

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN MOTIVASI  
PERAWAT DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL  
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUKOHARJO**



**Disusun Oleh :**

**NAMA : EVIE WULAN NINGSIH**

**NIM : J210.090.053**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2013**

**HALAMAN PENGESAHAN  
NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN MOTIVASI  
PERAWAT DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN INFEKSI  
NOSOKOMIAL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUKOHARJO**

Diajukan Oleh:

**EVIE WULAN NINGSIH**  
**J210.090.053**

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji  
pada tanggal 7 November 2013 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**DEWAN PENGUJI**

- Penguji I : Agus Sudaryanto, S. Kep., Ns., M. Kes (.....)
- Penguji II : Wiwik Setiyawati S. Kep.,Ns (.....)
- Penguji III : Siti Arifah, S. Kp., M. Kes (.....)

Surakarta, 7 November 2013

Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Dekan



( Arif Widodo, A. Kep., M. Kes. )

**PENELITIAN**

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN MOTIVASI  
PERAWAT DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL**

**Evie Wulan Ningsih**  
**Agus Sudaryanto S. Kep. Ns,M. Kes**  
**Wiwik Setiyawati S. Kep,Ns**

**ABSTRAK**

Perawat merupakan tenaga profesional yang perannya tidak dapat dikesampingkan dari pelayanan rumah sakit, karena perawat adalah tenaga kesehatan yang kontak dengan pasien, sehingga perawat memiliki kontribusi terjadinya infeksi nosokomial. Perawat merupakan bagian penting dalam cara penularan infeksi nosokomial, cara penularan dapat dilakukan dengan penularan dapat melalui kontak *person* apabila terjadi secara kontak langsung apabila sumber infeksi berhubungan langsung dengan penderita. Proses infeksi silang antar pasien menjadi indikasi utama penyebaran infeksi berhubungan langsung dengan penderita (*person to person*). Perilaku perawat dalam menjaga dan melakukan pencegahan terhadap infeksi nosokomial merupakan faktor penting dalam mencegah terjadinya infeksi nosokomial di rumah sakit. Tingkat pengetahuan sangat mempengaruhi kualitas asuhan keperawatan, semakin tinggi tingkat pengetahuan perawat semakin tinggi kemampuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan meningkatkan kemampuan intelektual, *interpersonal*, dan teknikal yang dibutuhkan oleh seorang perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Penelitian ini dengan rumusan masalah yaitu hubungan antara tingkat pengetahuan dan motivasi perawat dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan motivasi perawat dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial. Metode yang dipergunakan deskriptif korelatif dengan rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan, motivasi dan perilaku perawat tentang infeksi nosokomial dengan kriteria baik. Hasil pengujian dengan uji *fisher exact test* didapatkan Nilai *p value* <  $\alpha$  (0,05) tabel dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dan motivasi dengan perilaku pencegahan tentang infeksi nosokomial oleh perawat.

Kata kunci: Pengetahuan, Motivasi, Perilaku, Perawat, Infeksi Nosokomial.

**RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND MOTIVATION  
BEHAVIOR WITH NURSE PREVENTION OF NOSOCOMIAL INFECTION  
REGIONAL GENERAL HOSPITAL SUKOHARJO**

**Evie Wulan Ningsih**

**Agus Sudaryanto, S. Kep., Ns., M. Kes**

**Wiwik Setiyawati S. Kep, Ns**

**ABSTRACT**

Nurses are professional works that their contribution is important in hospital service, because nurses in contact with patients directly, so nurses have possibility and contribution to transmission nosocomial infections. Nurses are an important part in the transmission of nosocomial infection, mode of transmission can be done by transmission through the contact person in case of direct contact if the sources of infection is direct contact with patients. The cross process of infection between patients, became the main indication of spread of infection is directly related to the patients (person to person). Nurses behavior to take care and prevention of this nosocomial infection is the important thing to combat the nosocomial infection in hospital . The higher knowledge level of nurse it mean that the higher ability in to do the nursing care by with improve intellectual ability, interpersonal ability, and technical ability that need in aplicated nursing care. Training or knowledge of health workers on nosocomial infections and overcome an indirect action of capital in order to increase nosocomial infection control program. The problem statement of this study is relationship between the level of knowledge and motivation behavior with nurse prevention of nosocomial infection. Research purpose to determine the relationship between the level of knowledge and motivation of nurses to nosocomial infection prevention behaviors. The method of this study used by the correlative descriptive cross sectional. The results of this study is almost respondent have a good level knowledge, motivation, and behavior nurse prevention of nosocomial infaction. Test results with the test value obtained fisher exact test  $p$  value  $< \alpha$  (0.05) from this table it can be concluded that there is a correlation between knowledge and behavior motivation the prevention of nosocomial infections by nurses.

Keywords : Knowledge, Motivation, Behavior, Nurses, Infection Nosocomial.

## **PENDAHULUAN**

Potter & Perry (2005) Infeksi adalah masuk dan berkembangnya mikroorganisme dalam tubuh yang menyebabkan sakit yang disertai dengan gejala klinis baik lokal maupun sistemik.

Kriteria pasien dikatakan mengalami infeksi nosokomial apabila pada saat pasien mulai dirawat di rumah sakit tidak didapatkan tanda-tanda klinik dari infeksi, pada saat pasien mulai dirawat di rumah sakit, tidak sedang dalam masa inkubasi dari infeksi (Kozier, 2010).

