

Faktor Determinan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi oleh Perawat di Rumah Sakit: *Literature Review*

Hidayati Fitri, Hery Setiawan, Ichsan Rizany

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. Ahmad Yani
KM. 36 Banjarbaru, 70714

*Email korespondensi: ners_herry@ulm.ac.id

ABSTRAK

Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) adalah salah satu komponen *patient safety* yang harus dilaksanakan semua pihak di rumah sakit termasuk perawat. Keberhasilan perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit banyak faktor yang mempengaruhi di dalamnya. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor determinan dalam pencegahan dan pengendalian infeksi oleh perawat di rumah sakit. Metode penelitian menggunakan *literature review*. Sepuluh literatur diidentifikasi dari *database Google Scholar, PubMed* dan Portal Garuda. Desain *literature review* menggunakan pendekatan *cross sectional* dan kualitatif dengan populasi perawat di rumah sakit. Analisis artikel menggunakan instrumen *JBIs Critical Appraisal Tools*. Hasil penelitian didapatkan 10 faktor determinan pencegahan dan pengendalian infeksi oleh perawat di rumah sakit yaitu pengetahuan, supervisi, sikap, motivasi, sosialisasi, fasilitas, dukungan manajemen, pelatihan, jenis kelamin dan persepsi. Disarankan kepada perawat dan rumah sakit untuk memperhatikan faktor determinan pelaksanaan PPI oleh perawat di rumah sakit.

Kesimpulan: Terdapat penurunan tekanan darah setelah melakukan rendam kaki dengan air jahe hangat selama 6 hari.

Kata-Kata Kunci: HAIs, pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), perawat, rumah sakit.

ABSTRACT

Infection Prevention and Control (IPC) is one component of patient safety that must be implemented by all parties in the hospital, including nurses. Many factors influence the success of IPC by nurses in hospitals. This study aims to determine the determinants of IPC by nurses in hospitals. The study method is a literature review using 10 literature identified from the Google Scholar, PubMed, and Garuda Portal databases. The literature review design uses a cross-sectional and qualitative approach with a population of nurses in the hospital. Analysis of articles using JBI's Critical Appraisal Tools. The results of this study obtained 10 determinants of IPC by nurses in hospitals, namely knowledge, supervision, attitude, motivation, socialization, facilities, management support, training, gender, and perception. It is recommended for nurses and hospitals to pay attention to the determinants of the implementation of IPC by nurses in hospitals.

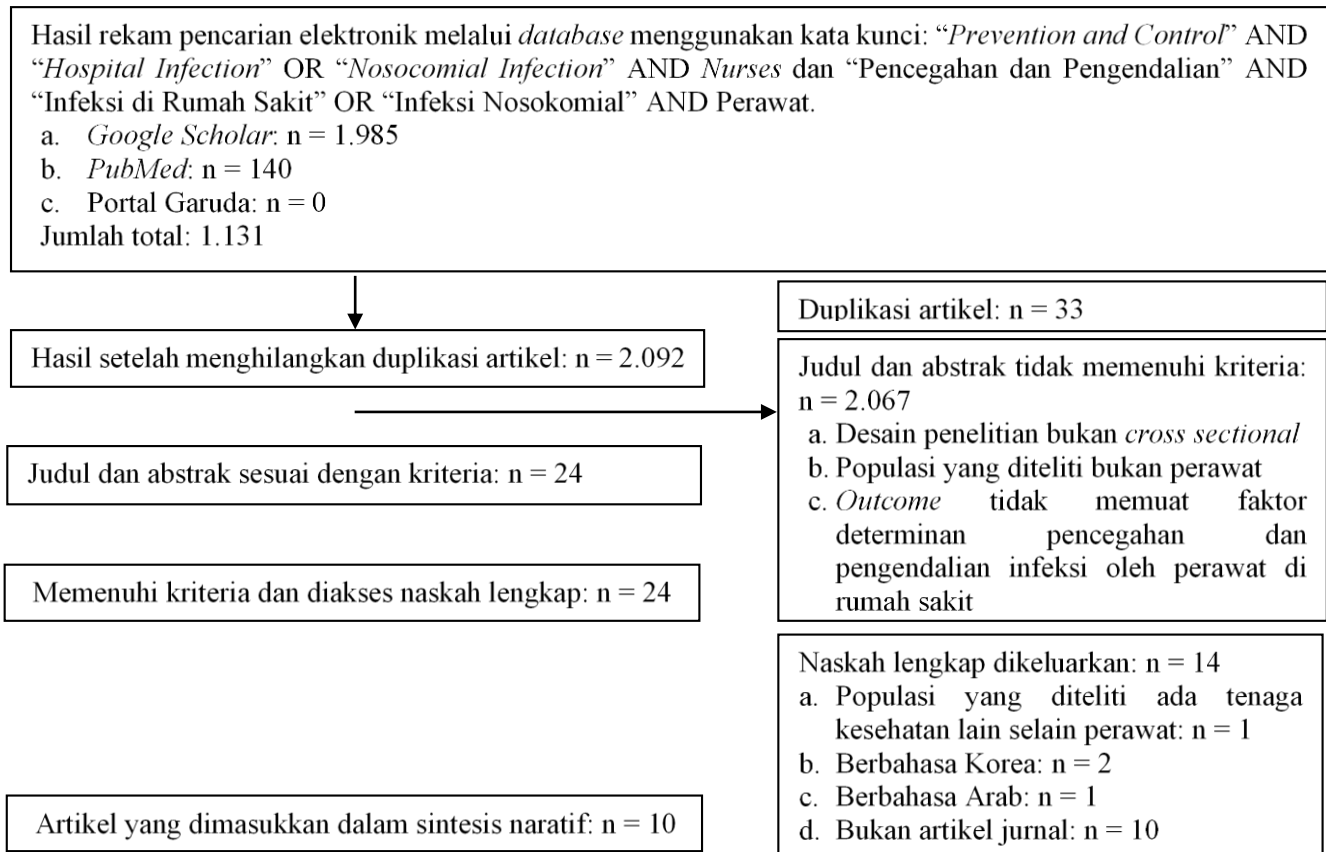
Keywords: HAIs, infection prevention and control (IPC), nurse, hospital

