi dengan bentuk kerangka konsep sebagai berikut (Hastono, 2012). Tahap – tahap dalam *uji regresi logistik* dapat dijelaskan sebagai berikut



Pemilihan Kandidat Multivariate

Pemilihan kandidat multivariat dilakukan melalui analisis bivariat antara variabel independent dengan variabel dependen. Variabel independent yang

masuk dalam kandidat adalah variabel dengan nilai $p < 0,25$. Berikut merupakan variabel yang masuk dalam kandidat multivariat.

Tabel 2.1

Hasil Seleksi Bivariat Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Kewaspadaan Standar Pada Perawat di RSUD dr. Rasidin Padang 2024

Variabel	P value
Tingkat Pendidikan	0,938*
Usia	0,435*
Jenis Kelamin	0,789*
Masa Kerja	0,938*
Pelatihan	0,240
Sikap	0,021
Motivasi	0,003
Pengetahuan	0,067

Keterangan : * Kandidat yang tidak ikut dalam analisis multivariat

Tabel 2.1 menunjukkan bahwa ada empat variable yang muncul dalam kandidat multivariat (pvalue < 0,25) yaitu variabel

pelatihan, sikap, motivasi dan pengetahuan, selanjutnya dilakukan tahap pemodelan awal.

Tahap Pemodelan Awal

Tahap pemodelan awal dilakukan untuk semua kandidat yang memenuhi kriteria yaitu variabel pelatihan, sikap, motivasi dan

pengetahuan, Hasil analisis tahap pemodelan awal dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2.2

Hasil Analisis Tahap Pemodelan Awal

No	Variabel	p value (1)	p value (2)	P value (3)
1	Pelatihan	0,889	0,578	-
2	Sikap	0,063	0,043	0,032
3	Motivasi	0,998	-	-
4	Tingkat Pengetahuan	0,145	0,138	0,107

Tabel 2.2 menunjukkan bahwa variabel motivasi dikeluarkan dari tahap pemodelan awal (pvalue=0,998), kemudian

diikuti dengan mengeluarkan variabel pelatihan (pvalue=0,889), Hasil analisis menunjukkan bahwa ada dua variabel yaitu

sikap dan tingkat pengetahuan yang masuk dalam tahap pemodelan akhir. Dalam uji ini tidak dilakukan uji interaksi karena semua

variable yang sudah di tetapkan dalam seleksi bivariate sudah di anggap perlu dan capable.

Tahap Pemodelan Akhir

Tahap pemodelan akhir analisis regresi logistic dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.3

Hasil Analisis Mutivariat Tahap Pemodelan Akhir

	B	S.E	Wald	Sig	Exp(B)	95% C.1 for EXP(B)	
						Lower	Upper
Sikap	1,681	0,786	4,572	0,032	5,370	1,150	25,065
Tingkat Pengetahuan	1,247	0,774	2,596	0,107	3,480	0,763	15,864

Hasil akhir analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan pelaksanaan kewaspadaan standar pada perawat adalah faktor sikap perawat ($\exp(\beta)$ 5,370), artinya perawat yang mempunyai

sikap positif akan menampilkan tingkat kepatuhan 5,370 kali lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang mempunyai sikap negatif setelah dikontrol variabel tingkat pengetahuan.

PEMBAHASAN

Gambaran Kepatuhan Pelaksanaan Kewaspadaan Standar pada Perawat

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat di RSUD dr. Rasidin Padang perawat patuh dalam pelaksanaan kewaspadaan standar. Artinya perawat ICU, CVCU, NICU di RSUD dr. Rasidin Padang menyadari bahwa pentingnya kepatuhan dalam pelaksanaan kewaspadaan standar untuk pencegahan penyebaran infeksi nasokomial ketika memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Hasil ini didukung oleh hasil penelitian Kustian et al., (2021) bahwa mayoritas perawat sekitar 78,3% patuh dalam penerapan 5 momen cuci tangan di RSUD Kabupaten Buton.