Angka insiden klien yang terkena infeksi nosokomial terus meningkat setiap tahunnya. Infeksi rumah sakit (nosokomial) yang timbul pada waktu pasien dirawat di rumah sakit yang bersumber dari petugas kesehatan, pasien lain, pengunjung rumah sakit, dan akibat dari prosedur rumah sakit maupun dari lingkungan rumah sakit (Saputra, 2013).

Rumah sakit merupakan tempat yang beresiko tinggi terjadinya infeksi nosokomial karena mengandung populasi mikroorganisme yang tinggi dengan jenis virulen yang mungkin resisten terhadap antibiotik dan kebanyakan infeksi nosokomial ditularkan oleh pemberi pelayanan kesehatan (Potter and Perry, 2005).

Menurut Alvarado (2000), Kementerian Kesehatan melakukan revitalisasi Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Rumah Sakit yang merupakan salah satu pilar menuju *Patient Safety*. Diharapkan kejadian infeksi di Rumah Sakit dapat diminimalkan serendah mungkin sehingga masyarakat dapat menerima pelayanan kesehatan secara optimal. Infeksi nosokomial atau yang sekarang

disebut sebagai infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan atau *Health-care Associated Infection* (HAIs) merupakan masalah penting di seluruh dunia yang meningkat. Sebagai perbandingan, bahwa tingkat infeksi nosokomial yang terjadi di beberapa negara Eropa dan Amerika adalah rendah yaitu sekitar 1% dibandingkan dengan kejadian di negara-negara Asia, Amerika Latin dan Sub-Sahara Afrika yang tinggi hingga mencapai lebih dari 40% (Lynch dkk 1997) dan menurut data WHO, angka kejadian infeksi di RS sekitar 3 – 21% (rata-rata 9%). Infeksi nosokomial merupakan persoalan serius yang dapat menjadi penyebab langsung maupun tidak langsung kematian pasien (Taek, 2010).

Data penelitian Sumaryono (2005), di Negara-negara berkembang termasuk Indonesia, kejadian infeksi nosokomial jauh lebih tinggi. Menurut penelitian yang dilakukan di dua kota besar Indonesia didapatkan angka kejadian infeksi nosokomial sekitar 39%-60%. Di Negara-negara berkembang terjadinya infeksi nosokomial tinggi karena kurangnya pengawasan, praktek pencegahan yang buruk, pemakaian sumber terbatas yang tidak tepat dan rumah sakit yang penuh sesak oleh pasien (Kasmad, 2007).

Menurut Sugiono (1999), Data survey yang dilakukan oleh kelompok peneliti AMRIN (*Anti Microbial Resistance In Indonesia*), di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2002, angka kejadian infeksi luka operasi profunda (*Deep Incisional*) sebesar 3%, infeksi aliran darah primer (*plebitis*) sebesar 6% dan infeksi saluran kemih merupakan angka kejadian yang paling

tinggi yaitu sebesar 11% (Kasmad, 2007).

Pada tahun 2009 Rumah Sakit Daerah Sukoharjo merupakan RSUD Kelas B dan merupakan rumah sakit rujukan dari 12 puskesmas dengan jumlah perawat 192 orang dengan jumlah tempat tidur 200. Dari bangsal rawat inap terdiri dari bangsal Anggrek Bougenvil, Cempaka Atas, Cempaka Bawah, Dahlia, Edelweys, Flamboyan (Bidang Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo, 2013).

Data yang didapatkan pada tahun 2012 pada Januari sampai Desember dari bangsal rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo dengan jumlah pasien rawat inap 7830 orang dan kasus infeksi nosokomial dari pasien yang dirawat di rumah sakit yaitu 37 orang yang terdiri dari kejadian pneumonia ada 3 kasus, sepsis ada 8 kasus, pasien dengan tirah baring (Dekubitus) ada 3 kasus dan pasien yang terpasang infus (Flebitis) ada 23 kasus (Bidang Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo, 2012).

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 14 maret 2013 dari sampel tujuh perawat dari masing-masing bangsal di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo mengatakan bahwa infeksi nosokomial secara umum merupakan infeksi yang di dapatkan saat pasien dirawat di rumah sakit. Dari pendapat 7 perawat, ada 4 perawat yang tidak bisa menyebutkan tentang faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi terjadinya infeksi nosokomial. Hasil wawancara tentang motivasi seorang perawat dalam melakukan pencegahan infeksi nosokomial yaitu untuk menurunkan angka infeksi nosokomial di rumah sakit. Sedangkan hasil observasi peneliti didapatkan masih ada beberapa perawat

yang tidak melakukan pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo.

Jadi dari hasil wawancara pada tanggal 14 maret 2013 oleh peneliti dengan perawat bahwa tingkat pengetahuan dan motivasi tentang infeksi nosokomial masih kurang sehingga dapat berdampak tidak baik bagi pihak rumah sakit itu sendiri karena pasien dan masyarakat akan menilai pelayanan di rumah sakit tersebut kurang baik.

## **LANDASAN TEORI**

Infeksi nosokomial dapat didefinisikan sebagai infeksi yang didapatkan saat pasien dirawat dirumah sakit. Pasien dikatakan mengalami infeksi nosokomial apabila memenuhi beberapa kriteria atau batasan sebagai berikut : pada saat pasien mulai dirawat dirumah sakit tidak didapatkan tanda-tanda klinik dari infeksi, pada saat pasien mulai dirawat dirumah sakit, tidak sedang dalam masa inkubasi dari infeksi (Kozier, 2010).