Cite this as: Fitri, H., Setiawan, H., Rizany, I. Faktor Determinan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi oleh Perawat di Rumah Sakit: *Literature Review*. Nerspedia. 2024;6(1):111-122.

PENDAHULUAN

Rumah sakit diakreditasi secara berkala setiap tiga tahun (1). *Patient safety* menjadi komponen penilaian dalam akreditasi. Dalam SNARS 2019, *patient safety* yang harus dipenuhi salah satunya yaitu mengurangi risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan (2). Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) sebagai ukuran dalam melaksanakan pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dan merupakan tanggung jawab semua pihak di rumah sakit (2).

Perawat sebagai orang yang paling sering berinteraksi dengan pasien berperan penting dalam pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di rumah sakit (3). Namun, pelaksanaan PPI oleh perawat masih belum maksimal. Penelitian oleh Romiko (2020) menunjukkan perilaku *hand hygiene*, penggunaan APD (Alat Pelindung Diri), isolasi pasien dengan penyakit menular belum baik dilakukan (4). Hasil ini sejalan dengan penelitian Rismayanti (2019) yang menyatakan kepatuhan perawat melakukan cuci tangan dan menggunakan APD masih rendah (5). Selain itu, penelitian oleh Ernawati *et al* (2014) menemukan hasil rendahnya kepatuhan cuci tangan perawat di ruang rawat inap bahkan, momen cuci tangan



Gambar 1. Diagram Alur Literature Review

sebelum kontak dengan pasien didapatkan hasil kepatuhan 0% serta pengetahuan 64% perawat mengenai *hand hygiene* termasuk kategori kurang (6).

Healthcare Associated Infections (HAIs) merupakan salah satu masalah kesehatan dengan angka kejadian yang tinggi di dunia. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) (2011), HAIs menyebabkan penambahan jumlah hari rawat pada 16 juta pasien di Eropa, 37.000 ribu diantaranya meninggal dunia dan penambahan 110.000 kasus per tahunnya (7). Selain itu, HAIs juga menyebabkan kematian 4-56% neonatus dengan 75% kejadian berada di Asia Tenggara dan Subsahara Afrika (7). Di Indonesia, berdasarkan survei oleh Depkes RI tahun 2013 ditemukan dari 10 RS pendidikan angka kejadian HAIs adalah 6-16% dengan rata-rata 9,8% (8). Angka kejadian tersebut jauh lebih tinggi dari yang ditetapkan pemerintah Indonesia yaitu $\leq 1,5\%$ untuk rumah sakit (9). Selain meningkatkan risiko mortalitas, HAIs juga menyebabkan perpanjangan hari rawat pasien, kecacatan jangka panjang,

penambahan beban finansial yang besar serta menambah biaya rumah sakit bagi pasien (7). Melihat dampak HAIs yang besar, maka peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan perawat dalam PPI penting dilakukan (10).

Kejadian HAIs dapat dicegah apabila semua pihak di rumah sakit termasuk perawat dapat persisten melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi karena PPI digunakan sebagai cara untuk memastikan perlindungan bagi semua orang terhindar dari infeksi di fasilitas kesehatan (11). Untuk memaksimalkan upaya perawat dalam pelaksanaan program PPI, maka penelitian tentang faktor determinan pencegahan dan pengendalian infeksi oleh perawat di rumah sakit perlu dilakukan untuk mengetahui apa saja yang menjadi faktor determinan dalam pelaksanaan PPI sehingga diharapkan dapat mengurangi risiko infeksi di rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *literature review*. Teknik pencarian artikel melalui 3 database elektronik yaitu Google Scholar,

Tabel 1. Daftar literatur untuk menjawab pertanyaan penelitian

Peneliti	Tahun	Metode	Hasil
Salawati L, <i>et al</i> (12)	2014	Cross Sectional	Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p = 0,027$; RP = 3,46), sikap ($p = 0,032$; RP = 3,00) dan pelatihan ($p = 0,003$; RP = 0,25) dengan tindakan K3 perawat dalam pengendalian infeksi nosokomial.
Zulkarnaini (26)	2019	Cross Sectional	Hasil analisis bivariat faktor yang berhubungan dengan upaya perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial, yaitu: 1. Jenis kelamin ($p = 0,045$) 2. Motivasi ($p = 0,003$) Hasil analisis bivariat faktor yang tidak berhubungan dengan upaya perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial, yaitu: 1. Usia ($p = 0,928$) 2. Pendidikan ($p = 0,628$) 3. Lama kerja ($p = 0,823$) 4. Pelatihan PPI ($p = 0,327$) Hasil analisis multivariat faktor yang paling kuat berhubungan dengan upaya perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial, yaitu: 1. Motivasi ($p = 0,004$ OR = 6,844).
Hutahean S, <i>et al</i> (13)	2019	Cross Sectional	Faktor yang berhubungan dengan implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi, yaitu: 1. Pengetahuan ($p = 0,001$) 2. Motivasi ($p = 0,004$) 3. Persepsi ($p = 0,002$) Faktor yang tidak berhubungan dengan implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi, yaitu: 1. Sikap ($p = 0,51$)
Purilinawati R, <i>et al</i>	2014	Cross Sectional	Faktor yang berhubungan dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial, yaitu: 1. Sikap ($p = 0,05$) 2. Ketersediaan fasilitas ($p = 0,002$)

