



## HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN HAI'S (HEALTHCARE ASSOCIATED INFECTIONS) DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

Andi Hardianty Purnamasari<sup>1</sup>, Ria Dwisafiril Hairil<sup>2</sup>, Ridha Aprianti Ilyas<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Muhammadiyah Makassar, <sup>2</sup>Universitas Andi Sudirman Watampone, <sup>3</sup>Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia

\*E-mail: [andihardiantypurnamari@unismuh.ac.id](mailto:andihardiantypurnamari@unismuh.ac.id)

Public Health and Medicine Journal (PAMA)  
Februari 2026. Vol 4(1), 23-40  
Issn : 2987-0054  
Reprints and permission  
<http://>

### Abstrak

**Latar Belakang** *Healthcare Associated Infections* (HAI's) atau infeksi terkait pelayanan kesehatan merupakan salah satu tantangan utama dalam sistem pelayanan kesehatan di seluruh dunia, termasuk Indonesia. HAI's menjadi penyebab utama meningkatnya angka kesakitan (morbiditas), angka kematian (mortalitas), serta beban ekonomi akibat perpanjangan masa rawat dan peningkatan biaya pengobatan. Meskipun infeksi ini dapat dicegah, kejadian HAI's masih banyak ditemukan di fasilitas kesehatan, termasuk di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. **Tujuan** untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan tindakan pencegahan HAI's (*Healthcare Associated Infections*) di ruang rawat inap rumah sakit. **Metode** penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross-Sectional Study*. Sampel yang digunakan adalah 120 perawat rawat inap Rs Bhayangkara Makassar. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat. **Hasil dan kesimpulan** terdapat hubungan yang antara pemahaman perawat dengan tindakan pencegahan HAI's, dengan nilai p-value sebesar 0,00 ( $< 0,05$ ). Terdapat hubungan antara aplikasi perawat dengan tindakan pencegahan HAI's, dengan nilai p-value sebesar 0,00 ( $< 0,05$ ). Terdapat hubungan antara pendidikan perawat dengan tindakan pencegahan HAI's, dengan nilai p-value sebesar 0,00 ( $< 0,05$ ). Terdapat hubungan lingkungan perawat terhadap tindakan pencegahan HAI's, dengan nilai p-value sebesar 0,00 ( $< 0,05$ ). **Saran** pengawasan dan evaluasi berkala diperlukan agar tindakan pencegahan benar-benar diterapkan sesuai standar. Diperlukan dukungan pendidikan lanjutan bagi perawat guna meningkatkan kompetensi. Selain itu, lingkungan kerja harus terus dijaga agar tetap bersih dan menunjang upaya pencegahan infeksi.

**Kata kunci:** Pengetahuan Perawat, HAI's, Pencegahan, Rawat Inap, Rumah Sakit

---

## PENDAHULUAN

Infeksi terkait pelayanan kesehatan (*Healthcare Associated Infections*) yang selanjutnya disingkat HAIs adalah infeksi yang terjadinya pada pasien selama perawatan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dimana ketika masuk tidak ada infeksi dan tidak dalam masa inkubasi, termasuk infeksi dalam rumah sakit tapi muncul setelah pasien pulang, juga infeksi karena pekerjaan pada petugas rumah sakit dan tenaga kesehatan terkait proses pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. HAI's (*Healthcare Associated Infections*) terjadi di seluruh dunia. Infeksi ini adalah penyebab utama peningkatan mortalitas dan morbiditas diantara pasien rawat inap. Hasil penelitian terkait Kepatuhan Mencuci Tangan Perawat Dengan Kejadian Infeksi Nosokomial menjelaskan bahwa Survei prevalensi WHO terhadap 55 rumah sakit di 14 negara yang mewakili empat wilayah WHO (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan bahwa rata-rata 8,7% pasien rawat inap mengalami HAI's (*Healthcare Associated Infections*). Pada suatu waktu, lebih dari 1,4 juta orang di seluruh dunia menderita komplikasi yang disebabkan oleh HAI's yang didapat di rumah sakit. Rumah sakit di Timur Tengah dan Asia Tenggara melaporkan frekuensi tertinggi HAI's (masing-masing 11,8% dan 10,0%), sedangkan rumah sakit di Eropa dan kawasan Pasifik Barat melaporkan masing-masing 7,7% dan 9,0%. Dalam penelitian lain, jumlah rata-rata pasien

rawat inap yang melaporkan HAI's berkisar antara 3,5% (Jerman) hingga 5% (AS), sekitar 10% di rumah sakit tersier, dan 15% -20% di ICU (Diantoro & Rizal, 2021).

Menurut forum *Asian Pasific Economic Comitte* (APEC) atau *Global health Security Agenda* (GHSA) penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan telah menjadi agenda yang dibahas. Hal ini menunjukkan bahwa HAIs (*Healthcare Associated Infections*) yang ditimbulkan berdampak secara langsung sebagai beban ekonomi negara (PMK.27, 2017). Secara prinsip, kejadian HAIs sebenarnya dapat dicegah bila fasilitas pelayanan kesehatan secara konsisten melaksanakan program pencegahan dan pengendalian infeksi. Pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) merupakan upaya untuk memastikan perlindungan kepada setiap orang terhadap kemungkinan tertular infeksi dari sumber masyarakat umum dan disaat menerima pelayanan kesehatan pada berbagai fasilitas kesehatan (PMK.27, 2017).

Pengendalian HAI's Internasional melaporkan prevalensi infeksi terkait layanan kesehatan di India sekitar 9,06 infeksi per 1.000 hari pasien unit perawatan intensif (ICU); tingkat infeksi HCAI dapat bervariasi antara 4,4 dan 83,09 persen di berbagai rumah sakit di India, yang jauh lebih tinggi daripada negara-negara kaya lainnya (Joshi et al., 2019)

Adapun cara penularan infeksi dalam penelitian terdahulu dengan judul *Nosocomial Infection* tahun 2019 menjelaskan bahwa cara penularan infeksi yang didapat di rumah sakit dapat melalui kontak langsung atau tidak langsung. Menyentuh orang, hewan, atau tempat penularan infeksi berarti melakukan kontak langsung. Tangan yang terkontaminasi merupakan salah satu jalur utama penularan penyakit. Agen infeksius yang menular menyebabkan penularan penyakit tidak langsung, tidak memerlukan hubungan langsung antara orang yang terinfeksi dengan orang yang sehat. Patogen yang terdapat

pada benda mati dan pemanfaatan benda- benda tersebut dapat menyebabkan penularan patogen. Aerosol yang berasal dari batuk dan bersin pasien dapat membawa patogen yang dapat menularkan penyakit (Joshi et al., 2019).

Program pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan sebuah program yang wajib dilaksanakan di setiap fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia (PMK.27, 2017). Kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu standar mutu pelayanan dan penting bagi pasien, petugas kesehatan maupun pengunjung. Pengendalian infeksi harus dilaksanakan oleh seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk melindungi pasien, petugas kesehatan, dan pengunjung dari kejadian infeksi dengan memperhatikan cost effectiveness (Kars, 2012 dalam Sundoro, 2020).

HAI's baik di negara berkembang maupun negara maju saat ini merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka kesakitan (*morbidity*) dan angka kematian (*mortality*) di rumah sakit, sehingga dapat menjadi masalah kesehatan baru dan menjadi salah satu penyebab semakin lama hari rawatan pada pasien rawat inap di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang dapat meningkatkan biaya kesehatan (Sundoro, 2020).