Interaksi antara pejamu (pasien, perawat, dokter, dan lain-lain), agen (mikroorganisme patogen) dan lingkungan (lingkungan rumah sakit, prosedur pengobatan) menentukan seseorang dapat terinfeksi atau tidak. Infeksi nosokomial tidak hanya melibatkan pasien, tetapi juga orang lain yang kontak dengan pasien, termasuk perawat dan petugas kesehatan serta lingkungan rumah sakit (Kozier, 2010).

Ada enam mata rantai yang membentuk rantai infeksi yaitu :

1) *Infectious agent*, yaitu penyebab pertama dari infeksi. Mikroorganisme dapat menyebabkan infeksi pada *host* virulensi kuman atau mikroorganisme

cenderung meningkatkan proses terjadinya infeksi (Potter and Perry, 2007).

2) *Reservoir* (sumber mikroorganisme) contohnya manusia, hewan, tumbuhan-tumbuhan, lingkungan umum (Kozier, 2008).

3) *Portal of exit*, yaitu suatu media untuk mikroorganisme berpindah dari *reservoir* ke *host*. Perpindahan ini tidak akan terjadi bila tidak terjadi infeksi, misalnya kontak kulit dengan infeksi (Smith and Duell, 2008).

4) Cara penyebaran, setelah meninggalkan sumber mikroorganisme, mikroorganisme membutuhkan cara penyebaran yang terdiri dari penyebaran langsung contohnya melalui *droplet nuclei* yang berasal dari petugas, pengunjung, dan pasien lainnya atau dari darah saat transfusi darah, penyebaran tidak langsung dapat berupa

a) Penyebaran lewat perantara contohnya penularan mikroba pathogen melalui benda-benda mati contohnya peralatan medis, penularan mikroba pathogen melalui makanan dan minuman, penularan mikroba pathogen melalui air, b) Penyebaran lewat vektor yaitu hewan atau serangga terbang yang bertindak sebagai media transportasi agen infeksi dan penularan terjadi secara eksternal melalui pemindahan secara mekanis dari mikroorganisme yang menempel pada tubuh vektor contohnya salmonella oleh lalat dan penularan secara internal terjadi pada mikroorganisme masuk ke dalam tubuh vektor sehingga dapat terjadi perubahan biologis, contohnya parasit malaria dalam nyamuk (Tietjen, 2004), c) Penyebaran lewat udara contohnya droplet atau debu, penularan terjadi apabila mikroorganisme mempunyai ukuran sangat kecil dan dapat mengenai penderita dalam jarak yang jauh dan

melalui pernafasan, contohnya *staphylococcus* dan *tuberculosis* (Kozier, 2010).

5) *Portal of entry*, yaitu barrier yang efektif terhadap transmisi mikroorganisme. Sebelum menginfeksi individu, mikroorganisme harus masuk ke tubuh individu, kulit adalah barrier terhadap agen infeksi tetapi apabila ada kerusakan pada kulit maka mudah menjadi pintu masuk mikroorganisme (Potter and Perry, 2007).

6) Inang yang rentan yaitu individu yang berisiko mengalami infeksi, faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kerentanan individu terhadap infeksi, contohnya usia (individu yang sangat muda dan individu yang sangat tua), klien yang menerima pengobatan kanker yang menekan sistem imun (Kozier, 2010).

Transmisi mikroorganisme di rumah sakit dapat terjadi sebagai berikut: *contact, droplet, airborne, common vehicles, dan vector borne* (Potter and Perry, 2007).

Jenis-jenis pencegahan infeksi nosokomial sebagai berikut :

a) Penerapan *standar precaution* meliputi : Mencuci tangan, Menggunakan alat pelindung diri, contohnya sarung tangan, masker wajah, baju pelindung dan pelindung mata, b) Kewaspadaan isolasi, c) Pembersih, desinfeksi dan sterilisasi, d) Antiseptik dan aseptik.

Peran perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial yaitu perawat yang menjadi anggota dari tim pengendalian infeksi bertanggung jawab untuk mengidentifikasi infeksi nosokomial, melakukan penyelidikan terhadap jenis infeksi dan organisme yang menginfeksi, berpartisipasi dalam pelatihan, surveilans infeksi di rumah sakit, berpartisipasi dalam penelitian

dan praktik terkini dalam mencegah, mendeteksi dan mengobati infeksi, memastikan kepatuhan perawat terhadap peraturan pengendalian infeksi (Kozier, 2010).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu”, dan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sehingga pengetahuan tersebut dapat diperoleh dari panca indra seperti penglihatan, penciuman, peraba, dan indra perasa, serta pengetahuan dapat didapat dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah umur, pendidikan, pekerjaan, lingkungan sosial, ekonomi, informasi dan pengalaman. Umur berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan karena kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyusun diri pada situasi baru seperti mengingat hal-hal yang dulu pernah dipelajari, penalaran analogi dan berpikir kreatif dan bisa mencapai puncaknya (Pieter dan Lubis, 2010).

Motivasi berasal dari kata motif, dalam bahasa Inggris yaitu *motive*, yang berasal dari kata *motion* artinya gerakan dan dalam arti lebih luas motivasi merupakan suatu yang memberikan kekuatan untuk mendorong individu bertindak dalam mencapai tujuan (Pieter dan Lubis, 2010).

Menurut A.H. Maslow dalam Maslow's Need Hierarchy Theory, menyatakan bahwa kebutuhan manusia tersusun dalam suatu jenjang, yaitu :

- a) Fisiologis, antara lain rasa lapar, haus, perlindungan (pakaian dan perumahan), seks dan kebutuhan jasmani lain,
- b) Keamanan, antara lain keselamatan dan perlindungan terhadap kerugian fisik dan emosional,
- c) Sosial, mencakup kasih sayang, rasa memiliki,

diterima-baik dan persahabatan, d) Penghargaan, mencakup faktor penghormatan diri seperti harga dan prestasi serta faktor penghormatan dari luar seperti status, pengakuan dan perhatian, e) Aktualisasi diri, dorongan untuk menjadi seseorang sesuai ambisinya yang mencakup pertumbuhan, pencapaian potensi dan pemenuh diri. (Saam dan Wahyuni, 2012).