Peneliti	Tahun	Metode	Hasil
			Faktor yang tidak memiliki hubungan dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial, yaitu: 1. Sikap ($p = 0,743$) 2. Motivasi ($p = 0,017$) 3. Peran kepala ruang ($p = 0,155$)
Aliyupiudin, Y (14)	2019	Cross Sectional	Ada hubungan pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial ($p = 0,000$).
Marbun, AS (15)	2018	Cross Sectional	Faktor yang mempengaruhi pencegahan infeksi nosokomial, yaitu: 1. Pengetahuan ($p = 0,003$) 2. Sikap ($p = 0,021$) 3. Fasilitas ($p = 0,030$) 4. Pengawasan ($p = 0,002$)
Sulistiyowati, D (16)	2016	Cross Sectional	Ada hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial ($p = 0,024$) dan tidak ada hubungan antara sikap perawat dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial ($p = 0,759$)
Andriani, D (27)	2015	Cross Sectional	Ada hubungan antara motivasi ($p = 0,001$) dengan perilaku perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial.
Lelonowati D, <i>et al</i> (20)	2015	Deskriptif kualitatif	Faktor penyebab kurangnya kinerja surveilans infeksi nosokomial, yaitu: 1. Belum adanya kebijakan untuk sosialisasi program kepada semua pelaksana surveilans infeksi nosokomial 2. Kurangnya dukungan manajemen terhadap program dan sarana penunjang surveilans infeksi nosokomial 3. Belum adanya fungsi pengawasan terhadap pelaksanaan program surveilans infeksi nosokomial.
Yuni, KS <i>et al</i> (21)	2015	Deskriptif kualitatif	Faktor yang mempengaruhi belum maksimalnya pelaksanaan surveilans infeksi nosokomial, yaitu: 1. Kurangnya dukungan manajemen terhadap program dan sarana penunjang PPI 2. Belum adanya sosialisasi program kepada seluruh pelaksana surveilans 3. Belum adanya fungsi pengawasan terhadap pelaksanaan program surveilans infeksi nosokomial

PubMed dan Portal Garuda dengan menggunakan kata kunci yang diidentifikasi dengan MeSH: “*Prevention and Control*” AND “*Hospital Infection*” OR “*Nosocomial Infection*” AND Nurses dan “Pencegahan dan Pengendalian” AND “Infeksi di Rumah Sakit” OR “Infeksi Nosokomial” AND Perawat.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu artikel kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan artikel kualitatif dengan pendekatan *phenomenology*, *ethnography*, *case study research*, *grounded theory*, ataupun *historical research*, berbahasa Indonesia ataupun berbahasa Inggris. Sedangkan, kriteria eksklusi dalam penelitian yaitu artikel tanpa *full-text* (hanya abstrak), artikel dengan tahun publikasi dibawah tahun 2010, artikel berbayar dan artikel yang tidak menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris.

Artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dilakukan *critical appraisal* menggunakan instrumen *Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Tools for Cross-Sectional Studies* untuk artikel penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional analitik* dan *Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research* untuk artikel penelitian kualitatif dan didapatkan 10 buah artikel untuk kemudian dilakukan analisis. (kerangka pencarian literatur dalam penelitian ini terlampir). (**Gambar 1**)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan

Sebanyak 5 dari 10 artikel menyatakan pengetahuan mempengaruhi perawat dalam melaksanakan PPI di rumah sakit (12, 13, 14, 15, 16). Hasil penelitian oleh Salawati *et al* (2014) menyebutkan perawat dengan pengetahuan kurang lebih berperilaku kurang baik dibandingkan dengan perawat yang berpengetahuan tinggi (12). Hutahean *et al* (2019) juga menemukan bahwa perawat dengan pengetahuan kurang cenderung kurang patuh dalam pelaksanaan PPI (13). Penelitian oleh Aliyupiudin (2019) mengatakan 53,3% perawat yang berpengetahuan baik memiliki sikap positif terhadap pelaksanaan PPI (14). Pada penelitian Marbun (2018) ditemukan 56,7% perawat berpengetahuan tidak baik. Padahal, pengetahuan sebagai domain dalam

terbentuknya tindakan seseorang (15). Hasil penelitian oleh Sulistyowati (2016) menyatakan bahwa perawat dengan tingkat pengetahuan tinggi memiliki perilaku yang baik dalam PPI. Hal ini dibuktikan dengan patuhnya 60% perawat dalam melakukan tindakan cuci tangan serta penggunaan APD dan 53,3% diantaranya memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang PPI (16). Berbeda dengan penelitian oleh Purilinawati *et al* (2014) yang menemukan bahwa praktik perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial tidak berhubungan dengan tingkat pengetahuan perawat (17).