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan kewaspadaan standar dibagi menjadi delapan yaitu tingkat pendidikan, usia, jenis kelamin, masa kerja, pelatihan, sikap, motivasi dan pengetahuan. Berdasarkan hasil analisis kuesioner

terlihat aspek kepatuhan yang paling tinggi adalah patuh dalam pemisahan benda-benda tajam setelah melakukan tindakan keperawatan pada pasien dan memakai sarung tangan dalam melakukan dekontaminasi peralatan bekas, masing-masing (24,01%). Sebaliknya kuesioner yang paling rendah adalah perawat tidak menutupi kembali jarum bekas setelah memberikan suntikan (11,72%) dan menggunakan kembali masker atau APD sekali pakai (10,16%). Maka dapat disimpulkan bahwa kepatuhan perawat dalam pelaksanaan kewaspadaan standar di RSUD dr. Rasidin Padang sudah baik, artinya perawat di RSUD dr. Rasidin Padang menyadari bahwa untuk mencegah infeksi harus patuh dalam menjalankan SOP kewaspadaan standar yang sudah di tetapkan secara nasional.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Kustian et al., (2021), bahwa perawat tidak patuh menerapkan

pelaksanaan kewaspadaan standar seperti pakai sarung tangan dilakukan sebelum kontak dengan pasien yaitu sebesar 68.3%, melakukan tindakan aseptik sebesar 91.7%, bersentuhan dengan cairan tubuh pasien yang berisiko sebesar 96.7%. Hasil penelitian yang sama juga dilakukan oleh Bahegwa et al., (2022) di wilayah Songwe (Tanzania) bahwa kepatuhan petugas kesehatan khususnya perawat dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi sebanyak 66 %.

Hal ini di tambahkan oleh Naik & Bhageerathi, (2021) bahwa buruknya kepatuhan pelaksanaan kewaspadaan universal untuk pengendalian infeksi dapat disebabkan oleh kecerobohan, sikap, kurangnya motivasi, pengetahuan yang tidak memadai tentang pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi oleh perawat, dan peralatan dan persediaan yang tidak memadai dalam fasilitas kesehatan

Kepatuhan merupakan berbanding lurus dengan perilaku, Ketika perilaku positif maka kepatuhan menjadi meningkat, berdasarkan Green dalam (Notoatmodjo, 2010a) Manusia bisa berperilaku tertentu karena ada hal-hal yang mendorong serta mengarahkan untuk memilih bentuk-bentuk perilaku seperti yang sudah diperlihatkannya. Faktor pendorong ini lazimnya muncul dari sistem kebutuhan yang didapat dalam dirinya, sedangkan faktor pengarahnya adalah sikap. Berdasarkan pemaparan diatas perlu adanya Upaya yang dilakukan oleh pihak rumah sakit untuk meningkatkan komitmen perawat dalam pelaksanaan kewaspadaan standar dalam mencegah infeksi di ruangan ICU dengan membuat sikap dan motivasi positif perawat dalam pelaksanaan kewaspadaan standar.

Tingginya Tingkat kepatuhan di RSUD dr Rasidin Padang dapat di sebabkan karena adanya peraturan dari standar pelayanan Rumah Sakit oleh Kementerian Kesehatan dan di turunkan oleh peraturan Rumah

Sakit yang di control oleh tim PPI rumah sakit sehingga semua perawat yang bertugas di ruangan ICU, CVCU, NICU di RSUD dr. Rasidin Padang menjadi patuh dengan aturan tersebut. Sesuai dengan hasil penelitian (Leon et al., 2014), kepatuhan (*obedience*) merupakan salah satu jenis perilaku sosial, dimana seseorang mentaati dan mematuhi permintaan orang lain untuk melakukan sesuatu karena adanya unsur otoritas.

Gambaran Karakteristik Responden Yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Kewaspadaan Standar Pada Perawat

Tingkat Pendidikan

Penelitiann ini menunjukkan bahwa perawat di ICU, CVCU, NICU di RSUD dr Rasidin Padang lebih dari setengahnya berpendidikan Ners sebanyak (55,6%) dibandingkan yang berpendidikan D3 Keperawatan. Berbeda dengan hasil penelitian (Sarifudin, 2018), bahwa pendidikan terakhir perawat di RSU Mohammad Noer dan RSU As Syifa Pamekasan paling banyak pada jenjang D3 Keperawatan sebanyak 89,2%. Penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian (Ulfa et al., 2022), bahwa pendidikan terakhir perawat di RS AMC Yogyakarta paling banyak pada jenjang D3 Keperawatan sebanyak 68%. Tingginya tingkat pendidikan dengan Pendidikan terakhir Ners di ruang ICU, CVCU, NICU di RSUD dr. Rasidin Padang dapat di sebabkan karena tingginya motivasi perawat dalam pengembangan diri. Hasil penelitian yang berbeda juga dilakukan oleh (Trisnawati et al., 2018), bahwa Mayoritas perawat di Ruang HCU berpendidikan D3 (100%). Hasil penelitian yang sama juga di lakukan oleh (Jati, 2018), bahwa mayoritas perawat pelaksana di rumah sakit berpendidikan D3 keperawatan (78,7%). Hasil penelitian yang sama juga di lakukan oleh (Daryati et al., 2020), bahwa perawat bekerja di RSUD



dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri mayoritas adalah tamatan D3 keperawatan (52,1%). Menurut hasil penelitian (Puspasari, 2015), bahwa mayoritas umur perawat pelaksana di rumah sakit Islam Kendal berpendidikan D3 keperawatan (100,0 %). Dari hasil wawancara beberapa perawat bahwa perawat berlomba-lomba mengembangkan diri dengan tujuan biar mendapatkan peluang yang lebih baik mendapatkan tunjangan dari jabatan setelah tamat contohnya sebagai karu dan lainnya.