Perilaku adalah keseluruhan dari penghayatan dan perbuatan yang dilakukan seseorang akibat kegiatan kognitif, afektif dan motorik (Pieter dan Lubis, 2010).

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku diantaranya :

- a) Emosi, dengan adanya emosi seperti bahagia, sedih, takut, cemas maka akan membuat seseorang memahami objek sehingga seseorang mengubah perilakunya,
- b) Persepsi, dengan adanya persepsi maka akan membuat seseorang mengenal objek melalui penglihatan, pendengaran, penciuman dan persepsi dapat dipengaruhi dari kebiasaan, minat, dan kepentingan,
- c) Motivasi, motivasi merupakan suatu dorongan dari diri seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan dan hasil motivasi dapat dilakukan dalam perilakunya,
- d) Belajar, melalui belajar seseorang dapat berubah perilaku yang lebih baik dari sebelumnya,
- e) Pengetahuan atau kognitif, merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*),
- f) Inteligensi, inteligensi merupakan kemampuan seseorang dalam menyesuaikan diri dengan keadaan-keadaan yang baru secara cepat (Pieter dan Lubis, 2010).



## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif korelatif yang bertujuan untuk mengetahui hubungan korelatif antar variabel dan rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*. Variabel bebas dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan motivasi Perawat dengan variabel terikat adalah perilaku pencegahan infeksi nosokomial.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo dan waktu penelitian selama bulan Oktober 2013. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di bangsal rawat inap sejumlah 77 orang dengan rincian sebagai berikut: di Bangsal Angrek yang terdiri dari 14 orang, Cempaka Atas 15 orang, Cempaka Bawah 10 orang, Dahlia 11 orang, Edelweys 12 orang dan Flamboyan 15 orang. Sedangkan teknik sampling yang digunakan *Simple Random sampling*.

## **INSTRUMEN PENELITIAN**

Alat pengumpulan data yang dipergunakan pada penelitian ini berupa kuesioner pengetahuan dan motivasi perawat dalam perilaku pencegahan infeksi nosokomial

1. Data demografi yang berisi tentang identitas perawat kode, bangsal, jenis kelamin, umur, pendidikan keperawatan terakhir, dan masa kerja di bidang perawatan.
2. Tingkat Pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial diukur menggunakan kuesioner yaitu berupa 20 pertanyaan *multiplechoice* (pilihan ganda). Dengan jawaban benar dinilai 1(satu) dan jawaban salah dinilai 0 ( nol ).

3. Motivasi perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial diukur menggunakan Skala Likert dengan pernyataan yang terdiri dari pernyataan positif dan negative berjumlah 15 pertanyaan.
  - a. Untuk pernyataan *favourable* apabila responden menjawab sangat setuju skor 4, jika setuju skor 3, jika tidak setuju skor 2, dan jika sangat tidak setuju skor 1.
  - b. Pernyataan *unfavourable* apabila responden menjawab sangat setuju skor 1, jika setuju skor 2, jika tidak setuju skor 3, dan jika sangat tidak setuju skor 4.
4. Perilaku perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial diukur dengan Skala Guttman dengan menggunakan lembar observasi yang berupa *checklist* yang terdiri dari 15 item pencegahan infeksi nosokomial dan apabila tindakan dilakukan (ya) dinilai 1 dan jika tidak dilakukan (tidak) dinilai 0.

## **HASIL PENELITIAN**

Gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Perawat RSUD Sukoharjo Tahun 2013

Kriteria	Frekuensi	Persen (%)
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	14	31,8
- Perempuan	30	68,2
Jumlah	44	100
Umur		
- 21 – 30 Tahun	23	52,3
- 31 – 40 Tahun	14	31,8
- 41 – 50 Tahun	7	15,9
Jumlah	44	100

*Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Perawat  
dengan Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo*

Pendidikan		
- D3 Keperawatan	28	63,6
- S1 Keperawatan	16	36,4
Jumlah	44	100
Masa Kerja		
- 1 – 5 Tahun	22	50,0
- 6 – 10 Tahun	13	29,5
- > 11 Tahun	9	20,5
Jumlah	44	100

Sumber : Data Primer diolah (2013)

Karakteristik responden sesuai tabel diatas, dari 44 orang perawat mayoritas dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 30 orang (68,2%), berusia 21 – 30 tahun sebanyak 23 orang (52,3%), dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah tamatan D3 Keperawatan sebanyak 28 orang (63,6%), dan dengan masa kerja 1 – 5 tahun sebanyak 22 orang (50,0%).

Data tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial tergambar dalam penelitian ini setelah dilakukan perhitungan dengan menggunakan *SPSS release 16.00* diperoleh hasil nilai range (7), minimum (11), maksimum (18), mean (14,55), dan standar deviasi (2,062). Tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan kriteria baik yaitu sejumlah 24 perawat (54,5%), sedangkan tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan kriteria tidak baik yaitu sejumlah 20 perawat (45,5%).