Infeksi nosokomial (*Hospital Acquired Infection*) kini penyebutannya diubah menjadi infeksi terkait pelayanan kesehatan atau HAIs. Infeksi terkait pelayanan kesehatan (*Healthcare Associated Infections*) yang selanjutnya disingkat HAIs adalah infeksi yang terjadinya pada pasien

selama perawatan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dimana ketika masuk tidak ada infeksi dan tidak dalam masa inkubasi, termasuk infeksi dalam rumah sakit tapi muncul setelah pasien pulang, juga infeksi karena pekerjaan pada petugas rumah sakit dan tenaga kesehatan terkait proses pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. HAI's atau *Healthcare Associated Infections* dengan pengertian yang lebih luas, yaitu kejadian infeksi tidak hanya berasal dari rumah sakit, tetapi juga dapat dari fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Tidak terbatas infeksi kepada pasien namun dapat juga kepada petugas kesehatan dan pengunjung yang tertular pada saat berada di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan (PMK.27, 2017).

Di Indonesia, penelitian yang dilakukan di 11 rumah sakit di DKI Jakarta menunjukkan bahwa 9,8% pasien rawat inap mendapat HAI's di rumah sakit. Penelitian *World Health Organization* (WHO) dan lainnya menunjukan bahwa prevalensi tertinggi HAI's terjadi pada *intensive care unit* (ICU), bangsal bedah, dan ortopedi lebih dari 30% infeksi nosokomial terjadi di ICU. HAI's tersering adalah infeksi pada luka operasi, infeksi saluran kemih, infeksi saluran nafas bawah, dan infeksi pada aliran darah (Sundoro, 2020).

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang dimana kejadian HAI's pada jenis atau tipe rumah sakit sangat beragam. Kejadian HAI's tahun 2018 di rumah sakit pemerintah dengan jumlah pasien 1.527 orang dari jumlah pasien beresiko 130.047 (35,7%). Untuk rumah sakit ABRI (Angkatan Bersenjata Republik Indonesia) dengan jumlah pasien 254 pasien dari jumlah pasien beresiko 1.672 (9,1%). Presentase HAI's yang tinggi di rumah sakit swasta maupun rumah sakit pemerintah pada tahun 2004 adalah plebitis dengan jumlah 2.168 pasien dari jumlah pasien yang beresiko 124,733 (1,7%) meskipun jumlah pasien beresiko cukup tinggi yaitu 5.765 (0%). Sumber lain mencatat angka HAI's di 10 rumah sakit umum Pendidikan 3 utama berkisar antara, 6-16% dengan rata-rata 9,8%. Hasil

penelitian di RSUP Dr. Sardjito kejadian HAI's sebesar 7,94%. Rumah sakit dr.Sutomo sebesar 14,60%, rumah sakit Bekasi sebesar 5,06%, rumah sakit Hasan Sadikin Bandung 4,60%. Rumah sakit cipto mangunkusumo Jakarta 4,60% (Panjaitan.N dan Hutahaeen, 2016).

Dalam penelitian dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Penerapan Hand Hygiene Pada Tahun 2021 menunjukkan data dari beberapa rumah sakit di makassar menunjukkan angka HAI's sebagai berikut: RSUP Wahidin Sudiro Hosodo sebesar 18,78%, RS Tadjuddin Chalik Makassar dengan 25 kasus, RSUD Labuang Baji Makassar sebesar 2,38%, dan RS Stella Maris Makassar sebesar 8,3% (Hamdana et al., 2021) Dalam penelitian yang berjudul Program Pencegahan Dan Pengendalian Healthcare Associated Infections (HAI's) Pada Tahun 2020,menjelaskan bahwa jenis HAI's yang paling umum adalah infeksi saluran pernapasan atau pneumonia yang didapat di rumah sakit sebanyak 30 (56,6%) dan infeksi aliran darah sebanyak 13 (24,53%). Diperkirakan 13,21, 5,66, dan 1,88% peserta mengalami infeksi saluran kemih, infeksi tempat operasi, dan infeksi kulit masing-masing (Sundoro, 2020).

HAI's masih merupakan persoalan yang berdampak pada masyarakat, khususnya orang dan keluarga yang sedang dirawat, sebab HAI's menyebabkan sakit yang diderita bertambah dengan konsekuensi hari rawat makin lama dan obat yang digunakan semakin banyak dengan demikian akan menambah beban ekonomi yang ditanggung oleh penderita (Sundoro, 2020).

Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya infeksi luka paska bedah nosokomial adalah pengetahuan, perilaku dan tindakan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Untuk itu petugas kesehatan (khusus perawat) harus mengetahui dan menyadari bahwa dirinya termasuk kelompok berisiko tinggi untuk tertular suatu penyakit ataupun menularkan melalui tindakan perawatan yang dilakukannya, sehingga mereka harus tahu secara benar cara dan pencegahannya dengan prinsip pencegahan lebih baik dari pada pengobatan, lebih mudah, lebih murah dan tidak berbahaya baik bagi penderita maupun lingkungan (Hermawan, 2009).

Pengetahuan adalah hal yang utama dan sangat penting bagi para tenaga kesehatan dalam pemberian asuhan keperawatan. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang mempunyai tanggung jawab dalam pelayanan keperawatan serta pelaksanaan asuhan keperawat yang holistik dan komprehensif (Istiqomah & Nurhayati, 2023).

Pengetahuan yang dimiliki perawat mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi yaitu dengan mengetahui bagaimana tindakan aseptik serta kemampuan untuk mencegah transmisi infeksi di rumah sakit merupakan tindakan pertama dalam pemberian pelayanan yang bermutu. Hal ini dapat diupayakan melalui peningkatan sikap perawat tentang kesadaran menggunakan APD dalam melakukan setiap tindakan keperawatan (Dwi Astari, 2019).

Pengendalian dan pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit sangat penting karena angka kejadian penyakit ini menjadi barometer kualitas pelayanan medis. Tindakan pencegahan universal, atau pengendalian infeksi oleh tenaga kesehatan profesional untuk mengurangi bahaya penyebaran infeksi berdasarkan gagasan bahwa darah dan cairan tubuh dapat menularkan penyakit dari pasien atau staf layanan kesehatan, dapat menurunkan kemungkinan terjadinya infeksi di rumah sakit. Untuk membentuk perilaku perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien, khususnya dalam

menghindari HAI's, perawat harus memiliki tingkat pendidikan dan keahlian yang sesuai (Priskila et al., 2024).

Tenaga kesehatan merupakan profesi yang cenderung rentan terkena infeksi pada tempat kerja, terlebih lagi apabila tenaga kesehatan tidak menerapkan dan sadar akan pentingnya perilaku mencuci tangan. Perilaku mencuci tangan yang baik ditandai dengan mencuci tangan dengan prosedur yang tepat serta di waktu yang tepat. Mencuci tangan memakai sabun dan air merupakan prosedur terbaik untuk meminimalisir mikroorganisme pada tangan, serta pemakaian hand sanitizer disarankan apabila sabun dan air tidak tersedia (Putri et al., 2023).