Menurut Notoatmodjo dalam Abdullah *et al* (2014), pada dasarnya pengetahuan dapat membentuk tindakan yang akan dilakukan seseorang (18). Pengetahuan yang baik diperlukan untuk memahami kondisi dari pasien yang kompleks (19). Oleh karena itu, pengetahuan yang baik tentang PPI menjadi poin penting yang harus dimiliki oleh seorang perawat agar tercapai pelayanan yang bermutu.

Supervisi

Sebanyak 3 dari 10 artikel menyebutkan supervisi merupakan faktor yang mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan PPI di area rumah sakit (15, 20, 21). Hasil penelitian oleh Marbun (2018) menunjukkan bahwa pengawasan berpengaruh terhadap pencegahan infeksi nosokomial. Namun, mayoritas responden justru mengatakan pengawasan tidak dilakukan dengan baik oleh bagian manajemen rumah sakit (15). Hasil penelitian oleh Lelonowati *et al* (2015) menyatakan pelaksanaan fungsi supervisi belum dilakukan dengan baik padahal pengawasan dapat mengurangi kesalahan saat menjalankan prosedur kerja surveilans infeksi nosokomial (20). Penelitian oleh Yuni *et al* (2015) menyatakan bahwa akar masalah kurang maksimalnya pelaksanaan surveilans infeksi adalah fungsi pengawasan yang tidak baik (21). Namun, penelitian oleh Purilinawati *et al* (2014) justru menemukan hasil berbeda yaitu peran kepala ruang sebagai *supervisor* dikatakan tidak mempengaruhi perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial (17).

Supervisi dapat mempengaruhi kinerja perawat karena perawat dapat memahami apa yang akan mereka kerjakan terkait PPI (22).

Kegiatan supervisi harus dilaksanakan secara rutin untuk mencapai implementasi sasaran keselamatan pasien yang optimal (23). Oleh karena itu, fungsi pengawasan yang dilaksanakan oleh setiap orang yang berperan sebagai *supervisor* perlu dioptimalkan untuk menunjang kinerja dari perawat dalam pelaksanaan PPI rumah sakit.

Sikap

Sebanyak 3 dari 10 artikel menyebutkan sikap berpengaruh terhadap pelaksanaan PPI yang dilakukan perawat di rumah sakit (12, 15, 17). Penelitian oleh Salawati *et al* (2014) menyatakan sikap memiliki hubungan signifikan dengan tindakan K3 oleh perawat ICU dalam pencegahan infeksi nosokomial (12). Sebanyak 81,8% perawat yang memberi penilaian setuju tentang sikap yang baik berdampak pada tindakan K3 yang baik cenderung juga bersikap baik dalam tindakan K3 pada pencegahan infeksi nosokomial. Sedangkan, 72,7% perawat yang tidak setuju dengan pernyataan tersebut juga memiliki tindakan yang kurang baik pula dalam K3 (15). Hasil penelitian oleh Purilinawati *et al* (2014) menunjukkan bahwa sikap yang baik dari perawat dalam menaati peraturan pihak rumah sakit diikuti dengan praktik perawat yang baik terhadap pencegahan infeksi (17). Penelitian oleh Marbun (2018) mengindikasikan bahwa semakin baik sikap seorang perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial, semakin kecil risiko terjadinya infeksi nosokomial karena sikap perawat berpengaruh signifikan dengan pencegahan infeksi di rumah sakit (15). Namun, artikel oleh Hutahean *et al* (2019) dan Sulistyowati (2016) menyebutkan bahwa sikap tidak mempengaruhi perawat dalam melaksanakan PPI di rumah sakit (13, 16).

Sikap dikatakan sebagai konsep paling penting dalam psikologi sosial (24). Sikap yang positif dari seseorang mempengaruhi perubahan sikap menjadi lebih baik melalui pengamatan dan penilaian modal peran dari sikap perawat yang baik (25). Sikap yang baik tidak selalu menjamin perawat akan memiliki tindakan yang baik pula dalam melaksanakan PPI begitupun sebaliknya. Namun, sikap yang positif dari perawat diperlukan untuk mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih baik dalam hal ini yaitu melaksanakan

pencegahan dan pengendalian infeksi di area rumah sakit.

Motivasi

Sebanyak 3 dari 10 artikel menyatakan motivasi adalah faktor yang mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan PPI di rumah sakit (13, 26, 27). Hasil penelitian oleh Zulkarnaini (2019) menyatakan bahwa motivasi sebagai faktor yang paling dominan mempengaruhi perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial dibandingkan dengan faktor jenis kelamin (26). Menurut penelitian oleh Hutahean (2019) kepatuhan seorang perawat dalam melakukan pencegahan infeksi dapat dipengaruhi oleh motivasi dari orang lain dalam bentuk apresiasi terutama oleh rekan kerja. Motivasi tersebut akan berdampak positif pada pelayanan yang akan diterima pasien dari perawat (13). Hasil penelitian oleh Andriani (2015) menyatakan sebanyak 24 dari 32 perawat yang memiliki motivasi yang baik, 20 orang diantaranya juga berperilaku baik dalam pencegahan infeksi nosokomial (27). Artikel Hutahean *et al* (2019) dinyatakan sumber motivasi yang berpengaruh bagi perawat dalam PPI, namun pada artikel Zulkarnaini (2019) dan Andriani (2015) tidak dijelaskan motivasi seperti apa yang mempengaruhi perawat dalam PPI (13, 26, 27). Berbeda dengan artikel oleh Purilinawati *et al* (2014) yang menyebutkan bahwa motivasi tidak berhubungan dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial (17).