Data motivasi perawat tentang infeksi nosokomial tergambar dalam penelitian ini setelah dilakukan perhitungan dengan menggunakan *SPSS release 16.00* diperoleh hasil nilai range (15), minimum (42), maksimum (57), mean (50,88), dan standar deviasi (4,257). Responden yang paling dominan memiliki motivasi perawat

tentang infeksi nosokomial dengan kriteria baik yaitu sejumlah 23 perawat (52,3%), sebaliknya motivasi perawat tentang infeksi nosokomial dengan kriteria tidak baik yaitu sejumlah 21 perawat (47,7%).

Data pencegahan perawat tentang infeksi nosokomial diperoleh hasil nilai range (3), minimum (12), maksimum (15), mean (14,20), dan standar deviasi (0,930). Responden memiliki perilaku pencegahan pada infeksi nosokomial oleh perawat dengan kriteria baik yaitu sejumlah 23 perawat (52,3%), sedangkan perilaku pencegahan pada infeksi nosokomial dengan kriteria tidak baik yaitu sejumlah 21 perawat (47,7%).

Uji yang dipakai adalah *uji fisher exact test*. Setelah dilakukan perlakuan yaitu dengan menggabungkan sel-sel yang berdekatan sehingga dapat dilakukan uji selanjutnya. Hasil uji *fisher exact test* dapat disajikan tabel silang sebagai berikut :

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Tentang Infeksi Nosokomial oleh Perawat

Pengetahuan	Perilaku Perawat		Total	<i>P value</i>
	Baik	Tidak baik		
Baik	18 (40,9%)	6 (13,6%)	24 (54,4%)	0,002
Tidak baik	5 (11,4%)	15 (34,1%)	20 (45,5%)	
Total	23 (53,3%)	21 (47,7%)	44 (100%)	

Tabel 2 terlihat bahwa dari 23 perawat sebanyak 18 (40,9%) memiliki perilaku pencegahan infeksi nosokomial perawat dengan kriteria baik dan memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Sedangkan sebanyak 5 (11,4%) perawat memiliki perilaku pencegahan infeksi nosokomial dengan kriteria baik dan memiliki tingkat pengetahuan yang tidak baik.

Hasil analisis uji *fisher exact test* dengan nilai signifikansi (*p-value*) yang digunakan untuk uji 2 arah. Hasil perhitungan dengan *SPSS release 16.00* adalah menolak  $H_0$  karena  $p\text{-value} < \alpha$  ( $0,002 < 0,05$ ) dan disimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan tentang infeksi nosokomial oleh perawat.

Uji yang dipakai adalah uji *fisher exact test*. Setelah dilakukan perlakuan yaitu dengan mengabungkan sel-sel yang berdekatan sehingga dapat dilakukan uji selanjutnya.

Hasil uji *fisher exact test* dapat disajikan tabel silang sebagai berikut :

Tabel 3. Motivasi dengan Perilaku Pencegahan Tentang Infeksi Nosokomial oleh Perawat

Motivasi	Perilaku Perawat		Total	<i>p value</i>
	Baik	Tidak baik		
Baik	17 (38,6%)	6 (13,6%)	23 (52,3%)	0,006
Tidak baik	6 (13,6%)	15 (36,4%)	21 (50,0%)	
Total	23 (53,3%)	21 (47,7%)	44 (100%)	

Tabel 3 terlihat bahwa dari 23 perawat sebanyak 17 (38,6%) memiliki perilaku pencegahan tentang infeksi nosokomial perawat dengan kriteria baik dan memiliki motivasi yang baik. Sebaliknya dari 44 perawat sebanyak 6 (13,6%) perawat memiliki perilaku pencegahan tentang infeksi nosokomial dengan kriteria kurang dan memiliki tingkat pengetahuan yang tidak baik.

Hasil analisis uji *fisher exact test* ditandai angka satu merupakan nilai signifikansi (*p-value*) yang digunakan untuk uji 2 arah. Hasil perhitungan dengan *SPSS release 16.00* adalah menolak  $H_0$  karena  $p\text{-value} < \alpha$  ( $0,006 < 0,05$ ) dan disimpulkan bahwa ada hubungan motivasi dengan perilaku

pencegahan tentang infeksi nosokomial oleh perawat.

## PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Responden

Jenis kelamin perempuan sebanyak 30 orang (68,2%), Hal menunjukkan bahwa jumlah perawat yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak daripada yang berjenis kelamin laki-laki disebabkan pada saat pengambilan sampel perawat yang berjenis kelamin laki-laki ada yang tidak masuk karena sakit dan mayoritas di bidang kesehatan terutama perawat lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan serta dari hasil observasi di lokasi penelitian, diketahui jumlah perawat perempuan lebih banyak dibandingkan perawat laki-laki. Berdasarkan teori Robbins (2008) mengemukakan tidak ada perbedaan yang konsisten antara pria dan wanita dalam kemampuan memecahkan masalah, ketrampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas, atau kemampuan belajar (Putra dan Yuliarini, 2010).

Responden berusia 21 – 30 tahun sebanyak 23 orang (52,3%), hal ini disebabkan karena beban kerja perawat yang terus meningkat sebagai pertimbangan memperbanyak perawat, adanya perawat yang keluar dan masuk, adanya kebijakan manajemen rumah sakit dalam penerimaan perawat dengan pertimbangan bahwa umur perawat diikuti dengan menurunnya motivasi dalam bekerja. Upoyo dan Sumarwati (2011) mengatakan bahwa semakin bertambah umur perilaku akan semakin menurun dan mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dan motivasi perawat.