Menurut WHO Perilaku mencuci tangan *five momen for handhygiene* merupakan standar cuci tangan pada lima keadaan, diantaranya sebelum menyentuh pasien, sebelum prosedur aseptik, setelah terpapar cairan tubuh, setelah menyentuh pasien dan setelah menyentuh benda disekitar pasien. Sementara menurut Kemenkes RI, waktu-waktu penting untuk melakukan cuci tangan pakai sabun pada tenaga kesehatan yang menangani hal medis diantaranya, segera sebelum dan sesudah menyentuh pasien, sebelum dilakukannya tugas aseptik, setelah kontak cairan tubuh atau permukaan yang terkontaminasi, sebelum pindah dari tempat kerja di tempat yang kotor ke tempat yang bersih pada pasien yang sama, setelah menyentuh pasien atau lingkungan terdekat pasien, segera setelah melepas sarung tangan dan alat pelindung diri. Menurut beberapa penelitian, kesadaran

mencuci tangan yang buruk merupakan faktor risiko terjadinya infeksi nosokomial, kesadaran tenaga kesehatan dalam mencuci tangan dapat dilihat dari perilaku dan penerapannya (Putri et al., 2023) .

Semakin tinggi tingkat pemahaman perawat maka semakin baik pula praktik perawat untuk melaksanakan pencegahan HAI's. Hal ini karena dengan pemahaman yang dimiliki perawat diharapkan perawat menyadari pentingnya pencegahan HAI's. Sehingga perawat dapat melakukan dengan benar praktik pencegahan infeksi nosokomial. Sedangkan perawat yang memiliki pemahaman baik namun kurang baik dalam praktik pencegahan HAI's dapat disebabkan karena perawat baru pada tahap tahu dan belum pada tahap memahami sehingga belum secara sungguh-sungguh melakukan praktik pencegahan HAI's (Puspasari, 2015).

Perawat diwajibkan untuk memiliki pendidikan dan pengetahuan yang mumpuni, hal itu penting untuk membuat tindakan yang dimiliki perawat untuk memberikan asuhan keperawatan untuk pasien apalagi dalam hal mencegah kejadian infeksi (Istiqomah & Nurhayati, 2023).

Perawat harus memiliki tingkat pendidikan dan pengetahuan yang cukup, hal tersebut penting dalam membentuk tindakan perawat dalam memberikan pelayanan pada pasien, terutama dalam hal tindakan pencegahan HAI's. Penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan, hal tersebut akan mempengaruhi perilaku perawat dalam upaya pencegahan dan pengendalian HAI's (Hilmi et al., 2018).

Sumber HAI's dapat berasal dari pasien, petugas rumah sakit, pengunjung ataupun lingkungan rumah sakit. Infeksi pada dasarnya terjadi karena interaksi langsung maupun tidak langsung antara penderita (*host*) yang rentan mikroorganisme yang infeksius dan lingkungan sekitarnya (*Environment*).

Lingkungan sangat mempengaruhi rantai infeksi sebagai contoh tindakan pembedahan di kamar operasi akan lebih kecil kemungkinan

| Jenis kelamin | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Laki-Laki     | 20            | 16,7           |
| Perempuan     | 100           | 83,3           |
| <b>Total</b>  | <b>120</b>    | <b>100,0</b>   |

mendapatkan infeksi luka operasi dari pada dilakukan ditempat lain (Hermawan, 2009).

Pada Rumah Sakit Bhayangkara Makassar telah dibentuk tim PPI untuk mencegah dan mengendalikan dan mengendalikan infeksi yang terjadi di rumah sakit sesuai dengan regulasi yang berlaku. Berdasarkan data awal, terdapat kasus penyakit yang disebabkan oleh HAI's di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross-Sectional Study*. *Cross sectional* merupakan desain penelitian yang mempelajari resiko dan efek dengan cara observasi, dan tujuannya yaitu mengumpulkan datanya secara bersamaan atau satu waktu. Penelitian ini perlu dipublikasikan agar memberikan gambaran dan pengetahuan kepada peneliti bahwa ada metode penelitian yang bisa dilakukan hanya satu kali saja pengambilan data nya. Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti memilih metode kuantitatif dengan pendekatan studi cross-sectional karena data yang diperoleh berbentuk angka dan akan dianalisis menggunakan statistik.

## HASIL

**Tabel 4. 1** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2025

*Sumber: Data Primer, Tahun 2025*

Berdasarkan dari tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dari 120 responden paling banyak yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 100 (83,3%) responden.

**Tabel 4. 2** Distribusi Responden Berdasarkan Umur Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2025

| Umur         | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| <25 Tahun    | 15            | 12,5           |
| 26-35 Tahun  | 69            | 57,5           |
| 36-45 Tahun  | 33            | 27,5           |
| 46-55 Tahun  | 3             | 2,5            |
| <b>Total</b> | <b>120</b>    | <b>100,0</b>   |

*Sumber: Data Primer, Tahun 2025*

Berdasarkan data tabel diatas, menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2025 dari 120 responden terdapat paling banyak berada pada kategori 26-35 tahun sebanyak 69 (57,5%) responden sedangkan yang paling sedikit berada pada kategori umur 46-55 tahun yaitu sebanyak 3 (2,5%) responden.

**Tabel 4. 3** Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2025

| Pendidikan terakhir | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| Diploma             | 37            | 30,8           |
| Strata satu         | 41            | 34,2           |
| Strata dua          | 2             | 1,7            |
| Profesi             | 40            | 33,3           |
| <b>Total</b>        | <b>120</b>    | <b>100,0</b>   |

*Sumber: Data Primer, Tahun 2025*

| Pemahaman    | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| Baik         | 104           | 86,7           |
| Kurang baik  | 16            | 13,3           |
| <b>Total</b> | <b>120</b>    | <b>100,0</b>   |

Berdasarkan dari tabel 4.9 diatas, menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2025 dai 120 responden terdapat paling banyak pada kategori pendidikan terakhir Strata Satu yakni sebanyak 41 (34,2%) responden, sedangkan yang paling sedikit berada pada kategori pendidikan terakhir Strata Dua sebanyak 2 (1,7%) responden.

**Tabel 4. 4** Distribusi Responden Berdasarkan Lama Bekerja Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2025

| No           | Lama Bekerja | Frekuensi (n) | Presentase (%) |
|--------------|--------------|---------------|----------------|
| 1            | 1-10 Tahun   | 84            | 70,0           |
| 2            | 11-20 Tahun  | 28            | 23,3           |
| 3            | >20 Tahun    | 8             | 6,7            |
| <b>Total</b> |              | <b>120</b>    | <b>100,0</b>   |

Sumber: Data Primer, Tahun 2025

Berdasarkan dari tabel 4.10 diatas, menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan lama bekerja di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2025 dari 120 responden terdapat paling banyak dengan Lama bekerja 1-10 tahun yakni 84 (70,0%) responden, sedangkan yang paling sedikit berada pada kategori lama bekerja sebanyak >20 tahun sebanyak 8 (6,7%) responden.

**Tabel 4. 5** Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Pemahaman Di Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2025

Sumber: Data Primer, Tahun 2025

Berdasarkan dari tabel 4.11 diatas, menunjukkan bahwa distribusi responden pada variabel pemahaman Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2025 dari 120 responden dimana perawat yang memiliki pemahaman yang baik sebanyak 104 (86,7%) responden, dan perawat yang memiliki pemahaman kurang baik sebanyak 16 (13,3%) responden.