Motivasi merupakan pendorong seseorang agar mau dan bisa mengarahkan kemampuannya untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (28). Apabila dorongan dalam diri perawat kurang, maka dorongan dari orang lain juga diperlukan agar motivasi terbentuk dalam diri perawat (29). Sehingga, dengan adanya motivasi yang tinggi dari perawat baik itu bersumber dari internal diri perawat maupun dari eksternal seperti rekan kerja dan lingkungan sekitar maka akan mendorong perawat tersebut untuk lebih baik dalam upaya pelaksanaan PPI di rumah sakit.

Sosialisasi

Sebanyak 2 dari 10 artikel menyebutkan sosialisasi adalah faktor yang mempengaruhi perawat dalam melaksanakan PPI di rumah

sakit (20, 21). Penelitian Lelonowati *et al* (2015) menemukan bahwa sosialisasi SOP tentang pelaksanaan surveilans infeksi nosokomial belum dilaksanakan dengan baik sehingga menimbulkan ketidaktahuan mengenai tugas dan tanggung jawabnya sebagai tim PPI yang berdampak pada tidak maksimalnya pelaksanaan surveilans infeksi di rumah sakit yang dilakukan (20). Hasil penelitian oleh Lelonowati *et al* (2015) menyebutkan bahwa tidak dilakukannya sosialisasi program secara berkala kepada seluruh pelaksana surveilans infeksi nosokomial yang menyebabkan kurang optimalnya pelaksanaan program surveilans infeksi nosokomial di rumah sakit (21).

Kurangnya sosialisasi akan berpengaruh terhadap tingkat pemahaman perawat tentang SPO pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit itu sendiri (30). Sosialisasi mengenai SPO pencegahan dan pengendalian infeksi yang tepat dapat meningkatkan kesadaran perawat tentang perilaku yang benar dalam pencegahan infeksi (31). Dapat diketahui bahwa pentingnya melakukan sosialisasi tentang pelaksanaan surveilans infeksi nosokomial secara berkala agar perawat dapat tau dan akhirnya mau untuk menjalankan tugasnya dengan baik.

Fasilitas

Sebanyak 2 dari 10 artikel menyebutkan bahwa fasilitas mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan program PPI di rumah sakit (15, 17). Penelitian oleh Purilinawati *et al* (2014) menyebutkan praktik perawat dalam melakukan tindakan pencegahan infeksi nosokomial *phlebitis* berhubungan dengan ketersediaan fasilitas di rumah sakit. Namun, pada penelitian ini tidak disebutkan jenis fasilitas yang seperti apa yang berhubungan dengan praktik perawat (15). Hasil penelitian oleh Marbun (2018) menunjukkan bahwa mayoritas perawat berkategori tidak baik dalam pencegahan infeksi nosokomial. Hal tersebut dikarenakan tidak tersedianya sarung tangan steril dan peralatan penunjang lainnya disetiap ruangan perawatan sehingga pencegahan infeksi nosokomial menjadi terhambat (17).

Ketersediaan fasilitas sarana prasarana rumah sakit merupakan faktor organisasi yang dapat

menunjang pelaksanaan program PPI (32). Sehingga, tersedianya fasilitas yang mendukung di area kerja perawat akan memudahkan perawat tersebut melakukan pencegahan serta pengendalian infeksi di rumah sakit.

Dukungan Manajemen

Sebanyak 2 dari 10 artikel menyebutkan bahwa dukungan manajemen adalah faktor yang mempengaruhi perawat dalam PPI di rumah sakit (20, 21). Penelitian oleh Lelonowati *et al* (2015) dari hasil *brainstorming* didapatkan bahwa akar penyebab masalah dari kurangnya kinerja surveilans infeksi nosokomial adalah dukungan manajemen yang masih kurang terhadap program dan sarana penunjang surveilans infeksi nosokomial (20). Penelitian oleh Yuni *et al* (2015) juga yang menyatakan bahwa dukungan manajemen yang masih kurang untuk program dan sarana penunjang adalah penyebab dari pelaksanaan program pelaporan surveilans infeksi nosokomial di rumah sakit yang kurang optimal (21).

Manajemen berperan penting dalam menunjang program PPI di rumah sakit. Dukungan manajemen dikatakan sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan program PPI di rumah sakit selain struktur organisasi RS, fungsi dan peran dari IPCN, wewenang tim PPI, fasilitas penunjang, kesadaran individu, rasa kepedulian serta rasa tanggung jawab untuk mencegah infeksi di rumah sakit (33). Dengan demikian, penting bagi rumah sakit meningkatkan dukungan manajemen sebagai bagian dari *supporting system* bagi pelaksanaan program PPI di rumah sakit.

Pelatihan

Pelatihan merupakan faktor yang mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan program PPI di rumah sakit (12). Hasil penelitian oleh Salawati *et al* (2014) menemukan adanya hubungan antara pelatihan dengan tindakan K3 perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial. Perawat yang tidak pernah mengikuti pelatihan tentang PPI seluruhnya (100%) memiliki tindakan yang kurang baik sedangkan perawat yang mengikuti pelatihan (75%) memiliki tindakan

K3 lebih baik dalam pencegahan infeksi nosokomial (12). Sehingga, dengan adanya pengalaman pernah mengikuti pelatihan tentang PPI, perawat dapat memiliki bekal yang lebih baik dalam pengetahuan, sikap maupun keterampilan untuk melaksanakan pencegahan infeksi di rumah sakit. Namun, 1 dari 10 menyebutkan pelatihan tidak mempengaruhi perawat dalam melaksanakan PPI di rumah sakit dikarenakan perawat yang pernah mengikuti pelatihan PPI seluruhnya baik dalam pencegahan infeksi nosokomial, perawat yang tidak pernah mengikuti pelatihan PPI (71,2%) baik dalam pencegahan infeksi nosokomial dan hanya 25,7% dari perawat yang belum pernah mengikuti pelatihan PPI kurang baik dalam pencegahan infeksi nosokomial (24).