Responden terbanyak perawat berpendidikan D3 Keperawatan, hal ini terkait dengan kebijakan penerimaan pegawai yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo yang lebih mengutamakan D3 Keperawatan dari pada S1 keperawatan. Hal ini terkait dengan kebijakan manajemen rumah sakit menganggap bahwa D3 dan S1 Keperawatan dianggap memiliki standar kemampuan yang seimbang sehingga manajemen lebih memilih D3 Keperawatan dengan pertimbangan gaji yang relatif lebih kecil. Alasan manajemen itu bertentangan dengan pendapat bahwa pendidikan yang tinggi dari seorang perawat akan memberi pelayanan yang optimal (Saragih dan Rumapea, 2011).

Masa kerja 1 – 5 tahun sebanyak 22 orang (50,0%), Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa program pengembangan perawat di RSUD Sukoharjo sesuai dengan hasil observasi di lokasi penelitian, program pengembangan perawat yang tertuang dalam rencana strategis pengembangan SDM perawat RSUD Sukoharjo yang diantaranya adalah melakukan mutasi dan penerimaan pegawai sebagai upaya mengantikan perawat yang memasuki masa pensiun. Menurut Saragih dan Rumapea (2011) masa kerja yang lama akan cenderung membuat seseorang betah dalam sebuah organisasi hal ini disebabkan karena telah beradaptasi dengan lingkungan yang cukup lama sehingga akan merasa nyaman dalam pekerjaannya. Semakin lama seseorang bekerja maka tingkat prestasi akan semakin tinggi, prestasi yang tinggi di dapat dari perilaku yang baik.

## **B. Analisa Univariat**

### **1. Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Infeksi Nosokomial**

Perawat dengan tingkat pengetahuan tidak baik 20 perawat (45,5%) dan perawat dengan tingkat pengetahuan baik 24 perawat (54,5%). Pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kategori baik disebabkan karena 8 perawat memiliki pengalaman atau masa kerja dibidang keperawatan lebih dari 11 tahun. Sejalan dengan penelitian Saragih dan Rumapea (2011) mengatakan bahwa semakin lama seseorang bekerja maka tingkat prestasi akan semakin tinggi, prestasi yang tinggi di dapat dari perilaku yang baik. Biasanya lama masa kerja digunakan untuk mengukur loyalitas seorang karyawan, semakin lama masa kerja maka semakin loyallah karyawan tersebut terhadap pekerjaannya. Sedangkan 16 perawat Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo memiliki pendidikan S1 Keperawatan. Sejalan dengan teori Notoatmojo (2007) yaitu latar belakang pendidikan yang dimiliki perawat mungkin dapat dijadikan sebagai faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan bagi seorang perawat, karena pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor yang salah satunya adalah tingkat pendidikan sehingga semakin tinggi pendidikan maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuannya.

Pengetahuan perawat dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial dengan kategori tidak baik disebabkan karena masih ada perawat dengan pendidikan D3 Keperawatan. Sejalan dengan penelitian Putri (2008) mengatakan bahwa pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat berhubungan dengan pendidikan dimana diharapkan semakin tinggi pendidikan seseorang maka makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

## **2. Motivasi Perawat tentang Pencegahan Infeksi Nosokomial**

Perawat dengan motivasi tidak baik 21 perawat (47,7%) dan perawat dengan motivasi baik 23 perawat (52,3%). Motivasi perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kategori baik tergambar dalam observasi dan hasil kuesioner yang dilakukan peneliti diantaranya bahwa perawat semangat bekerja dan mendapat dukungan dari pimpinan selama bekerja di rumah sakit contohnya dengan disediakannya alat-alat pelindung diri yang tujuannya untuk mencegah tertularnya infeksi. Hal ini sejalan dengan Daft (2003) mengatakan bahwa dalam ruang lingkup organisasi, kebutuhan akan penghargaan dapat dipenuhi dengan memberikan pengakuan dan pujian atas kontribusi yang baik dari karyawan.

Motivasi perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial dengan kategori tidak baik 21 perawat (47,7%) disebabkan karena beban kerja yang banyak sehingga

membuat perawat terkadang lupa untuk melakukan pencegahan infeksi nosokomial contohnya saja dalam mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan. Didukung dengan penelitian Upoyo dan Sumarwati (2011) mengatakan bahwa dorongan dari dalam diri sendiri (faktor intrinsik) dan lingkungan (faktor ekstrinsik) yang sangat berpengaruh terhadap motivasi. Faktor intrinsik dapat berupa kesenangan dalam bekerja, keinginan untuk mendapat nilai yang baik, sikap, kepribadian, pendidikan, pengalaman, pengetahuan dan cita-cita sedangkan faktor ekstrinsik berupa faktor dari luar diri manusia berupa kepemimpinan, dorongan atau bimbingan orang lain serta kondisi lingkungan.

## **3. Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial oleh Perawat**

Perilaku pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat dengan kriteria tidak baik 21 perawat (47,7%) dan perilaku pada infeksi nosokomial oleh perawat dengan kriteria baik 23 perawat (52,3%). Perilaku pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat baik disebabkan karena perawat memiliki pengetahuan tentang infeksi nosokomial baik. Sejalan dengan teori Notoatmodjo (2003) yang mengatakan faktor *predisposing* yaitu pengetahuan, sikap, tradisi, dan nilai. Apabila perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran serta sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2003). Hal ini juga didukung dengan penelitian Aditi,

dkk (2010) bahwa perilaku pencegahan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, untuk memperbaiki aspek kognitif sikapnya, maka hal ini berkaitan dengan aspek pengetahuan, dimana pengetahuan responden akan mempengaruhi sikap yang ia tentukan. Sejalan dengan penelitian Saragih dan Rumapea (2011) yang mengatakan pendidikan berpengaruh terhadap pola pikir individu. Sedangkan pola pikir berpengaruh terhadap perilaku seseorang dengan kata lain pola pikir seseorang yang berpendidikan rendah akan berbeda dengan pola pikir seseorang yang berpendidikan tinggi. Pendidikan yang tinggi dari seorang perawat akan memberi pelayanan yang optimal.