Usia

Penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari sebagian besar perawat di RSUD dr. Rasidin Padang berada pada rentang usia produktif (20-35 tahun). Hasil ini sama dengan hasil penelitian (Gunawan & Mudayana, 2016), bahwa umur dengan rentang 20- 35 tahun (52%) merupakan umur dewasa muda, pada rentang umur ini seseorang belajar berkomitmen dan bertanggungjawab dengan semua tugasnya dalam menata karirnya. Penelitian ini sama dengan hasil penelitian (Donati et al., 2019), bahwa umur perawat pelaksana di pelayanan Kesehatan sangat dominan adalah umur rentang 26 tahun hingga 40 tahun (73%). Hasil penelitian yang sama juga di temukan oleh (Ki et al., 2019), bahwa rentang umur petugas kesehatan yang bertugas di ruangan keperawatan berkisar antara umur 20 tahun hingga 42 tahun. Hasil penelitian yang sama juga di lakukan oleh (Jati, 2018), bahwa mayoritas perawat pelaksana di rumah sakit berumur rentang 20 sampai 40 tahun (91,5%). Menurut hasil penelitian (Puspasari, 2015), bahwa mayoritas umur perawat pelaksana di rumah sakit Islam Kendal berumur 20 – 35 tahun (98,2%).

McNeese-Smith (2010) menyebutkan bahwa perawat dewasa lebih memiliki kepuasan dan komitmen kerja dibandingkan dengan perawat muda dan

lebih tua. Hal ini mungkin disebabkan oleh perasaan akan pensiun dan telah puas dengan pengalamna kerja yang sudah didapat. Selain itu, Robbins (2013) menyatakan semakin tua usia seseorang semakin kecil kemungkinan untuk keluar dari pekerjaan, karena peluang alternatif pekerjaann juga semakin kecil.

Jenis Kelamin

Penelitian ini menunjukkan bahwa perawat di ICU, CVCU, NICU di RSUD dr. Rasidin Padang sebagian besar berjenis kelamin perempuan (84,4%). Beberapa penelitian di rumah sakit di Jakarta menunjukkan besar persentase perawat berjenis kelamin Perempuan jauh lebih banyak dibandingkan perawat berjenis kelamin laki-laki. Dintaranya penelitian (Pancaningrum, 2011) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Haji Jakarta, jumlah perawat yang berjenis kelamin Perempuan (86,4%) dan penelitian (Wiliana et al., 2020) Di Rsu Kabupaten Tangerang menunjukkan proporsi perawat berjenis kelamin Perempuan sebesar 68%. Hasil penelitian yang sama juga di lakukan oleh (Trisnawati et al., 2018), bahwa Mayoritas perawat di Ruang HCU berjenis kelamin perempuan (86,7%). Hasil penelitian yang sama juga di lakukan oleh (Jati, 2018), bahwa mayoritas perawat pelaksana di rumah sakit mayoritas adalah perempuan (78,7%). Menurut hasil penelitian (Puspasari, 2015), bahwa mayoritas umur perawat pelaksana di rumah sakit Islam Kendal berjenis kelamin perempuan (87,3%).

Profesi keperawatan merupakan jenis profesi yang lebih didominasi oleh Perempuan dan hanya sebagian kecil laki-laki memilih profesi sebagai perawat. Hasil pengamatan peneliti menunjukkan bahwa perawat berjenis kelamin laki-laki lebih banyak ditempatkan di ruangan IGD, OK dan ruang bedah dibandingkan dengan ruang ICU, CVCU, NICU. Hal ini didasari

atas pertimbangan bahwa ruangan – ruanga tersebut membutuhkan perawat yang secara fisik lebih kuat dan secara emosional lebih stabil dalam menghadapi situasi gawat darurat. Meskipun belum ditemukan bukti empiris terkait dengan fenomena ini.