Pelatihan dikatakan sebagai pencapaian keterampilan yang akan membentuk kebiasaan aktivitas kesehatan (34). Semakin sering perawat mendapat pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan tugas-tugasnya maka makin meningkat kinerjanya (35). Pihak manajemen rumah sakit perlu mempertimbangkan untuk melakukan pelatihan PPI secara berkala kepada perawat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat sebagai bekal untuk melakukan pencegahan serta pengendalian infeksi yang baik di rumah sakit.

Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah faktor yang mempengaruhi perawat dalam pelaksanaan program PPI di rumah sakit (24). Hasil penelitian oleh Zulkarnaini (2019) menyatakan jenis kelamin mempunyai hubungan dengan pelaksanaan PPI oleh perawat. Dari penelitian Zulkarnaini (2019) tersebut diketahui bahwa jenis kelamin perempuan memiliki tingkat kepatuhan baik sebesar 78,6%, lebih tinggi jika dibandingkan dengan laki-laki yang memiliki tingkat kepatuhan baik sebesar 44,4%, diikuti dengan hasil analisis *multivariat* yang menyatakan jenis kelamin berhubungan dengan pencegahan infeksi nosokomial yang dilakukan perawat (24). Namun, pada artikel tersebut tidak dijelaskan faktor apa yang menyebabkan perawat perempuan tersebut lebih patuh dibandingkan perawat laki-laki

dalam melakukan program pencegahan infeksi di rumah sakit.

Menurut teori Robinns, antara perempuan dan laki-laki tidak ditemukan perbedaan yang bermakna dalam hal pemecahan masalah, keterampilan menganalisis, dorongan untuk berkompetitif, motivasi, sosiabilitas ataupun kemampuan belajar (36). Perawat laki-laki maupun perawat perempuan akan melakukan tindakan yang mereka anggap benar, meskipun tindakan tersebut tidak sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional) (37). Menurut asumsi peneliti, jenis kelamin tidak selalu bisa menjadi tolak ukur terhadap kepatuhan seorang perawat dalam PPI karena kesadaran diri dan rasa kepedulian dari seorang perawatlah yang mendorong untuk tetap patuh dan taat melaksanakan program PPI di rumah sakit.

Persepsi

Persepsi sebagai faktor yang berpengaruh dalam pelaksanaan PPI oleh perawat di rumah sakit (13). Penelitian oleh Hutahean *et al* (2019) menyatakan ada hubungan antara persepsi perawat terhadap sarana dan prasarana dalam penerapan pencegahan infeksi nosokomial. Persepsi perawat terhadap ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai merupakan komponen penting, karena kurangnya sarana dan prasarana mengakibatkan alat yang digunakan sulit untuk dicapai saat perawat ingin menggunakannya sehingga pelaksanaan pencegahan infeksi sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur) akan sulit dilaksanakan (13).

Persepsi seorang perawat merupakan proses dalam memahami informasi yang akan berimplikasi pada kinerja serta tindakan perawat (38). Persepsi positif tentang kemampuan diri perawat dalam pelaksanaan PPI cenderung membuat perawat berperilaku lebih baik untuk melakukan pencegahan serta pengendalian infeksi (39). Oleh sebab itu, persepsi yang positif dari diri perawat diperlukan untuk mendorong perilaku pencegahan serta pengendalian infeksi yang baik di rumah sakit.

KETERBATASAN

Penggunaan kata pencegahan dan pengendalian infeksi sebagai kata kunci pada penelitian berdampak pada luasnya cakupan artikel yang ditemukan sehingga harus dilakukan penyeragaman arti dari masing-masing artikel yang berbeda untuk mendapatkan makna yang sama yaitu pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit serta setelah dilakukan *critical appraisal* didapatkan adanya artikel dengan hasil penilaian JBI (*Joanna Brigs Institute*) “*not applicable/NA*” (tidak ada penjelasan apapun di dalam artikel), banyak artikel dengan hasil penilaian JBI “tidak” (tidak memenuhi kriteria tentang item yang ditanyakan) serta banyak artikel dengan hasil penilaian “*unclear*” (dijelaskan namun tidak lengkap atau tidak ada nilai validitas dan reliabilitas dari alat ukur penelitian). Selain itu, adanya penilaian “tidak” (tidak sesuai dengan kriteria yang ada pada item pertanyaan) pada artikel kualitatif. Meskipun tidak mengurangi hasil akhir dari penilaian artikel tetapi dengan banyaknya pertanyaan yang tidak terjawab pada artikel sehingga mengurangi informasi yang didapat oleh peneliti serta mengurangi kualitas metodologi penelitian pada artikel tersebut.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa tidak memiliki konflik kepentingan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih khusus kepada Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Indonesia atas dukungan yang berharga.

PENUTUP

Kesimpulan hasil *review* dari sepuluh artikel penelitian menyebutkan bahwa faktor determinan dari pencegahan dan pengendalian infeksi oleh perawat di rumah sakit yaitu pengetahuan, supervisi, sikap, motivasi, sosialisasi, fasilitas, dukungan manajemen, pelatihan, jenis kelamin dan persepsi. Penting bagi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kinerja perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi dengan memperhatikan faktor yang menjadi determinan perawat dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit pada

penelitian ini agar tercapai keselamatan pasien serta pelayanan yang bermutu di rumah sakit.