Perilaku pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat dengan kriteria tidak baik 21 perawat (47,7%) disebabkan disebabkan karena masih ada perawat yang kurang menerapkan prosedur cuci tangan dengan benar karena cuci tangan merupakan salah satu pencegahan infeksi nosokomial yaitu *standar precaution*. Sejalan dengan penelitian Yulianti dan Hariyono (2011) yang mengatakan bahwa perawat juga harus memiliki pengetahuan tentang cuci tangan dengan benar sebagai upaya pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

### **C. Analisa Bivariat**

#### **1. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial oleh Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo**

Dengan hasil perhitungan dari uji *fisher exact test* didapatkan bahwa menolak  $H_0$  karena  $p\text{-value} < \alpha$  ( $0,002 < 0,05$ ) dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Herpan dan Wardani (2012), ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan terhadap penerapan SOP teknik menyuntik dalam upaya pencegahan infeksi atau ada hubungan antara pengetahuan terhadap penerapan SOP dalam upaya pencegahan infeksi. Hasil penelitian ini didukung dengan teori Notoatmodjo, (2007) yakni sebelum orang mengadopsi perilaku baru, dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni: a) *Awareness* (kesadaran), b) *Interest* (merasa tertarik), c) *Evaluation* (menimbang-nimbang), d) *Trial* (mencoba), e) *Adoption* (adopsi). Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini, didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*), sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka akan tidak berlangsung lama (Herpan dan Wardani, 2012). Penelitian ini juga sejalan dengan Sudhiarti dan Sholikah (2012) yang menyatakan bahwa komponen perilaku dalam struktur bersikap menunjukkan bagaimana kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan

dengan objek sikap yang dihadapinya, perubahan perilaku yang terjadi dalam diri seseorang dapat diketahui melalui persepsi, akan tetapi setiap orang mempunyai persepsi yang berbeda, meskipun mengamati objek yang sama.

## **2. Hubungan Motivasi dengan Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial oleh Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo**

Hasil penelitian dari uji *fisher exact test* dapat disimpulkan bahwa menolak  $H_0$  karena  $p\text{-value} < \alpha$  ( $0,006 < 0,05$ ) sehingga ada hubungan antara motivasi dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo. Kenyataan ini memiliki kecenderungan bahwa motivasi kerja yang meliputi dimensi kebutuhan akan berprestasi dan berperan dalam upaya mendukung proses penciptaan perilaku perawat yang profesional. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni dan Arruum (2011) yang menyatakan bahwa ada pengaruh motivasi dengan kinerja asuhan keperawatan dalam implementasi dan dokumentasi perawat pelaksana. Hal ini sesuai dengan teori menurut Pieter dan Lubis (2010) motivasi merupakan suatu dorongan dari diri seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan dan hasil motivasi dapat dilakukan dalam perilakunya. Berdasarkan analisis tersebut dapat diketahui bahwa semakin baik motivasi yang dimiliki perawat pelaksana maka akan semakin baik pula perilaku pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat. Begitu juga sebaliknya, semakin tidak baik motivasi perawat maka semakin tidak baik perilaku pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat.

## **KETERBATASAN PENELITIAN**

Dalam pelaksanaan penelitian mempunyai beberapa keterbatasan yaitu:

1. Peneliti seharusnya menggunakan total sampling dalam pengambilan sampel penelitian.
2. Dalam kuesioner perilaku pencegahan infeksi nosokomial peneliti tidak melakukan observasi untuk semua tindakan pencegahan infeksi tetapi hanya dalam tindakan perawat dalam melakukan pencegahan infeksi nosokomial yaitu : *standar precaution*, kewaspadaan isolasi, antiseptik dan aseptik.
3. Pengisian kuesioner seharusnya ditunggu oleh peneliti agar apabila ada hal yang ditanyakan dapat segera langsung dijawab akan tetapi karena perawat pelaksana mengalami kerepotan, maka perawat pelaksana meminta untuk kuesioner ditinggal saja dan diambil 3 hari.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial di Rumah sakit Umum Daerah Sukoharjo baik.
2. Motivasi perawat tentang infeksi nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo baik.
3. Perilaku pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo baik.
4. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial oleh

perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo.

5. Ada hubungan antara motivasi dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial oleh perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo.