Masa Kerja

Penelitian ini menunjukkan bahwa perawat di RSUD dr. Rasidin Padang Sebagian besar mempunyai pengalaman kerja 1-5 tahun sebanyak (55,6%). Penelitian ini sama dengan hasil penelitian (Surahmat et al., 2019), bahwa ada (82,9%) perawat yang bekerja di rawat inap rumah Sakit Ernaldi Bahar Sumatera selatan yang bekerja lebih dari 2 tahun. Hasil penelitian yang sama juga dilakukan oleh (Jati, 2018), bahwa mayoritas perawat pelaksana di rumah sakit bertahan bekerja lebih dari 2 tahun (51,1%). Hasil penelitian yang sama juga dilakukan oleh (Daryati et al., 2020), bahwa rata-rata masa kerja perawat bekerja di RSUD dr. Soedirman Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri melebihi 10,8 tahun. Menurut hasil penelitian (Puspasari, 2015), bahwa lama kerja perawat pelaksana di rumah sakit Islam Kendal yang melebihi 1 tahun (83,6%).

Menurut Robbins (2013) semakin lama seseorang berada dalam pekerjaan, semakin kecil kemungkinan ia akan mengundurkan diri. Hal ini disebabkan adanya masa kerja yang lebih baik, sehingga akan mempunyai komitmen yang lebih tinggi. Hal ini bisa disebabkan dari faktor tata kelola organisasi yang baik sehingga perawat merasa lebih nyaman bekerja.

Pelatihan

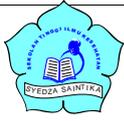
Penelitian ini menunjukkan bahwa perawat di RSUD dr. Rasidin Padang sebagian besar tidak pernah mendapatkan pelatihan pelaksanaan kewaspadaan standar yaitu (84,4%). Penelitian ini sama dengan penelitian (Martha Oktavia

Setyaningrum, Nursalam, 2023), bahwa perawat yang tidak mendapatkan pelatihan dalam Pelaksanaan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (85%). Menurut (Murjani et al., 2020), bahwa Kepatuhan perawat sebelum mendapatkan pelatihan perawatan WSD (*Water Seal Drainage*) sesuai SPO mean 32,00 dan sesudah mendapatkan pelatihan perawatan WSD (*Water Seal Drainage*) sesuai SPO mean 39,40. Perubahan kepatuhan perawat sebelum dan sesudah mendapatkan pelatihan perawatan WSD (*Water Seal Drainage*) Sesuai SPO hasil hitung Mean Paired Differences yaitu sebesar – 7,400 dengan signifikansi 0,000. Artinya pelatihan sangatlah berpengaruh terhadap sikap seseorang apa yang dilakukan setelah mendapatkan pelatihan. Menurut hasil penelitian (Bahegwa et al., 2022) bahwa kepatuhan petugas kesehatan khususnya perawat dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi dapat dipengaruhi oleh pengalaman dari pelatihan.

Kuatnya pengaruh faktor pelatihan dalam perubahan perilaku kepatuhan oleh perawat dapat sebabkan komitmen seseorang dalam mendapatkan ilmu dan pengalaman baru. Bila seseorang mendapatkan pengalaman baru secara tidak langsung mempunyai kekuatan dalam mengimplikasinya.

Gambaran Sikap, Motivasi dan Tingkat Pengetahuan Perawat Dalam Pelaksanaan Kewaspadaan Standar Pada Perawat Sikap

Penelitian ini menunjukkan bahwa perawat di RSUD dr. Rasidin Padang lebih dari setengahnya memiliki sikap positif yaitu sebanyak (55,6%). Penelitian ini didukung oleh penelitian (Madamang et al., 2021), bahwa pelaksanaan program pencegahan infeksi dipengaruhi oleh sikap dan perilaku tenaga kesehatan, semakin baik sikap dan perilakunya maka semakin



baik pula pelaksanaan program pencegahan infeksi yang di jalankan, sebaliknya tenaga kesehatan menunjukkan sikap dan perilaku yang negatif maka akan menghambat pelaksanaan program pencegahan infeksi. Hasil penelitian yang sama di lakukan oleh (Trisnawati et al., 2018), bahwa mayoritas sikap perawat tentang pengendalian infeksi adalah positif (93,3%). Penelitian yang sama dilakukan oleh (Harlinisari, 2018), bahwa sikap memiliki pengaruh yang signifikan dan positif terhadap kepatuhan dalam menjalankan Standar Prosedur Operasional (SPO) cuci tangan. Tetapi hasil penelitian ini berbanding terbalik dilakukan oleh (Puspasari, 2015), bahwa mayoritas sikap perawat dalam pengendalian infeksi adalah negatif (72,7%).