Rekomendasi dalam penelitian ini yaitu, bagi perawat agar memperhatikan faktor determinan pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan. Bagi rumah sakit direkomendasikan untuk memaksimalkan peran perawat dalam PPI agar tercapai pelayanan yang bermutu. Bagi peneliti selanjutnya direkomendasikan dapat meneliti salah satu faktor determinan dalam penelitian ini yaitu motivasi yang paling dapat mempengaruhi perawat dalam melaksanakan pencegahan dan juga pengendalian infeksi di rumah sakit.

REFERENSI

1. RI (Republik Indonesia). Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit Pasal 40. 2009; Available from: http://dkk.balikipapan.go.id/assets/files/1.UU44-09-RS_.pdf
2. Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1.1. Jakarta: KARS; 2019.
3. Pringgayuda F, Madiyanti DA, Nurdianto N. Hubungan pengetahuan infeksi nosokomial terhadap kepatuhan hand hygiene perawat bidan di ruang rawat inap rumah sakit Mitra Husada. *Jurnal Wacana Kesehatan*. Juli 2020;5(1):523-530. Available from: <http://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/wacana/article/view/119>
4. Romiko R. Analisis kepatuhan perawat terhadap pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit Muhammadiyah Palembang. *Jurnal Masker Medika*. Juni 2020;8(1):201-215. Available from: <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v8i1.396>
5. Rismayanti M, Hardisman H. Gambaran pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit umum X kota Y. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2019;8(1):182-190. Available from: <https://doi.org/10.25077/jka.v8i1.989>
6. Ernawati E, Rachmi AT, Wiyanto S. Penerapan Hand Hygiene Perawat di

- Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 2014;28(1):89-94. Available from: <http://dx.doi.org/10.21776/ub.jkb.2014.028.01.30>
7. WHO (World Health Organization). Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide: Clean Care is Safer Care. 2011; Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/80135/9789241501507_eng.pdf;jsessionid=8A4CE0D7DADA104D52346BA3BF007BCC?sequence=1
8. Departemen Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2013.
9. Departemen Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2007. Jakarta: Depkes RI; 2008.
10. Trisnawati NL. Gambaran pelaksanaan pencegahan infeksi nosokomial pada perawat di ruang HCU dan rawat inap rumah sakit X di Bali. *BIMIKI*. Januari-Juni 2018;6(1):11-19. Available from: <https://bimiki.e-journal.id/bimiki/article/view/36>
11. Kementerian Kesehatan RI. Permenkes Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. 2017. Available from: http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._27_ttg_Pedoman_Pencegahan_dan_Pengendalian_Infeksi_di_FASYANKES_.pdf
12. Salawati L, Taufik NH, Putra A. Analisis tindakan keselamatan dan kesehatan kerja perawat dalam pengendalian infeksi nosokomial di ruang ICU RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 3 Mei 2014;14(3):128-134. Available from: <http://202.4.186.66/JKS/article/view/2722>
13. Hutahean S, Anggraini NV, Nababan D. Analysis of factors related to the head of nurses in the implementation of prevention and control of infections in hospital. *Jurnal Mediocoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*. December 2019;8(3):158-162. Available from: <https://doi.org/10.18196/jmmr.83102>
14. Aliyupiudin Y. Hubungan pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial terhadap perilaku pencegahan infeksi nosokomial di ruang bedah RS Salak Bogor. *Jurnal Ilmiah Wijaya*. Januari-Juni 2019;11(1):1-10. Available from: <https://doi.org/10.46508/jiw.v11i1.32>
15. Marbun AS. Faktor-faktor yang mempengaruhi pencegahan infeksi nosokomial di ruang ICU dan rawat inap lantai 3 RSU Sari Mutiara Medan. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*. Desember 2018;1(2):10-16. Available from: <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/422>
16. Sulistyowati D. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang infeksi nosokomial (inos) dengan perilaku pencegahan infeksi inos di ruang bedah RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Keperawatan Global*. Juni 2016;1(1):31-35. Available from: <https://doi.org/10.37341/jkg.v1i1.14>
17. Purilinawati R, Mahawati E, Hartini E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik perawat terhadap pencegahan infeksi nosokomial kejadian phlebitis di RSUD kota Semarang tahun 2014. 2014; Available from: http://eprints.dinus.ac.id/6628/1/jurnal_13254.pdf
18. Abdullah K, Sidin, AI, Pasinringi, SA. Hubungan Pengetahuan, Motivasi, Supervisi dengan Kinerja Infeksi Nosokomial di RSUD Haji Makassar. 2014; Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/25495912.pdf>
19. Puspasari Y. Hubungan pengetahuan, sikap dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap rumah sakit Islam Kendal. *FIKkeS Jurnal Keperawatan*. 2015;8(1). Available from: <http://103.97.100.145/index.php/FIKkeS/article/view/1899>
20. Lelonowati, D., Koeswo, M., dan Rochmad, K. 2015. Faktor Penyebab Kurangnya Kinerja Surveilans Infeksi Nosokomial di RSUD Dr. Iskak Tulungagung. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 28 (Supl. 2) : 186-194. Available from:

- <http://dx.doi.org/10.21776/ub.jkb.2015.028.02.13>
21. Yuni, K. S., Hariyanti, T., dan Pujiastuti, L. 2015. Faktor Sumber Daya Manusia dan Komitmen Manajemen yang Mempengaruhi *Surveillance* Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Paru Batu. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 28 (Suppl. 2) : 181-185. Available from: <http://dx.doi.org/10.21776/ub.jkb.2015.028.02.12>
 22. Irawan AG, Yulia, Mulyadi S. Hubungan supervisi dengan budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap rumah sakit XX. *Masker Medika*. Juni 2017. 5(1):241-254. Available from: <https://jmm.ikestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/164>
 23. Surahmat R, Neherta M, Nurariati N. Hubungan supervisi dengan implementasi sasaran keselamatan pasien di rumah sakit Muhammadiyah Palembang. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan "Tren Perawatan Paliatif sebagai Peluang Praktik Keperawatan Mandiri"*; 2018 4(1): 173-178. Available from: <http://www.conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1210>
 24. Apriluana G, Khairiyati L, Setyaningrum R. Hubungan antara usia, jenis kelamin, lama kerja, pengetahuan, sikap dan ketersediaan alat pelindung diri (APD) dengan perilaku penggunaan APD pada tenaga kesehatan. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*. Desember 2016; 3(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.20527/jpkmi.v3i3.2754>
 25. Suharto S, Ratna S. Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan tindakan pencegahan infeksi di ruang ICU rumah sakit. *Jurnal Riset Hesti Medan*. Juni 2016; 1(1):1-9. Available from: <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v1i1.1>
 26. Zulkarnaini. Faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di RSUD Aceh Tamiang. *Jurnal Kesehatan Surya Nusantara*. 2019.
 27. Andriani D. Motivasi dan perilaku perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial plebitis di ruang bedah RS Adi Husada Surabaya. *Adi Husada Nursing Journal*. Desember 2015; 1(2):14-17. Available from: <https://doi.org/10.37036/ahnj.v1i2.14>
 28. Saefulloh M, Sugiarto H, Suwanto S. Hubungan motivasi dengan kepatuhan dalam praktik kebersihan tangan di ruang bedah RSUD kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*. Juli-Desember 2017;5(2):81-88. Available from: <https://doi.org/10.36973/jkih.v5i2.42>
 29. Rahayu A, Kadri H. Hubungan pengetahuan dan motivasi perawat tentang terapi intravena dengan pencegahan plebitis di ruang rawat inap RSUD Raden Mattaher kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim*. Maret 2017;6(1):86-100. Available from: <http://dx.doi.org/10.36565/jab.v6i1.22>
 30. Jeli MM, Maria U. Kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar prosedur operasional pemasangan infus di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Mutiara Medika*. Januari 2014;14(1):51-62. Available from: <https://doi.org/10.18196/mmjkk.v14i1.2471>
 31. Nurmalia D, Ulliya S, Neny L, Hartanty AA. Gambaran penggunaan alat pelindung diri oleh perawat di ruang perawatan rumah sakit. *Journal of Holistic Nursing and Health Science*. Juni 2019;2(1):45-53. Available from: <https://doi.org/10.14710/hnhs.2.1.2019.45-53>
 32. Fauzia, N., Ansyori, A., dan Hariyanto T. 2014. Kepatuhan Standar Prosedur Operasional *Hand Hygiene* pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 28 (Suppl. 1) : 95-98. Available from: <http://dx.doi.org/10.21776/ub.jkb.2014.028.01.31>
 33. Agusti YK, Suryoputro A, Kusumastuti W. Analisis pelaksanaan manajemen Komite pencegahan dan pengendalian healthcare associated infections di RSUD Tugurejo provinsi Jawa Tengah. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 27 Desember 2019; 18 (4): 147-152. Available from: <https://doi.org/10.14710/mkmi.18.4.%25p>

34. Luo Y, He GP, Zhou JW, Luo, Y. Factors impacting compliance with standard precautions in nursing, China. *International Journal of Infections Disease*. Desember 2010;14(12): e1106-e1114. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2009.03.037>
35. Mustariningrum DLT, Koeswo M, Ahsan. Kinerja IPCLN dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit: peran pelatihan, motivasi kerja dan supervisi. *Jurnal Aplikasi Manajemen*. Desember. 2015;13(4):643-652. Available from: <https://jurnaljam.ub.ac.id/index.php/jam/article/view/814>
36. Andani DA, Kumajas SS, Molintao WP. Hubungan karakteristik perawat dengan tindakan pencegahan infeksi nosokomial di ruang instalasi Anggrek RSUP. Prof. Dr. R.D Kandou Manado. *Journal of Community and Emergency*. 2016;4(1):67-67.
37. Widyastuti M. Hubungan karakteristik dan pengetahuan perawat dengan pencegahan healthcare associated infections di instalasi rawat inap RS Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2017. *Jurnal MENARA Ilmu*. Januari 2018;12(79). Available from: <http://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/viewFile/545/484>
38. Nilamsari R, Safitri W, Putri DSR. Hubungan persepsi perawat dengan kepatuhan pelaksanaan SOP pencegahan phlebitis di RSUD Simo Boyolali (dissertation). Surakarta: Universitas Kusuma Husada Surakarta. 2020. Available from: <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/582/1/Rika%20Nilamsari%20S16051%20-%20Naskah%20publikasi.pdf>
39. Runtu LG, Haryanti F, Rahayujati TB. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam penerapan universal precautions di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado*. Maret 2013;2(1). Available from: <https://doi.org/10.47718/jpd.v2i1.141>