**Tabel 4. 12** Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Aplikasi Di Ruang Rawat Inap Bhayangkara Makassar Tahun 2025

| Aplikasi           | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------------|---------------|----------------|
| <b>Baik</b>        | <b>101</b>    | <b>84,2</b>    |
| <b>Kurang Baik</b> | <b>19</b>     | <b>15,8</b>    |
| <b>Total</b>       | <b>120</b>    | <b>100,0</b>   |

Sumber: Data Primer, Tahun 2025

Berdasarkan dari tabel 4.12 diatas, menunjukkan bahwa distribusi responden pada variabel aplikasi Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2025 dari 120 responden dimana perawat yang memiliki pemahaman tentang pengaplikasian yang baik sebanyak 101 (84,2%) responden, dan perawat yang memiliki pengaplikasian kurang baik sebanyak 19 (15,8%) responden.

**Tabel 4. 6** Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Pendidikan Di Ruang Rawat Inap Bhayangkara Makassar Tahun 2025

| Pendidikan   | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| Baik         | 107           | 89,2           |
| Kurang baik  | 10            | 10,8           |
| <b>Total</b> | <b>120</b>    | <b>100,0</b>   |

Sumber: Data Primer, Tahun 2025

Berdasarkan dari tabel 4.13 diatas, menunjukkan bahwa distribusi responden pada variabel pendidikan Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2025 dari 120 responden dimana perawat yang memiliki pendidikan yang baik sebanyak 107 (89,2%) responden, dan perawat yang memiliki pendidikan kurang baik sebanyak 10 (10,8%) responden.

**Tabel 4.14** Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Lingkungan Di Ruang Rawat Inap Bhayangkara Makassar Tahun 2025

| Lingkungan   | Frekuensi<br>(n) | Persentase<br>(%) |
|--------------|------------------|-------------------|
| Baik         | 107              | 89,2              |
| Kurang baik  | 13               | 10,8              |
| <b>Total</b> | 120              | 100,0             |

Sumber: Data Primer, Tahun 2025

Berdasarkan dari tabel 4.14 diatas, menunjukkan bahwa distribusi responden pada variabel lingkungan Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2025 dari 120 responden dimana perawat yang menilai lingkungan yang baik sebanyak 107 (89,2%) responden, dan perawat yang menilai lingkungan kurang baik yaitu sebanyak 13 (10,8%) responden.

**Tabel 4. 15** Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Pencegahan Di Ruang Rawat Inap Bhayangkara Makassar Tahun 2025

| Pencegahan | Frekuensi<br>(n) | Persentase<br>(%) |
|------------|------------------|-------------------|
| Baik       | 115              | 95,8              |

|              |     |       |
|--------------|-----|-------|
| Kurang baik  | 5   | 4,2   |
| <b>Total</b> | 120 | 100,0 |

Sumber: Data Primer, Tahun 2025

Berdasarkan dari tabel 4.15 diatas, menunjukkan bahwa distribusi responden pada variabel pencegahan Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Tahun 2025 dari 120 responden dimana perawat yang memiliki pencegahan infeksi yang baik sebanyak 115 (95,8%) responden, dan perawat yang memiliki pencegahan infeksi kurang baik sebanyak 5 (4,2%) responden.

**Tabel 4. 7** Hubungan Pemahaman Perawat Dengan Tindakan Pencegahan HAI's Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

| Pemahaman    | Pencegahan HAI's |     |             |     |        |       | P<br>value |
|--------------|------------------|-----|-------------|-----|--------|-------|------------|
|              | Baik             |     | Kurang Baik |     | Jumlah |       |            |
|              | n                | %   | n           | %   | N      | %     |            |
|              | n                | %   | n           | %   | N      | %     |            |
| Paham        | 10               | 89, | 12          | 10, | 10     | 100,0 | 0,00       |
|              | 3                | 6   |             | 4   | 4      |       |            |
| Kurang Paham | 12               | 75, | 4           | 25, | 16     | 100,0 |            |
|              |                  | 0   |             | 0   |        |       |            |
| Total        |                  | 115 | 95,         | 5   | 4,2    | 120   | 100,       |
|              |                  |     | 8           |     |        |       | 0          |

Sumber: Data Primer, Tahun 2025

Berdasarkan data tabel 4.15 diatas, menunjukkan bahwa dari 120 responden pada Rumah Sakit Bhayangkara Makassar terdapat 104 responden dengan pemahaman yang baik dari jumlah tersebut 103 responden dengan persentase (89,6%) menyatakan memahami pencegahan HAI's dengan baik dan terdapat 12 responden dengan persentase (10,4%) menyatakan bahwa kurang baik dalam memahami pencegahan HAI's sedangkan dari 16 responden dengan pemahaman yang kurang baik menyatakan bahwa ada 12 responden dengan persentase (75,0%) yang memahami pencegahan dengan baik HAI's dan 5

responden dengan persentase (4,2%) menyatakan kurang baik dalam memahami pencegahan HAI's.

Berdasarkan hasil analisis yang telah digunakan menggunakan uji *chi-Square* menghasilkan nilai *p-value* 0,00 lebih kecil dari <0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pemahaman dengan tindakan pencegahan HAI's di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

**Tabel 4. 8** Hubungan Aplikasi Perawat Dengan Tindakan Pencegahan HAI's Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

| Aplikasi                | Pencegahan HAI's |       |             |      | Jumlah |
|-------------------------|------------------|-------|-------------|------|--------|
|                         | Baik             |       | Kurang Baik |      |        |
|                         | n                | %     | n           | %    |        |
| Mengaplikasi kan        | 101              | 100,0 | 0           | 0,0  | 101    |
| Kurang mengaplikasi kan | 14               | 73,7  | 5           | 26,3 | 19     |
| Total                   | 115              |       | 95,8        | 5    | 4,2    |

Sumber: Data Priimer, Tahun 2025

Berdasarkan tabel 4.16 diatas, menunjukkan bahwa dari 120 responden pada Rumah Sakit Bhayangkara Makassar terdapat 101 responden dengan pengaplikasian yang baik. Dari jumlah tersebut, 101 responden dengan jumlah persentase (100%) menyatakan mengaplikasikan pencegahan HAI's, sedangkan 19 responden dengan pengaplikasian yang kurang baik menyatakan bahwa ada 14 responden dengan persentase (73,7%) yang mengaplikasikan pencegahan HAI's dengan baik dan 5 responden dengan persentase (26,3%) responden yang menyatakan kurang baik dalam mengaplikasikan pencegahan HAI's.

