

## HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG KEJADIAN INFEKSI NOSOKOMIAL DENGAN UPAYA PENCEGAHANNYA DI LINGKUNGAN IGD RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BRIMOB KELAPADUA DEPOK

Hendri Suprpto<sup>1\*</sup>, Asep Rusman Iriana Sumirat<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

E-mail Korespondensi: hendrisuprpto960@gmail.com

Disubmit: 14 Februari 2024

Diterima: 27 Oktober 2024

Diterbitkan: 01 November 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i11.14282>

### ABSTRACT

*According to data (WHO) in 2016 that in Europe the prevalence of nosocomial infections annually is more than 4-4.5 million patients, while in the United States the prevalence is estimated at 1.7 million patients. This prevalence represents 4.5% to 99,000 deaths from nosocomial infections. There were 7 cases out of 100 patients admitted to hospitals in developing countries and 10 cases out of 100 people in developing countries affected by nosocomial infections. To determine the relationship between the level of knowledge of nurses about the incidence of nosocomial infections with prevention efforts in the emergency room of Bhayangkara Brimob Hospital Kelapadua Depok. This research is a quantitative research with a cross sectional study approach, which is a study to study the dynamics of correlation between risk factors and effects through an approach, by approaching, observing and collecting data at once at a time (point time approach). Demonstrate the level of knowledge associated with efforts to prevent nosocomial infections (p-value 0,003). There is a relationship between the level of knowledge and the prevention of nosocomial infections. It is hoped that the hospital can provide training and seminars for nurses related to the ability to prevent and control nosocomial infections, so that the increase in the incidence of nosocomial infections can be avoided.*

**Keywords:** Kangaroo Mother Care, Thermoregulation, Low Birth Weight

### ABSTRAK

Menurut data (WHO) pada tahun 2016 bahwa di Eropa prevalensi kejadian infeksi nosokomial setiap tahunnya lebih dari 4-4,5 juta pasien, sedangkan di Amerika Serikat prevalensi diperkirakan 1,7 juta pasien. Prevalensi ini mewakili 4,5 % untuk 99.000 kematian akibat infeksi nosokomial. Tercatat 7 kasus dari 100 penderita masuk rumah sakit di Negara berkembang dan 10 kasus dari 100 orang di Negara sedang berkembang yang terkena infeksi nosokomial. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang kejadian infeksi nosokomial dengan upaya pencegahannya di lingkungan IGD Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Kelapadua Depok. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu suatu

penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek melalui pendekatan, dengan cara pendekatan, observasi dan pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Menunjukkan tingkat pengetahuan berhubungan dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial (*p-value* 0,003). Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pencegahan infeksi nosokomial. Diharapkan pihak Rumah Sakit dapat memberikan pelatihan serta seminar bagi perawat terkait kemampuan dalam pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial, sehingga kenaikan angka kejadian infeksi nosokomial dapat dihindari.

**Kata Kunci:** Tingkat Pengetahuan, Upaya Pencegahan, Infeksi Nosokomial

## PENDAHULUAN

Pencegahan infeksi merupakan indikator mutu pelayanan keperawatan yang harus diperhatikan oleh semua pihak, penerapan teknik dan prosedur yang benar dari kejadian luka paska operasi erat kaitannya dengan praktik keperawatan professional yang menerapkan *Universal Precautions* yaitu suatu bentuk tindakan perawat dalam melakukan antisipasi untuk pencegahan masuknya kuman pada klien yang sakit (Setiyawati, 2010).

Infeksi nosokomial dapat berasal dari pasien, pengunjung, maupun petugas, kesehatan yang terlibat dalam perawatan pasien seperti dokter, perawat, tenaga medis, oleh karena itu untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial dapat di upayakan dari tingkat pengetahuan individu yang terlibat dan kontak langsung dengan pasien (Amaliah et al., 2017).

Menurut data yang diambil dari hasil survey *World Health Organizations* (WHO) pada tahun 2016, menyatakan bahwa di Eropa prevelensi kejadian infeksi nosokomial setiap tahunnya lebih dari 4 juta - 4,5 juta pasien, sedangkan di Amerika Serikat prevelensi pasien terkena infeksi nosokomial pertahunnya diperkirakan sekitar 1,7 juta pasien. Prevelensi ini mewakili 4,5 % untuk 99.000 kematian akibat infeksi

nosokomial. Berdasarkan data (WHO, 2016) tercatat 7 kasus dari 100 penderita masuk rumah sakit di Negara berkembang dan 10 kasus dari 100 orang di Negara sedang berkembang yang terkena infeksi nosokomial.