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Azwar, 2010). Sikap adalah perasaan positif atau negative atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari, dan diatur melalui pengalaman, yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap orang, objek, dan keadaan. Sikap mempunyai tingkat berdasarkan intensitas terdiri dari menerima menanggapi menghargai bertanggung jawab (Notoatmodjo, 2010b). Menurut Naik & Bhageerathi, (2021) bahwa buruknya kepatuhan petugas kesehatan dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi dapat disebabkan oleh kecerobohan dan sikap tentang pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi oleh perawat.

Motivasi

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa lebih dari setengahnya perawat di RSUD dr. Rasidin Padang memiliki motivasi tinggi sebanyak (51,1%). Menurut *Frederick Herzberg* dalam Tannady (2017), ada 2 faktor yang berpengaruh pada motivasi karyawan terhadap pekerjaan yang dilakukannya. Kedua faktor tersebut

yaitu: Faktor Motivator, yang meliputi: pencapaian, pengakuan, pekerjaan itu sendiri, tanggungjawab, serta pengembangan. 2. Faktor *Hygiene*, yang meliputi: kebijakan dan administrasi perusahaan, supervisi teknis, supervisi interpersonal, kondisi kerja, dan kompensasi. Menurut Naik & Bhageerathi, (2021) bahwa buruknya kepatuhan petugas kesehatan dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi dapat disebabkan kurangnya motivasi tentang pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi oleh perawat.

Tingkat Pendidikan

Penelitian ini menunjukkan bahwa perawat di RSUD dr. Rasidin Padang lebih dari setengahnya perawat mempunyai pengetahuan baik sebanyak (53,3%). Penelitian yang sama juga dilakukan oleh (Harlinisari, 2018), bahwa Pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan dan positif terhadap kepatuhan dalam menjalankan *Standar Prosedur Operasional* (SPO) cuci tangan. Penelitian ini sama dengan penelitian (Athifah Amelia et al., 2020), bahwa mayoritas perawat (98,8%) melakukan lima momen cuci tangan dalam melakukan tindakan keperawatan di rumah sakit Nasional Diponegoro Semarang. Hasil penelitian yang sama juga di lakukan oleh (Trisnawati et al., 2018), bahwa mayoritas pengetahuan perawat tentang pengendalian infeksi tergolong baik (53,3%). Menurut hasil penelitian (Puspasari, 2015), bahwa mayoritas Tingkat pengetahuan perawat pelaksana tentang pencegahan infeksi di rumah sakit Islam Kendal di kategorikan baik (76,4%). Penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian (Wasty et al., 2021) tentang Kepatuhan Penggunaan APD pada pekerja di Rumah Sakit: *Systematic Review*, bahwa ada 16 jurnal yang sudah di riview, mayoritas sampel mempunyai pengetahuan yang baik dengan kepatuhan



penggunaan APD, APD merupakan penyebab yang dapat berdampak dalam kepatuhan penggunaan APD pada pekerja di rumah sakit, tapi penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian (Gunawan & Mudayana, 2016), bahwa kurang dari separoh pekerja (48,6%) tidak menggunakan APD dalam bekerja. Menurut (Notoatmodjo, 2010b), bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Menurut Naik & Bhageerathi, (2021) bahwa buruknya kepatuhan petugas kesehatan dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi dapat disebabkan pengetahuan yang tidak memadai tentang pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi oleh perawat.

Menurut (Notoatmodjo, 2010b), pengetahuan merupakan hasil tahu, yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek, pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan formal atau melalui mendengar, melihat, merasa baik secara langsung maupun tidak langsung. Menurut (Maksum & Purwanto, 2019), pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan individu berbuat atau bertindak. Dengan demikian perbuatan atau tingkah laku seseorang dapat terjadi menurut apa yang diketahui dan diyakini sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Setiap orang memiliki pengetahuan yang berbeda, pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan peranan penting dalam pekerjaannya. Hal ini berarti pengetahuan berpengaruh dalam kehidupan seseorang karena pengetahuan akan melahirkan sikap yang akan mengarahkan seseorang untuk berbuat sesuatu. Jadi Pendidikan merupakan salah satu factor utama seseorang dalam melakukan kepatuhan dalam melakukan sesuatu.

Determinan Pelaksanaan Kewaspadaan Standar Dalam Pencegahan Infeksi Nasokomial Oleh Perawat

Penelitian ini menunjukkan faktor yang paling berhubungan dengan kepatuhan pelaksanaan kewaspadaan standar oleh perawat adalah sikap perawat (OR= 5,370), artinya perawat yang mempunyai sikap positif akan menampilkan Tingkat kepatuhan 5,370 kali lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang mempunyai sikap negatif.