Berdasarkan hasil analisis yang telah digunakan menggunakan uji *chi-Square* menghasilkan nilai *p-value* 0,000 lebih kecil dari < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara aplikasi dengan tindakan pencegahan HAI's di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

**Tabel 4. 9** Hubungan Pendidikan Perawat Dengan Tindakan Pencegahan HAI's Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

| Pendidikan  | Pencegahan |      |             |      | Ju     |       | <i>p-value</i> |
|-------------|------------|------|-------------|------|--------|-------|----------------|
|             | Baik       |      | Kurang baik |      | Jumlah |       |                |
|             | n          | %    | n           | %    | N      | %     |                |
| Baik        | 105        | 98,1 | 2           | 1,9  | 107    | 100,0 | 0,000          |
| Kurang baik | 10         | 76,9 | 3           | 23,1 | 13     | 100,0 |                |
| Total       | 115        | 95,8 | 5           | 4,2  | 120    | 100,0 |                |

Sumber: Data Primer, Tahun 2025

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 120 responden pada Rumah Sakit Bhayangkara Makassar terdapat 107 responden dengan pendidikan yang baik. Dari jumlah tersebut, 107 (98,1%) responden melakukan pencegahan HAI's dengan baik dan 2 (1,9%) responden kurang baik dalam melakukan pencegahan HAI's. Sedangkan dari 13 (100%) responden dengan pendidikan yang kurang baik, terpat 10 responen dengan persentase (76,9%) yang baik dalam melakukan pencegahan HAI's dan terdapat 3 responden dengan persentase (23,1%) yang kurang baik dalam melakukan pencegahan HAI's

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan menggunakan uji *chi-Square* menghasilkan nilai *P-value* 0,000 lebih kecil dari < 0,05 sehingga dapt disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara lingkungan pencegahan HAI's di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

**Tabel 4. 10** Hubungan Lingkungan Perawat Dengan Tindakan Pencegahan HAI's Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

| Lingkun<br>gan | Pencegahan |     |      |     |        |     | P-<br>val<br>ue |
|----------------|------------|-----|------|-----|--------|-----|-----------------|
|                | Baik       |     | Kura |     | Jumlah |     |                 |
|                | Baik       |     |      |     |        |     |                 |
|                | n          | %   | n    | %   | N      | %   |                 |
| Baik           | 10         | 99, | 1    | 0,9 | 10     | 100 |                 |
|                | 6          | 1   |      |     | 7      | ,0  | 0,0             |
| Kurang         | 9          | 69, | 4    | 30, | 13     | 100 | 0               |
| baik           |            | 2   |      | 8   |        | ,0  |                 |
| <b>Total</b>   | 11         | 95, | 5    | 4,2 | 12     | 100 |                 |
|                | 5          | 8   |      |     | 0      | ,0  |                 |

Sumber: Data Primer, Tahun 2025

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa dari 120 responden pada Rumah Sakit Bhayangkara Makassar terdapat 107 responden dengan lingkungan yang baik menyatakan bahwa pencegahan HAI's dari 106 responden dengan jumlah persentase (99,1%) menyatakan baik dan 1 responden dengan persentase (0,9%) menyatakan kurang baik dan terdapat 13 responden dengan lingkungan kurang baik menyatakan bahwa pencegahan HAI's dari 9 responden dengan persentase (69,2%) menyatakan baik dan 5 responden dengan persentase (4,2%) menyatakan kurang baik.

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan menggunakan uji chSquare menghasilkan nilai *P-value* 0,00 lebih kecil dari < 0,05 sehingga dapt disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara lingkungan pencegahan HAI's di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

**PEMBAHASAN**

**Hubungan Pemahaman Perawat Dengan Tindakan Pencegahan HAI's Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar**

Seseorang dikatakan telah paham terhadap objek atau materi apabila dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya. Dalam upaya pencegahan terhadap HAI's perawat mampu menjelaskan cara-cara untuk mencegah penularan infeksi. (Abidin, n.d.). Kurangnya pemahaman tentang praktik kebersihan tangan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan perawat terhadap kebersihan tangan. Faktor pemahaman lainnya tentang adalah pentingnya kurangnya menjaga kebersihan tangan untuk mengurangi penyebaran bakteri dan mencegah kontaminasi.(Abrar et al., 2024)

Dari hasil hipotesis berdasarkan uji bivariat yang telah dijalankan oleh peneliti diketahui bahwa terdapat pengaruh antara indikator pemahaman dengan tindakan pencegahan HAI's. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji bivariat menggunakan uji *chi-Square* dimana menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,000>0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa Ha diterima dan Ho ditolak yang berati bahwa ada pengaruh antara pemahaman dengan tindakan pencegahan HAI's di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Dari total 104 responden yang menyatakan indikator pemahaman dlam kategori paham, terdapat 12 responden yang kurang baik dalam mencegah HAI's dan dari total 16 responden yang menyatakan indikator pemahaman pada kategori kurang paham, terdapat 12 responden yang menyatakan melakukan pencegahan HAI's dengan baik.

Hal ini didukung dengan jawaban responden yang menyatakan setuju pada pernyataan kelima yaitu “saya memahami praktis atau praktek dalam pencegahan HAI's” Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan terhadap perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara

Makassar didapatkan hasil bahwasanya perawat memahami protokol pencegahan HAI's yaitu dengan menggunakan masker, menggunakan sarung tangan dan mencuci tangan setelah bersentuhan dengan pasien.

Temuan penelitian yang selaras dengan temuan dari studi yang dilaksanakan oleh Sunarni (2019) tentang Pengetahuan Perawat Dan Kepatuhan *Five Moment for Hand Hygiene* Di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada tahun 2019. Analisis data mendeskripsikan yakni sebagian besar perawat mempunyai pemahaman yang baik, di mana 40 responden (75,5%) termasuk dalam kategori tersebut. Selain itu, mayoritas perawat juga menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi pada *five moment for hand hygiene*, dengan 41 responden (77,4%) dikategori yang sama. Uji statistik *Spearman Rank* memperlihatkan value *p-value* sebesar 0,000 yang memperlihatkan adanya hubungan signifikan antara pemahaman perawat dan perilaku kepatuhan *5 moment for hand hygiene* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen (Sunarni, 2020) (Abrar et al., 2024)

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa hasil penelitian menunjukan adanya pengaruh antara pemahaman perawat dengan tindakan pencegahan HAI's dengan *p-value* 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Dari 104 responden yang memahami pencegahan HAI's, terdapat 12 responden yang kurang baik dalam memahami pencegahan HAI's, sementara dari total 16 responden yang menyatakan kurang paham terdapat 12 responden yang melakukan pencegahan HAI's dengan baik. Hal ini juga didukung oleh jawaban responden yang

menyatakan setuju bahwa mereka memahami praktik pencegahan HAI's. Hasil observasi juga menunjukan bahwa perawat di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar memahami protokol pencegahan HAI's termasuk penggunaan masker, sarung tangan dan mencuci tangan setelah bersentuhan dengan pasien. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukan bahwa sebagian besar perawat memiliki pemahaman yang baik dan tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap kebersihan tangan. Kurangnya pemahaman tentang praktik kebersihan tangan sesuai dengan standar menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam menjaga kebersihan tangan untuk mengurangi penyebaran bakteri dan mencegah kontaminasi.

### **Hubungan Aplikasi Perawat Dengan Tindakan pencegahan HAI's Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar**

Mengaplikasikan teori keperawatan sangatlah penting bagi seorang perawat karena akan meningkatkan kemampuan perawat melalui teori metode dapat dikembangkan secara teoritis dan sistematis sehingga proses keperawatan lebih mudah dilakukan dan asuhan keperawatan bisa terjalankan di Rumah Sakit. Untuk mencegah atau mengurangi angka kejadian HAI's diperlukan pengaplikasian tindakan perawat yang tepat. Beberapa tindakan pencegahan tersebut antara lain mencuci tangan untuk mencegah infeksi silang, Pencegahan penularan infeksi silang *cross infection* baik dari pasien ke petugas atau sebaliknya, maka perlu mencuci tangan, pemakaian sarung tangan, dan alat pelindung lain serta menggunakan alat steril pada saat melakukan tindakan pada dan pemakaian alat pelindung untuk mencegah kontak darah dan cairan lainnya pasien. Notoatmojo, 2007 dalam (Jannah, 2019).