Data kejadian infeksi nosokomial di Indonesia pada tahun 2015 diperoleh angka yang cukup tinggi yaitu sebesar 6-16 % dengan rata-rata 9,8 % pasien rawat inap mendapatkan infeksi yang baru selama dirawat (Depkes., 2015). Tenaga medis mempunyai potensi besar yang dapat menyebabkan pasien terjangkit infeksi nosokomial, oleh sebab itu tenaga medis perlu memperhatikan cara pencegahan infeksi dengan tingkat pengetahuan yang memadai. Angka kejadian infeksi nosokomial telah dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit. Berdasarkan Kepmenkes no. 129 tahun 2008, standar kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit sebesar kurang lebih 1,5 %.

Infeksi nosokomial yang paling sering terjadi di rumah sakit adalah *phlebitis*, yaitu inflamasi vena akibat pemasangan infus. Kepmenkes no.129 tahun 2008 ditetapkan sebagai suatu standar minimal pelayanan rumah sakit, termasuk pelayanan pelaporan kasus infeksi nosokomial untuk melihat sejauh mana rumah sakit

melakukan pengendalian terhadap infeksi ini. Data infeksi nosokomial ini setiap rumah sakit dapat digunakan sebagai acuan pencegahan infeksi guna meningkatkan pelayanan medis bagi pasien. Selama 10-20 tahun belakangan ini telah banyak perkembangan yang telah dibuat untuk mencari masalah utama terhadap meningkatnya angka kejadian infeksi nosokomial di banyak Negara, dan di beberapa Negara kondisinya justru sangat memprihatinkan (Apriluana et al., 2016).

Pencegahan infeksi nosokomial dapat dilakukan dengan mengoptimalkan peran pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit (Kiblasan, 2015). Prinsip kewaspadaan standar pencegahan dan pengendalian infeksi menurut Permenkes RI Nomor 27 (2017) meliputi, kebersihan tangan, alat pelindung diri (APD) Dekontaminasi peralatan perawatan pasien, kesehatan lingkungan, pengelolaan limbah, penatalaksanaan linen, perlindungan kesehatan, petugas kesehatan, penempatan pasien, hygiene respirasi/ etika batuk, praktek menyuntik yang aman, praktek pencegahan infeksi untuk prosedur lumbal fungsi, semua itu diperlukan tingkat pengetahuan yang luas (Amaliah et al., 2017).

Perawat merupakan bagian penting dalam cara penularan infeksi nosokomial, cara penularan dapat melalui kontak person apabila terjadi secara kontak langsung, apabila sumber infeksi berhubungan langsung dengan penderita. Proses infeksi silang antara pasien dengan perawat menjadi indikasi utama penyebaran infeksi berhubungan langsung dengan penderita (*person to person*) oleh karena itu tingkat pengetahuan perawat dalam menjaga dan melakukan

pencegahan terhadap infeksi nosokomial di rumah sakit sangat penting karena tingkat pengetahuan sangat mempengaruhi kualitas perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan (Amaliah et al., 2017).

Pengetahuan merupakan salah satu dari tiga komponen pembentukan sikap yaitu komponen kognitif. Dalam teori Rosenberg, pengetahuan dan sikap berhubungan secara konsisten, bila komponen *kognitif* (pengetahuan) berubah, maka akan diikuti perubahan sikap. Berdasarkan teori tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan seseorang seharusnya berhubungan dengan sikapnya. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Kelapadua Depok Tahun 2023''.

## TINJAUAN PUSTAKA

Nosokomial berasal dari Bahasa Yunani, dari kata *nosos* yang artinya penyakit, dan *komeo* yang artinya merawat. Nosokomion berarti tempat untuk merawat atau rumah sakit. Jadi infeksi nosokomial dapat diartikan sebagai infeksi yang diperoleh atau terjadi di rumah sakit (Darmadi, 2008). Rumah sakit sebagai tempat pengobatan, juga merupakan sarana pelayanan kesehatan yang dapat menjadi permulaan infeksi dimana orang sakit dirawat. Infeksi nosokomial dapat terjadi pada penderita, tenaga kesehatan, dan juga setiap orang yang datang ke rumah sakit (Rambiko, 2016). Infeksi yang ada di pusat pelayanan kesehatan ini dapat ditularkan atau diperoleh melalui petugas kesehatan, orang sakit, pengunjung yang berstatus karier atau karena kondisi rumah sakit

Macam-macam infeksi nosokomial  
Macam-macam infeksi nosokomial adalah sebagai berikut:

- a. Hospital-Acquired Pneumonia (HAP) dan Ventilator Associated Pneumonia (VAP)  
HAP merupakan pneumonia yang didapatkan di rumah sakit atau tidak berada pada masa inkubasi saat dirawat dan terjadi lebih dari 48 jam setelah perawatan di rumah sakit.
- b. Phlebitis  
Phlebitis merupakan infeksi atau peradangan pada pembuluh darah vena yang disebabkan oleh kateter vena ataupun iritasi kimiawi zat adiktif dan obatobatan yang diberikan sebagai perawatan di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan.
- c. Infeksi saluran kemih (ISK)  
Infeksi saluran kemih (ISK) infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen yang naik dari uretra ke kandung kemih dan berkembang biak serta meningkat jumlahnya sehingga menyebabkan infeksi pada ureter dan ginjal.
- d. Infeksi luka operasi (ILO)  
Infeksi luka operasi atau surgical site infection (SSI) adalah infeksi pada tempat operasi merupakan salah satu komplikasi utama operasi yang meningkatkan morbiditas dan biaya perawatan penderita di rumah sakit, bahkan meningkatkan mortalitas penderita.
- e. Dekubitus  
Dekubitus merupakan nekrosis jaringan lokal yang cenderung terjadi ketika jaringan lunak tertekan di antara tonjolan tulang dengan permukaan eksternal dalam jangka waktu lama.

#### Pencegahan Infeksi Nosokomial

Pencegahan infeksi nosokomial menjadi tanggung jawab seluruh orang yang berada di rumah sakit, termasuk pasien, pengunjung, serta petugas kesehatan, seperti

dokter dan perawat. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran infeksi ini adalah (Masloman, 2015):

##### 1. Cuci tangan

Penting bagi semua orang yang berada di rumah sakit untuk mencuci tangan dengan cara yang benar sesuai rekomendasi WHO. Ada lima kondisi wajib untuk cuci tangan saat berada di rumah sakit, yaitu:

- a) Sebelum memegang pasien
- b) Sebelum melakukan prosedur dan tindakan kepada pasien
- c) Setelah terpapar dengan cairan tubuh (misalnya darah, urine, atau feses)
- d) Setelah menyentuh pasien
- e) Setelah menyentuh barang-barang di sekitar pasien

##### 2. Jaga kebersihan lingkungan rumah sakit

Lingkungan rumah sakit perlu dibersihkan dengan cairan pembersih atau disinfektan. Lantai rumah sakit perlu dibersihkan sebanyak 2-3 kali per hari, sementara dindingnya perlu dibersihkan setiap 2 minggu.

##### 3. Gunakan alat sesuai dengan prosedur

Tindakan medis dan penggunaan alat atau selang yang menempel di tubuh, seperti infus, alat bantu napas, atau kateter urine, harus digunakan dan dipasang sesuai standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku di tiap-tiap rumah sakit atau sarana kesehatan.

##### 4. Tempatkan pasien berisiko di ruang isolasi

Penempatan pasien harus sesuai dengan kondisi dan penyakit yang diderita. Contohnya, pasien dengan daya tahan tubuh lemah atau pasien

yang berisiko menularkan penyakit ke pasien lain akan ditempatkan di ruang isolasi.

5. Gunakan alat pelindung diri (APD) sesuai SOP

Staf dan setiap orang yang terlibat dalam pelayanan di rumah sakit perlu menggunakan alat pelindung diri sesuai SOP, seperti sarung tangan dan masker, saat melayani pasien (Banda, 2015).

#### METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*

yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek melalui pendekatan, dengan cara pendekatan, observasi dan pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Lingkungan IGD Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Kelapadua Depok pada bulan Desember tahun 2023 yaitu sebanyak 23 perawat. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Metode analisis yang digunakan adalah menggunakan uji *chi square*.

#### HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Persentase
21-30 Tahun	17	73,9%
31-40 Tahun	5	21,7%
41-50 Tahun	1	4,3%
Total	23	100%

Berdasarkan tabel 1 tentang umur responden adalah sebanyak 17 orang responden berusia pada rentang 21-30 tahun (73,9%), sebanyak 5 orang responden berusia

pada rentang 31-40 tahun (21,7%), dan sebanyak 1 orang responden berusia pada rentang 41-50 tahun (4,3%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
DIII Keperawatan	20	87,0%
Ners	3	13,0%
Total	23	100%

Berdasarkan tabel 2 tentang pendidikan responden adalah sebanyak 20 orang responden berpendidikan DIII Keperawatan

(87,0%), dan sebanyak 3 orang responden berpendidikan Ners (13,0%).

**Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja**

Pendidikan	Jumlah	Persentase
0-5 Tahun	14	60,9%
6-10 Tahun	4	17,4%
11-15 Tahun	2	8,7%
16-20 Tahun	3	13,0%
Total	23	100%

Berdasarkan tabel 3 tentang masa kerja responden adalah sebanyak 14 orang responden masa kerjanya pada rentang 0-5 tahun (60,9%), sebanyak 4 orang responden masa kerjanya pada

rentang 6-10 tahun (17,4%), sebanyak 2 orang responden masa kerjanya pada rentang 11-15 tahun (8,7%), dan sebanyak 3 orang responden masa kerjanya pada rentang 16-20 tahun (13,0%).

**Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Infeksi Nosokomial**

Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Cukup	11	47,8%
Baik	12	52,2%
Total	23	100%

Berdasarkan Tabel 4 tentang tingkat pengetahuan responden adalah sebanyak 11 orang responden berpengetahuan cukup

(47,8%), dan sebanyak 12 orang responden berpengetahuan baik (52,2%).

**Tabel 5. Upaya Pencegahan**

Upaya Pencegahan	Jumlah	Persentase
Negatif	11	47,8%
Positif	12	52,2%
Total	23	100%

Berdasarkan tabel 5 tentang upaya pencegahan adalah sebanyak 11 orang responden berperilaku negatif terhadap upaya pencegahan infeksi nosokomial (47,8%), dan

sebanyak 12 orang responden berperilaku positif terhadap upaya pencegahan infeksi nosokomial (52,2%).

**Tabel 6. Hubungan Tingkat Pengetahuan Infeksi Nosokomial Dengan Upaya Pencegahan**

		Tingkat Pengetahuan		Total	P value	Odd Ratio (CI 95%)
		Cukup	Baik			
Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial	Negatif	9 (81,8%)	2 (18,2%)	11 (100%)	0,003	22,500



	Positif	2 (16,7%)	10 (83,3%)	12 (100%)	2,603 - 194,506
<b>Total</b>		11 (47,8%)	12 (52,2%)	23 (100%)	

Berdasarkan tabel 5 tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial adalah sebanyak 9 orang responden berpengetahuan cukup dan upaya pencegahan infeksi nosokomialnya negatif (81,8%), dan sebanyak 2 orang responden berpengetahuan baik dan upaya pencegahan infeksi

nosokomialnya negatif (35,0%). Sedangkan sebanyak 2 orang responden berpengetahuan cukup dan upaya pencegahan infeksi nosokomialnya positif (16,7%), dan sebanyak 10 orang responden berpengetahuan baik dan upaya pencegahan infeksi nosokomialnya positif (83,3%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial terhadap 23 responden adalah sebanyak 9 orang responden berpengetahuan cukup dan upaya pencegahan infeksi nosokomialnya negatif (81,8%), dan sebanyak 2 orang responden berpengetahuan baik dan upaya pencegahan infeksi nosokomialnya negatif (35,0%). Sedangkan sebanyak 2 orang responden berpengetahuan cukup dan upaya pencegahan infeksi nosokomialnya positif (16,7%), dan sebanyak 10 orang responden berpengetahuan baik dan upaya pencegahan infeksi nosokomialnya positif (83,3%). Hasil uji *Chi Square* didapatkan hasil dengan nilai *Asymp. Sig. (2-sided)*  $0,003 \leq 0,05$  sehingga hasil ini membuktikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan perawat tentang kejadian infeksi nosokomial dengan upaya pencegahannya di lingkungan IGD Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Kelapadua Depok tahun 2023.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Mas'ud, 2012) tentang hubungan

pengetahuan perawat terhadap perilaku pencegahan infeksi luka operasi di RSUD Barru, diperoleh nilai  $p=0,009$ , dimana pengetahuan perawat ada hubungannya terhadap perilaku terhadap pencegahan infeksi.