## **SARAN**

1. Bagi Perawat  
Bagi perawat untuk lebih belajar mengerti untuk meningkatkan pengetahuan tentang infeksi nosokomial, sehingga meningkatkan pelayanan kesehatan bagi pasien.
2. Institusi Pendidikan  
Dengan semakin banyaknya penelitian maka diharapkan semakin berkembang dan dapat dimanfaatkan sebagai referensi ilmu pengetahuan khususnya berkaitan dengan infeksi nosokomial.
3. Peneliti lain  
Penelitian dapat digunakan sebagai bahan referensi penelitian lain yang sejenis dan penelitian ini juga dapat diteliti kembali dengan mempertimbangkan variabel lain yang berkaitan dengan peran perawat misalnya : peran petugas, peran rumah sakit, dan lain-lain.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aditi, Sella Gita., Agustina, Hana Rizmadewi., dan Amarullah, Afif Amir. (2010). *Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa AKPER terhadap Pencegahan Infeksi Nosokomial Flebitis*. Jurnal Ilmu Keperawatan Volume 2, No. 1 Tahun 2010. Universitas Padjadjaran.
- Arikunto, Suharsimi. (2006) *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktek)*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Dahlan, Sopiudin. (2011). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Daft, R.L. (2003). *Manajemen Jilid 2 Edisi 6*. Jakarta: Penerbit Salemba Empat.
- Darmadi. (2008). *Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Herpan dan Wardani, Yuniar. *Analisis Perawat dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta*. Jurnal KESMAS UAD Volume 6, No. 3, September 2012, ISSN :1978-0575. Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Imron, Moch dan Munif, Amrul. (2010). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta : Sagung Seto.
- Kasmad., Sujianto, Untung., dan Hidayati, Wahyu. (2007). *Hubungan antara Kualitas Perawatan Kateter dengan Kejadian Infeksi Nosokomial Saluran Kemih*, Jurnal Keperawatan UNDIP Volume 1, No. 1 Tahun 2007. Semarang : FK Undip.



- Kozier, B., Erb, Glenora., Berman, A., dan Snyder, S. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 7 Volume 2*. Penerjemah Pamilih Eko Karyuni dan Dwi Widiarti. Jakarta : EGC.
- Machfoedz, Ircham. (2007). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pieter, Herri Zan dan Lubis, Namora Lumongga. (2010). *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*. Jakarta : Kencana.
- Potter, P. A and Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4 Volume 1*. Penerjemah Yasmin Asih, dkk. Jakarta : Salemba Medika.
- \_\_\_\_\_. (2007). *Basic Nursing: Essentials for Practice*. Philadelphia: Mosby Elsevier
- \_\_\_\_\_. (2010). *Fundamental Keperawatan Buku 2 Edisi 7*. Penerjemah Adrina Ferderika Nggie dan Marina Albar. Jakarta : Salemba Medika.
- Putra, Kuswanto Rusca dan Yuliarini, Cantika Tri. (2010). *Hubungan Supervisi Kepala Ruangan, Sikap Perawat dengan Kepatuhan Pelaksanaan Prosedur Tetap (PROTAP) Pemasangan Infus pada Pasien di Ruang Inap Rumah Sakit Daerah Balung Jember*. *Jurnal Ilmu Keperawatan* Volume 5, No. 1 Tahun 2010. Jember.
- Putri, Puri Kusuma Dewi. (2008). *Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap dan Terapan Iklan Layanan Masyarakat KB Versi Shireen Sungkar dan Tengku Wisnu di TV terhadap Perilaku KB pada Wanita atau Pria dalam Usia Subur*. *Jurnal Interaksi* Volume 3, No. 2 Tahun 2008.
- Riwidikdo, Handoko. (2010). *Statistika Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R Dan SPSS*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Saam, Zulfan dan Wahyuni, Sri . (2012) *Psikologi Keperawatan*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Saputra, Lyndon. (2013). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Tangerang Selatan : Binarupa Aksara.
- \_\_\_\_\_. (2013). *Panduan Praktik Keperawatan Klinis*. Tangerang Selatan : Binarupa Aksara.
- Saragih, Rosita dan Rumapea, Natalina. (2011). *Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Melakukan Cuci Tangan di Rumah Sakit Columbia Asia Medan*. *Jurnal Ilmu Keperawatan* Volume 3, No. 1 Tahun 2011. Universitas Darma Agung Medan : Medan.

*Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Perawat  
dengan Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo*

- Smith, Sandra F and Duell, Donna J . (2008). *Clinical Nursing Skills Seventh Edition*. Pearson Education, Upper Saddle River, New Jersey.
- Sudiharti dan Solikhah. (2012). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Perawat dalam Pembuangan Sampah Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Jurnal KESMAS UAD Volume 6, No. 1, Januari Tahun 2012, ISSN:1978-0575. Universitas Ahmad Dahlan : Yogyakarta
- Taek, Fance. (2010). *Surveilans epidemiologi*. Jurnal Kesehatan Volume 1 Tahun 2010. Poltekkes Kemenkes Kupang.
- Tietjen, Linda. (2004). *Panduan Pecegahan Infeksi untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas*. Penerjemah Saifuddin, Abdul dkk. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Upoyo, Arif Setyo dan Sumarwati, Made. (2011). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Mahasiswa Profesi Ners Jurusan Keperawatan Unsoed Purwokerto*. Jurnal Keperawatan Soedirman (*The Soedirman Journal of Nursing*) Volume 6, No.2 Juli 2011.
- Wahyuni, Isra dan Arruum, Diah. (2008). *Motivasi dan Kinerja Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Bhayangkara Medan*. Jurnal Kesehatan Volume 2, No. 1 Tahun 2011. Universitas Sumatera Utara.
- Yulianti., Rosyidah., dan Hariyono, Widodo. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Penerapan Universal Precaution pada Perawat di Bangsal Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Jurnal KESMAS UAD Volume 5, No. 2, Juni 2011, ISSN: 1978-0575. Universitas Ahmad Dahlan : Yogyakarta.
- Yulihastin, Erma. (2009). *Bekerja Sebagai Perawat*. Jawa Barat : Erlangga.

---

**Evie Wulan Ningsih\* : Mahasiswa SI Keperawatan FIK UMS**  
**Agus Sudaryanto S. Kep. Ns, M.Kes.\*\* : Dosen FIK UMS**  
**Wiwik Setiyawati S. Kep, Ns.\* : Staf Perawat RSUD Muwardi Surakarta**

---