Penelitian ini sama dengan penelitian (Herpan, 2012), bahwa Dari lima variabel yang diteliti terdapat tiga variabel yang bermakna secara statistik yang memiliki hubungan dengan kinerja perawat dalam pengendalian infeksi nasokomial (INOS) yaitu variabel pengetahuan, sikap dan keterampilan. Ketiga variabel tersebut dilanjutkan dengan analisis multivariat menggunakan regresi logistik (*Multiple logistic regression*) menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan kinerja perawat dalam pengendalian INOS adalah variabel pengetahuan. Hal ini menunjukkan dengan nilai signifikansi $\text{Sig} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) dengan Exp (B) 27,500 yang berarti bahwa secara statistik bermakna.

Penelitian yang berbeda di lakukan oleh (Palingga, 2020), bahwa hasil uji binary logistic menyatakan variabel dukungan pimpinan mempunyai pengaruh yang paling dominan terhadap kepatuhan penerapan kewaspadaan standar ($p\text{-value}=0,0008$), OR=5,336 (95%CI:1,561-18,242).

Berdasarkan teori perilaku. Menurut L. Green (1980) dalam (Notoatmodjo, 2010b) bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor penting yaitu faktor-faktor predisposisi (*predisposing factor*) merupakan faktor pendahulu yang menjadi dasar atau motivasi perilaku, diantaranya adalah karakteristik



masyarakat (umur, jenis kelamin, suku, dan lama tinggal di daerah tersebut), pekerjaan, pendidikan, pengetahuan tentang kesehatan, sikap terhadap kesehatan, dan manfaat umum yang dirasakan terhadap layanan kesehatan. Faktor berikutnya adalah Faktor yang mendukung (*enabling factor*) merupakan faktor pemungkin dalam terlaksananya perilaku diantaranya adalah tingkat pendapatan keluarga, kepesertaan asuransi, tempat tinggal (kota atau desa) dan tingkatan wilayah administrasi dimana mereka berada. Terakhir adalah Faktor pendorong (*reinforcing factors*) merupakan faktor yang mendorong terjadinya perubahan perilaku diantaranya adalah sikap petugas kesehatan, perilaku petugas, dan dukungan keluarga.

Faktor sikap adalah faktor predisposisi yang sangat berpengaruh dalam kepatuhan perawat dalam melaksanakan kewaspadaan standar di RSUD dr. Rasidin Padang dapat disebabkan oleh karena Tingkat Pendidikan perawat mayoritas adalah Ners dan perawat yang bertugas di ruangan ICU, CVCU, NICU di RSUD dr Rasidin Padang sudah mendapatkan pelatihan tentang PPI sebelum mereka di tugaskan di ruang ICU, CVCU, NICU. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuannya juga semakin tinggi, hal ini sangat berpengaruh terhadap sikap positif perawat tentang pelaksanaan kewaspadaan standar. Jika sikap positif perawat tinggi tentang pelaksanaan kewaspadaan standar juga berpengaruh tentang kepatuhan perawat dalam melakukan pelaksanaan kewaspadaan standar dalam pencegahan infeksi.

KESIMPULAN

Faktor individu yang paling berpengaruh pelaksanaan kewaspadaan standar untuk pengendalian infeksi pada perawat di RSUD dr. Rasidin Padang

adalah sikap perawat. Pihak pengambil keputusan perlu meningkatkan sikap perawat dalam pencapaian implementasi kewaspadaan standar dengan cara peningkatkan pengetahuan perawat secara pelatihan dan pendidikan formal maupun non formal.

DAFTAR PUSTAKA

- Appiah, E. O., Appiah, S., Menlah, A., Baidoo, M., Awuah, D. B., & Isaac, N. B. (2021). *Experiences of infection prevention and control in clinical practice of nursing students in the Greater Accra Region , Ghana: An exploratory qualitative study*. <https://doi.org/10.1177/20503121211054588>
- Astuti, A., Ilmu, F., Universitas, K., Barat, S., Of, R., With, K., Of, C., & Infections, N. (2020). *Berdasarkan data Rumah Sakit Umum*. 9(1), 87–92.
- Athifah Amelia, R., Hadi, P., & Lestari, E. S. (2020). Diponegoro Medical Journal Kepatuhan Cuci Tangan Petugas Rawat Inap di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang. *Kepatuhan Cuci Tangan Petugas Rawat Inap Di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang*, 9(3), 301–312.
- Azwar, A. (2010). Pengantar administrasi kesehatan, edk 3. *Binarupa Aksara, Tangerang*.
- Bahegwa, R. P., Hussein, A. K., Kishimba, R., Hokororo, J., German, C., Ngowi, R., Eliakimu, E., & Ngasala, B. (2022). Factors affecting compliance with infection prevention and control standard precautions among healthcare workers in Songwe region, Tanzania. *Infection Prevention in Practice*, 4(4), 100236. <https://doi.org/10.1016/j.infpip.2022.100236>
- Daryati, S., Subekti, I. W., &