Dari hasil hipotesis yang telah dijalankan oleh peneliti diketahui bahwa terdapat pengaruh antara indikator aplikasi perawat dengan tindakan pencegahan HAI's. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji bivariat menggunakan uji *chi-Square* dimana

menghasilkan nilai *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak yang berarti bahwa terdapat hubungan signifikan antara aplikasi dengan tindakan pencegahan HAI's di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Dari total 101 responden yang menyatakan indikator aplikasi dalam kategori mengaplikasikan dengan baik, tidak terdapat responden yang kurang baik dalam mengaplikasikan tindakan pencegahan HAI's dan terdapat 19 responden yang menyatakan pengaplikasian dalam kategori kurang baik tetapi telah melakukan pengaplikasian pencegahan HAI's dengan baik.

Hal ini didukung dengan jawaban responden yang menyatakan setuju pada pernyataan kelima yaitu "saya mengaplikasikan tindakan protokol dalam mencegah HAI's". Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan terhadap perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar didapatkan hasil bahwasanya perawat mengaplikasikan tindakan protokol kesehatan dalam mencegah HAI's yaitu dengan menggunakan APD seperti gaun pelindung, masker, sarung tangan dan mencuci tangan setelah bersentuhan dengan pasien untuk mencegah penularan HAI's.

Upaya dalam pencegahan infeksi nosokomial dapat dilakukan dengan cara kewaspadaan universal khususnya pada penggunaan jarum suntik, cuci tangan yang benar, penggunaan sarung tangan (Zulkarnain, 2018). Langkah ini dapat dijadikan untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial yang harus diterapkan oleh tenaga kesehatan khususnya pada perawat. Selain itu upaya pencegahan infeksi

nosokomial dapat dilakukan oleh pihak rumah sakit dengan cara perawat yang menjadi anggota dari tim pengendalian infeksi bertanggung mengidentifikasi infeksi jawab untuk nosokomial, melakukan penyelidikan terhadap jenis infeksi dan organisme yang menginfeksi, berpartisipasi dalam pelatihan, surveilans infeksi di rumah sakit, berpartisipasi dalam pengendalian dan praktik terkini dalam mencegah (Ardina et al., 2021).

Penelitian sejalan pada hasil penelitian terhadap 65 responden, ditemui bahwa dari 48 responden (73,9%) yang berada dalam kategori praktik sesuai, sebanyak 47 responden (97,9%) melaksanakan hand hygiene dengan benar, sementara 1 responden (2,1%) tiada melaksanakannya dengan benar. Di sisi lain, dari 17 responden (26,1%) yang masuk kategori praktik tiada sesuai, 9 responden (52,9%) melaksanakan hand hygiene dengan benar, sedangkan 8 responden (47,1%) tiada melaksanakannya dengan benar. Hasil uji statistik chi square memperlihatkan *p-value* sebesar 0,000, sebab *p-value* ( $0,000 < 0,05$ ), memperlihatkan adanya pengaruh praktik perawat terhadap implementasi kebersihan tangan sebagai langkah preventif infeksi nosokomial di ruang perawatan inap RS TK IV IM 07.01 Lhokseumawe Tahun 2023. (Abrar et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa berdasarkan hasil penelitian terdahulu pengaplikasian teori keperawatan sangat penting bagi perawat untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam memberikan asuhan keparawatan yang efektif di rumah sakit. Tindakan pencegahan HAI's seperti mencuci tangan, penggunaan sarung tangan dan alat pelindung diri lainnya sangat diperlukan untuk mencegah HAI's, di rumah sakit Bhayangkara Makassar peneliti menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara aplikasi perawat dan tindakan pencegahan HAI's dengan *p-value* 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Dari 120 responden, terdapat beberapa perawat yang kurang baik mengaplikasikan tindakan pencegahan namun hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dalam upaya pencegaham HAI's di Rumah Sakit Bhayangkara. Hasil observasi menunjukan bahwa perawat telah menerapkan protokol

kesehatan dengan baik. Upaya pencegahan HAI's harus dilakukan dengan kewaspadaan universal, dan rumah sakit perlu melibatkan perawat dalam tim pengendalian infeksi. Penelitian lain juga menunjukkan adanya pengaruh praktik perawat terhadap kebersihan tangan, dengan p-value 0,000 yang menegaskan pentingnya praktik kebersihan tangan dalam pencegahan HAI's.

### **Hubungan Pendidikan Perawat Dengan Tindakan pencegahan HAI's Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar**

Perawat harus memiliki tingkat pendidikan dan pengetahuan yang cukup, hal tersebut penting dalam membentuk tindakan perawat dalam memberikan pelayanan pada pasien, terutama dalam hal tindakan pencegahan infeksi nosokomial. Karena perawat merupakan peranan penting dalam pencegahan infeksi, sebagaimana diketahui rerata perawat terpapar dengan pasien sekitar 7-8 jam per hari kemudian sekitar 4 jam perawat dengan efektif kontak langsung pada pasien, dengan demikian hal tersebut adalah sumber utama terpaparnya HAI's (Simamora, 2020). (Chairani et al., 2022)

Dari hasil hipotesis yang telah dijalankan oleh peneliti diketahui bahwa terdapat hubungan Pendidikan Perawat Dengan Tindakan pencegahan HAI's Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji bivariat menggunakan uji *chi-Square* dimana menghasilkan *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak yang berarti bahwa terdapat pengaruh antara pendidikan dengan tindakan pencegahan HAI's di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Dari total 107 yang menyatakan indikator pendidikan dalam kategori baik, terdapat 2 responden yang kurang baik dalam melakukan tindakan pencegahan HAI's dan terdapat 10 responden dengan indikator pendidikan dalam kategori kurang baik tetapi telah melakukan tindakan pencegahan HAI's dengan baik.

Hal ini didukung dengan jawaban yang menyatakan setuju pada pernyataan keempat yaitu "Pendidikan yang saya terima cukup untuk mencegah HAI's". Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar didapatkan hasil bahwasanya tidak ada perawat yang memiliki pendidikan terakhir SMA. Sebagian besar adalah mereka yang telah menempuh pendidikan Diploma atau DIII keperawatan namun terdapat perawat yang sudah menempuh pendidikan Strata Dua (S2).