- Ekacahyaningtyas, M. (2020). *Hubungan Supervisi Infection Prevention Control Nurse (IPCN) Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Menerapkan Standar Prosedur Operasional (SPO) Universal Precaution Di Rsud Dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri*. 14.
- Donati, D., Biagioli, V., Cianfrocca, C., De Marinis, M. G., & Tartaglioni, D. (2019). Compliance with standard precautions among clinical nurses: Validity and reliability of the italian version of the compliance with standard precautions scale (CSPS-It). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(1), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph16010121>
- Elytisia, C., & Ginting, M. (2020). *Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Pelaksanaan Universal Precaution Upaya Memutus Rantai Infeksi di Rumah Sakit*.
- Gunawan, I., & Mudayana, A. A. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Dengan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Pekerja Bagian Produksi Pt. Katingan Indah Utama, Kabupaten Kotawaringin Timur, Provinsi Kalimantan Tengah. *Unnes Journal of Public Health*, 5(4), 336. <https://doi.org/10.15294/ujph.v5i4.12421>
- Harlinisari, R. (2018). Hubungan Faktor Individu Dan Organisasi Terhadap Kepatuhan Bidan Menerapkan Standar Prosedur Operasional Cuci Tangan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 103. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.103-110>
- Herpan, Y. W. (2012). Analisis kinerja perawat dalam pengendalian infeksi nosokomial di rsu pku muhammadiyah bantul yogyakarta. *KES MAS*, 6(3), 174–189.
- Indonesia, K. K. R. (2017). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 27 TAHUN 2017*. December.
- Jati, N. P. L. (2018). kepatuhan Perawat melaksanakan Standar Prosedur Operasioinal pencegahan Pasien Jatuh berdasarkan Faktor Demografi Dan Motivasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 6(2), 225–264. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v6i2.44>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Teknis Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. In *Book* (pp. 1–207).
- Ki, H. K., Han, S. K., Son, J. S., & Park, S. O. (2019). *Risk of transmission via medical employees and importance of routine infection- prevention policy in a nosocomial*Ki, H.K. et al., 2019. *Risk of transmission via medical employees and importance of routine infection- prevention policy in a nosocomial outbr*. 1–12.
- Kustian, D. A., Nurbaeti, & Baharuddin, A. (2021). Hubungan Kepatuhan Perawat dengan Penarapan Five Moment Cuci Tangan Di RSUD Kabupaten Buton Tahun 2020. *Window of Public Health Journal*, 1(4), 394–403. <https://doi.org/10.33096/woph.v1i4.258>
- Leon, Y., Wilder, D. A., Majdalany, L., Myers, K., & Saini, V. (2014). Errors of omission and commission during alternative reinforcement of compliance: The effects of varying levels of treatment integrity. *Journal of Behavioral Education*, 23, 19–33.
- Madamang, I., Sjattar, E. L., & Kadar, K. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Program



- Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit: Literatur Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(April), 163–166.
- Maksum, H., & Purwanto, W. (2019). Model Pembelajaran Pendidikan Vokasi Otomotif (PVO). In *UNP Press*.
- Martha Oktavia Setyaningrum, Nursalam, R. F. P. (2023). Efektifitas Faktor Organisasi Dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat Dalam Pelaksanaan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi (PPI). *Jurnal of Telenursing (JOTING)*, 5(1), 88–100.
- McCauley, L., Kirwan, M., & Matthews, A. (2021). The factors contributing to missed care and non-compliance in infection prevention and control practices of nurses: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies Advances*, 3(March), 100039. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2021.100039>
- Mitchell, B. G., Gardner, A., Stone, P. W., Hall, L., & Pogorzelska-Maziarz, M. (2018). Hospital Staffing and Health Care–Associated Infections: A Systematic Review of the Literature. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 44(10), 613–622. <https://doi.org/10.1016/j.jcjq.2018.02.002>
- Mufti, L., Isnaeni, A., & Puteri, A. D. (2022). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam penggunaan alat pelindung diri di rsud x 1,2. 6, 14–22.
- Murjani, M. M., Hamzah, H., & Muhsinin, M. (2020). Pengaruh Pelatihan Terhadap Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Perawatanwater Seal Drainage Sesuai Standar Prosedur Operasional. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 20–35. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.195>
- Naik, T. B., & Bhageerathi, L. (2021). A Cross-Sectional Study of Staff Nurses' Awareness and Practices about Standard Precautions in a Tertiary Care Hospital in South Karnataka. *Issues and Development in Health Research Vol. 4*, 6(2), 49–56. <https://doi.org/10.9734/bpi/idhr/v4/4004f>
- Nanang Sugiarto, & Ede Surya Darmawan. (2014). The Factors Affecting the Length of Stay in the Intensive Care Units of Pertamina Central Hospital in Indonesia Related to Healthcare Associated Infections. *Journal of US-China Medical Science*, 11(4), 195–204. <https://doi.org/10.17265/1548-6648/2014.04.004>
- Notoatmodjo, S. (2010a). Ilmu perilaku kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta*, 200, 26–35.
- Notoatmodjo, S. (2010b). Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta. *Jakarta. Indonesia*.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salimba Medika.
- Palingga, I. F. (2020). Analisis Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Penerapan Kewaspadaan Standar pada Dokter Gigi Muda Analysis Factors Affecting Compliance in Implementing Standard Precautions on Dental Clinical Students. *Jurnal Kesehatan*, 11(3), 404–413.
- Pancaningrum, D. (2011). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Rs Haji Jakarta Tahun 2011. In *Fakultas Ilmu Keperawatan Program Studi Magister Keperawatan Kekhususan Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*.
- Puspasari, Y. (2015). Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Praktik Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kendal. *Jurnal Keperawatan Fikkes*, 8(1), 23–43.



- <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKkeS/article/viewFile/1899/1941>
- Rosiani, N., Bayhakki, B., & Indra, R. L. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Gastritis Dengan Motivasi Untuk Mencegah Kekambuhan Gastritis. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 9(1), 10–18. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v9i1.187>
- Sarifudin. (2018). Efforts to Improve Nurse Performance in Infection Prevention and Control with a Motivational and Employee Engagement Approach at Pamekasan General Hospital. *Thesis of the Faculty of Health Sciences, Airlangga University*, 172.
- Sundoro, T. (2020). Program Pencegahan dan Pengendalian Healthcare Associated Infections (Hais) di Rumah Sakit X. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(2), 25. <https://doi.org/10.32585/jikemb.v2i2.986>
- Surahmat, R., Fitriah, N., Sari, S. M., Surahmat, R., Fitriah, N., Sari, S. M., Studi, P., Keperawatan, I., Tinggi, S., Kesehatan, I., Husada, B., Sakit, R., Bahar, E., Sumatera, P., Surahmat, R., Fitriah, N., & Sari, S. M. (2019). Hubungan Status Kepegawaian Dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 10(1).
- Taufiq, A. R. (2019). Penerapan Standar Operasional Prosedur (Sop) Dan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit. *Jurnal Profita*, 12(1), 56. <https://doi.org/10.22441/profita.2019.v12.01.005>
- Theron, M., Botma, Y., & Heyns, T. (2022). Infection prevention and control practices of non-medical individuals in a neonatal intensive care unit: A Donabedian approach. *Midwifery*, 112, 103393. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103393>
- Trisnawati, N. L., Krisnawati, K. M. S., & Made Rini Damayanti. (2018). Gambaran Pelaksanaan Pencegahan Infeksi Nosokomial Pada Perawat Di Ruang Hcu Dan Rawat Inap Rumah Sakit X Di Bali. *Bimik*, 6(1), 11–19.
- Ulfa, M., Firdaus, R., Indra Roesdiana, N., Nurhidayati, Andriani, N., & Purwanto. (2022). In House Training Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) Pada Tenaga Kesehatan di RS AMC Yogyakarta. *JCOMENT (Journal of Community Empowerment)*, 3(3), 155–167. <https://doi.org/10.55314/jcoment.v3i3.282>
- Wasty, I., Doda, V., & Nelwan, J. E. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Penggunaan Apd Pada Pekerja Di Rumah Sakit: Systematic Review. *Kesmas*, 10(2), 117–122.
- Wiliana, E., Vidryanggi, R., & Ajeng, A. (2020). Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di RSU Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT*, 5(1), 23. <https://doi.org/10.31000/jkft.v1i1.2745>
- World Health Organization. (2021). *Evidence and research gaps identified during development of policy guidelines for tuberculosis*.
- Yallew, W. W., Kumie, A., & Yehuala, F. M. (2017). *Risk factors for hospital-acquired infections in teaching hospitals of Amhara regional state , Ethiopia : A matched-case control study*. 1–11.