Kemampuan perawat untuk mencegah infeksi di rumah sakit dan upaya pencegahan adalah tingkat pertama dalam pemberian pelayanan bermutu. Perawat harus berperan dalam pencegahan infeksi HAIs, hal ini dikarenakan perawat adalah salah satu anggota tim kesehatan yang berhubungan langsung dengan klien/pasien dan bahan infeksius di ruang rawat rumah sakit. Perawat juga bertanggung jawab menjaga keselamatan klien/pasien di rumah sakit melalui pencegahan kecelakaan, cedera, trauma, dan melalui penyebaran infeksi HAIs. (Zainaro et al., 2021)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmiyani Saad dengan judul "Pencegahan *Healthcare Associated Infections* (HAI's) Pada Pasien Post Operasi Terhadap *Knowledge* Perawat Di Rumah Sakit". Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-Square* didapatkan hasil *p-value*  $0,000 < 0,05$ . Dari hasil analisis ditemukan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan pencegahan HAI's pada pasien di Rumah Sakit Makassar. (Saad et al., 2024)

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardina dengan judul "Faktor-Faktor Yang

Mempengaruhi Perilaku Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Oleh Perawat” berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan pendidikan dengan pencegahan infeksi nosokomial dan didapatkan *p-value* 0,125>0,05. (Ardina et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti dapat menyimpulkan bahwa perawat perlu memiliki tingkat pendidikan dan pengetahuan yang memadai untuk memberikan pelayanan yang efektif, terutama dalam pencegahan HAI's, meskipun perawat berperan penting dalam pencegahan infeksi, penelitian ini menunjukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pendidikan perawat dan tindakan pencegahan HAI's di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

#### **Hubungan Lingkungan Perawat Dengan Tindakan pencegahan HAI's Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar**

Lingkungan sangat mempengaruhi rantai infeksi. Sebagai contoh, tindakan pembedahan yang dilakukan dikamar operasi akan lebih kecil kemungkinan mendapatkan infeksi luka operasi daripada dilakukan ditempat lain. (Wirjoadmodjo B 19930) (Hermawan, 2009). *Healthcare Associated Infections (HAI's)* adalah infeksi yang didapatkan pasien ketika menjalani perawatan selama di rumah sakit atau di fasilitas kesehatan lainnya. Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2022 melaporkan bahwa 8,9 juta kejadian *Healthcare Associated Infections (HAI's)* di fasilitas kesehatan pelayanan perawatan dan 1 dari setiap 10% telah meninggal dunia diakibatkan oleh infeksi nosokomial. (Abidin, n.d.)

Dari hasil hipotesis yang telah dijalankan oleh peneliti diketahui bahwa terdapat pengaruh antara indikator lingkungan dengan tindakan pencegahan HAI's. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji bivariat menggunakan uji *chi-Square* dimana menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,000<0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak yang berarti bahwa terdapat pengaruh signifikan antara pengaruh lingkungan dengan tindakan pencegahan HAI's di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Dari total 106 responden yang menyatakan indikator Lingkungan dalam kategori baik, terdapat responden yang kurang baik dalam pencegahan HAI's, dan dari total 13 responden yang menyatakan indikator Lingkungan dalam kategori kurang baik, terdapat 9 responden yang melakukan pencegahan HAI's dengan baik.

Hal ini didukung dengan jawaban responden yang menyatakan setuju pada pernyataan kedelapan yaitu “peralatan yang akan disterilisasi harus dibungkus dan diberi label jelas dengan membubuhkan jenis peralatan seperti jumlah, tanggal pelaksanaan steril. Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan terhadap perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar didapatkan hasil dari semua ruangan rawat inap bahwasanya kondisi lingkungan dalam keadaan sangat baik, memiliki penerangan sinar matahari yang baik, menggunakan masker, alat kesehatan disimpan di lemari khusus setelah disterilisasi dan memakai sarung tangan pada saat pengambilan jarum suntik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Drs. H. Budi Utomo, M. Kes. dengan judul “Hubungan Lingkungan Kerja Perawat Dengan Kepatuhan *Hand Hygiene* Sebelum Tindakan Injeksi Di Ruang Icu RSUD dr. Soegiri Lamongan” berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji *chi-Square* diperoleh nilai 0,000<0,05 yang artinya terdapat hubungan antara lingkungan kerja perawat dengan kepatuhan *hand hygiene* sebelum tindakan injeksi di ruang icu dr. Soegiri Lamongan. (Utomo et al., 2019)

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silvi Anita Uslatu Rodyah dengan judul “Hubungan Lingkungan Kerja Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Pelaksanaan 5 Momen *Hand Hygiene* Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates PT Rolas Nusantara Medika Jember” hasil penelitian menunjukkan hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value*  $0,266 > 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan antara lingkungan kerja perawat dengan tingkat kepatuhan pelaksanaan 5 momen *hand hygiene* di ruang rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwates PT Rolas Nusantara Medika Jember. (Silva Anita Uslatu Rodyah, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa adanya pengaruh signifikan antara lingkungan dengan tindakan pencegahan HAI's dengan *p-value* 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Dari 106 responden yang menilai lingkungan dalam kategori baik, terdapat beberapa responden yang tidak menilai lingkungan kurang baik, 9 diantaranya sudah sesuai dengan pencegahan HAI's. Hasil observasi menunjukan bahwa kondisi lingkungan di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar sangat baik, dengan penerapangan yang memadai dan praktik kebersihan yang baik. Kemampuan perawat dalam mencegah infeksi di rumah sakit merupakan aspek penting dalam memberikan pelayanan berkualitas. Perawat berperan dalam pencegahan HAI's karena mereka berhubungan langsung dengan pasien dan bahan infeksius.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan penelitian “Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Tindakan Pencegahan HAI's Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar” dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Terdapat hubungan antara pemahaman perawat dengan tindakan pencegahan HAI's (*healthcare associated infections*) di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
2. Tidak terdapat hubungan antara aplikasi perawat dengan tindakan pencegahan HAI's (*healthcare associated infections*) di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Hal ini dapat dilihat dari nilai signifikan yaitu sebesar  $0,034 > 0,05$ .
3. Tidak terdapat hubungan antara pendidikan perawat dengan tindakan pencegahan HAI's (*healthcare associated infections*) di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
4. Terdapat hubungan antara lingkungan perawat dengan tindakan pencegahan HAI's (*healthcare associated infections*) di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

### Saran

Berdasarkan penelitian hubungan pengetahuan dan perilaku perawat dengan tindakan pencegahan HAI's di ruang rawat inap rumah sakit bhayangkara makassar” dapat menjadi bahan masukan bagi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar yakni sebagai berikut:

1. Pemahaman Perawat: Rumah sakit perlu rutin mengadakan pelatihan dan sosialisasi terkait pencegahan HAI's guna meningkatkan pemahaman perawat terhadap protokol kebersihan dan pencegahan infeksi.
2. Aplikasi Perawat: Manajemen rumah sakit diharapkan melakukan supervisi berkala untuk memastikan bahwa perawat mengaplikasikan tindakan pencegahan HAI's sesuai standar operasional yang berlaku.
3. Pendidikan Perawat: Pihak rumah sakit sebaiknya

mendukung pengembangan pendidikan berkelanjutan bagi perawat agar pengetahuan dan keterampilan dalam pencegahan HAI's semakin meningkat.

4. Lingkungan Kerja: Lingkungan kerja perawat perlu terus dijaga dan ditingkatkan kebersihannya, termasuk ketersediaan sarana pendukung seperti alat pelindung diri dan fasilitas sterilisasi yang memadai.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z. (n.d.). *Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pencegahan Healthcare Associated Infections ( Hais ) Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Islam Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Pencegahan Healhcare Associated Infection ( Hais ) Pada Pasien Rawat I*.
- Abrar, Asriwati, & Yuniati. (2024). Analisis Perilaku Perawat Terhadap Implementasi Hand Hygiene Dalam Pencegahan Kejadian Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap Rs Tk Iv Im 07.01 Kota Lhokseumawe. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 8(2), 1923–1931.
- Ardina, R., Yusnita, Y., & Ariansyah, J. (2021). Faktor – faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosocomial Oleh Perawat Di RSUD Kota Agung. *Nursing News : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(2), 86–101.
- Azis, N. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemahaman Perawat Dalam Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial Luka Pasca Bedah Di Ruang Perawatan Ii Dan Iii Rsud H.Andi Sulthan Daeng Radja Kab.Bulukumba Tahun 2013. 11.
- Chairani, R., Riza, S., & Putra, Y. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Infeksi Nosokomial dengan Kepatuhan Perawat dalam Mencuci Tangan di Ruang Rawat Inap Terpadu Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar Tahun 2022. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 1293–1302.
- Chotimah, N., Findi, F., & Rahman, N. H. A. (2022). Pengaruh Lokasi Penjualan terhadap Loyalitas Pelanggan Pada Toko Rejeki Express. *Among Makarti*, 15(3), 417–425
- Diantoro, M. S., & Rizal, A. A. F. (2021). Tradisional Literature Review : Kepatuhan Mencuci Tangan Perawat dengan Kejadian Infeksi Nosokomial. *Borneo Student Reserch*, 2(3), 2721–5725.
- Dwi Astari, N. K. A. (2019). Hubungan pengetahuan dengan sikap perawat tentang pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial.
- Ellitan. (2009). pengaruh pengetahuan, sikap dan kepatuhan perawat terhadap penggunaan apd dalam pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap rumah sakit mutiara medan. *Экономика Региона*, 19(19), 19.
- GOOD, G. (2015). Definisi rawat inap. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1(April), 7–26.
- Hamdana, H., Alfira, N., & Nurhidayah, I. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penerapan Hand Hygiene Di RSUD LANTO Dg PASEWANG. *Jurnal Skala Kesehatan*, 12(2), 149–159.
- Hendrawan, A. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja Pt'X' Tentang Undang-Undang Dan Peraturan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Delima Harapan*, 6(2), 69–81.

- Hermawan, D. (2009). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial Pasien Paska Bedah Di RSUD Brig.Jend H.Hassan Basry Kandangan Kalimantan Selatan: Penelitian Cross Sectional.
- Hilmi, R. Z., Hurriyati, R., & Lisnawati. (2018). Analisis Hubungan Perilaku Perawat Terhadap Tindakan Pencegahan Infeksi Nosokomial (Phelibitis) Di Ruang Perawatan Interna RSUD Bima Tahun 2018. 3(291–102.
- Husen, A. (2023). Strategi Pemasaran Melalui Digital Marketing Campaign Di Toko Mebel Sakinah Karawang. *Jurnal Economina*, 2(6), 1356–1362. <https://doi.org/10.55681/economina.v2i6.608>
- Istiqomah, R., & Nurhayati, N. (2023). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Tindakan Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap Bedah Dan Penyakit Dalam. *Klabat Journal of Nursing*, 5(1), 80.
- Jannah, M. (2019). “Aplikasi Teori Keperawatan Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit.” 2.
- Joshi, M., Kaur, S., Bioteknologi, D., Chandigarh, U., Mishra, T., Bioteknologi, D., & Chandigarh, U. (2019). Machine Translated by Google IJPSR ( 2019 ), Volume 10 , Edisi 4 ISSN : 0975-8232 ; ISSN : 2320-5148 ( Artikel Ulasan ) *Jurnal Internasional Ilmu dan Penelitian Farmasi* Machine Translated by Google *Jurnal Internasional Ilmu dan Penelitian Farmasi*. 10(4), 1613–1624.
- Korowa, E., Sumayku, S., & Asaloei, S. (2018). Pengaruh Kelengkapan Produk dan Harga terhadap Pembelian Ulang Konsumen. *Jurnal Administrasi Bisnis*, 6(3), 27–34.
- Lolang, En. (2014). ) yaitu hipotesis yang akan diuji. Biasanya, hipotesis ini merupakan pernyataan yang menunjukkan bahwa suatu parameter populasi memiliki nilai tertentu. *Jurnal Kip*, 3(3), 685–696.
- Notoatmodjo. (2016). *Poltekkesbandung.Ac.Id*. *Poltekkesbandung.Ac.Id*, 39–53.
- Panjaitan.N dan Hutahaeen. (2016). FAKTOR RISIKO INFEKSI NASOKOMIAL PADA PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RSU HKBP BALIGE. 2(1), 1–23.
- Pratiwi, Y. A., Suryani, D., Sunarji, & Hendrawan, A. (2018). Kelelahan Dan Kesehatan Kerja Nelayan. *Jurnal Saintara*, 2(2), 27–32.
- Priskila, E., Carolina, M., & Anggraini, F. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Keluarga Pasien tentang Pencegahan Healthcare Associated Infection (HAIs). *Jurnal Keperawatan*, 17(1), 1–10.
- 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.
- Putri, S. A., Izzah, R., Putri, S., Simanjourang, C., & Wasir, R. (2023). Kesadaran Tenaga Kesehatan Dalam Pencegahan. *Motorik: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 18(2), 65–74
- Riyanto, A. (2020). Perbandingan Menggunakan Obat Tradisional Dan Obat Modern; Dokumentasi. *Jotika Journal In Management an Entrepreneurship*, 35–52.
- Saad, R., Zulkarnaen, I., Rivai, A., Dunggio, S., Sartika, D., Makassar, U. C., Tinggi, S., Kesehatan, I., Maluku, P. K., Makassar, S. A., & Mada, U. G. (2024). Pencegahan Healthcare Associated Infection ( HAIs )

- Pada Pasien Post Operasi Terhadap Knowledge Perawat Di Rumah Sakit. 4, 5331–5344.
- Sazkiah, E. R. (2021). Determinan Epidemiologi Infeksi Nosokomial Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Skripsi, 2–3.
- Silva Anita Uslatu Rodyah. (2019). Hubungan Lingkungan Kerja Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Pelaksanaan 5 Momen Hand Hygiene Di Ruang Rawat Inap RSUD Kaliwates PT Rolas Nusantara Medika Jember.
- Siregar, I. S. (2017). Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Tentang Penularan Infeksi Nosokomial Di Rumah Sakit Ptpn Ii Bangkatan Binjai Tahun 2017. Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan, 2(1), 54.
- Sudarta. (2022). faktor risiko infeksi nosokomial pada perawat di ruang rawat inap rsu hkbp balige. 16(1), 1–23.
- Sundoro, T. (2020). Program Pencegahan dan Pengendalian Healthcare Associated Infections (Hais) di Rumah Sakit X. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala, 2(2), 25.
- Syahputri, A. Z., Fallenia, F. Della, & Syafitri, R. (2023). Kerangka berfikir penelitian kuantitatif. Tarbiyah: Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Pengajaran, 2(1), 160–166.
- Utomo, D. H. B., Kes, M., & Lamongan, U. M. (2019). Universitas Muhammadiyah Lamongan. 11(01), 34–42.
- Zainaro, A., Gunawan, R., & Mardani, M. (2021). Hubungan Perilaku Dan Sikap Perawat Terhadap Upaya Pencegahan Hais Di Ruang Rawat Inap RSUD Mayjend Hm Ryacudu Kota Bumi Lampung Utara Tahun 2020. Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI), 2(1), 40–52.