Hal ini di dasarkan oleh teori yang di kemukakan oleh Rogers dalam yang mengemukakan bahwa sebelum seseorang mengadopsi suatu perilaku baru maka diri seorang itu akan terjadi proses seperti kesadaran (*awareness*), ketertarikan terhadap stimulus (*interest*), proses evaluasi (*evaluation*), melakukan sesuatu sesuai dengan yang dikehendaki oleh stimulus (*trial*) dan kemudian baru diadopsi (*adoption*) maksudnya seseorang itu akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya jadi seseorang itu tidak hanya sekedar tahu dan memahami akan tetapi mampu mengaplikasikan ilmu yang dimilikinya dalam kondisi yang rill atau sebenarnya (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan dan perilaku seseorang. Adanya pengetahuan akan menimbulkan kesadaran seseorang yang akhirnya memicunya untuk

berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya tersebut. Semakin baik pengetahuan anak tentang perubahan fisik pubertas maka akan semakin tinggi kesadarannya untuk melakukan tindakan yang sesuai dengan pengetahuannya tersebut (Notoatmodjo, 2018). Menurut pendapat yang dikemukakan oleh Katz dalam yang menyatakan bahwa perilaku mempunyai instrumental artinya seseorang dapat berperilaku positif terhadap suatu objek demi pemenuhan kebutuhan dan senang tiasa menyesuaikan diri dengan lingkungan sesuai dengan kebutuhan.

Menurut peneliti pengetahuan sangat berperan terhadap perilaku seseorang dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat pemahaman dan perilaku seseorang terhadap pencegahan infeksi nosokomial.

#### KESIMPULAN

Diketuinya tingkat pengetahuan infeksi nosokomial pada perawat yaitu sebanyak 11 responden berpengetahuan cukup (47,8%), dan sebanyak 12 responden berpengetahuan baik (52,2%). Diketuinya upaya pencegahan pada perawat yaitu sebanyak 11 responden upaya pencegahan infeksi nosokomialnya negatif (47,8%), dan sebanyak 12 responden upaya pencegahan infeksi nosokomialnya positif (52,2%). Ada hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang kejadian infeksi nosokomial dengan upaya pencegahannya di lingkungan IGD Rumah Sakit Bhayangkara Brimob Kelapadua Depok.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adventus, Jaya, I. M., & Mahendra, D. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia.
- Amaliah, Nursalam & Muhsinin. (2017). *Pengembangan Kinerja Perawat Terhadap Pencegahan Infeksi Flebitis Di Rumah Sakit*. *Caring Nursing Journal*, 1(2),69-78.
- Apriluana, G., Khairiyati & Setyaningrum. (2016). *Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Lama Kerja, Pengetahuan, Sikap Dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (Apd) Pada Tenaga Kesehatan*. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(3), 82-87.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2011). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Banda, I. (2015). Hubungan Perilaku Perawat Dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri (Apd) Sesuai Standard Operating Procedure (Sop) Di Ruang Rawat Inap Badan Layanan Umum Daerah (Blud) Rumah Sakit Konawe Tahun 2015 (Skripsi). *Kendari: Universitas Haluoleo*, 15.
- Betty, B. S. (2012). *Infeksi Nosokomial*. Jakarta : Nuha Medica
- Damayanti, A. (2017). *Analisis Faktor Predisposisi Yang Berhubungan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn) Di Rw 004 Kelurahan Nambangan Kidul Kecamatan Manguharjo Kota Madiun Tahun 2017*. Skripsi S1



- Keperawatan. Madiun: Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Handojo, L.H. (2015). *Pengetahuan Perawat Tentang Infeksi Nosokomial Di Ruang D2 Dan D3 Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya. Adi Husada*. Nursing Journal,1(1), 1-5.
- Harahap, R. R. (2020). *Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Tindakan Pencegahan Infeksi Luka Operasi*. Skripsi. Program Studi Keperawatan. Universitas Aufo Royhan.
- Idang, Etim, Nlumanze & Akpan. (2014). *The Practice Of Hand Washing For The Prevention Of Nosocomial Infection Among Nurse In General Hospital Ikot Ekpene*. Akwa Ibom State Nigeria. Scholars Research Library,6(1), 97-101.
- Masloman, A. P. (2015). Analisis Pelaksanaan Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Kamar Operasi Rsud Dr Sam Ratulangi Tondano. *Jikmu*, 5(3).
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2018). *Manajemen Keperawatan "Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional"*. Jakarta: Salemba Medika.
- Puspasari, Y. (2015). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dengan Praktik Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kendal*. Jurnal Keperawatan, 8(1), 23-43.
- Putra, M. U. K. (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri Pada Mahasiswa Profesi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*. Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan. Universitas Indonesia.
- Rambiko, S. C. (2016). Uji Sensitivitas Bakteri Penyebab Infeksi Nosokomial Saluran Kemih Akibat Penggunaan Kateter Terhadap Antibiotik Ampicillin, Amoxicillin Dan Ciprofloxacin. *Pharmacon*, 5(1 ).
- Sagala, D.S. (2016). *Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Sikap Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Rumah Sakit Umum Bhayangkara Kotamadya Tebing-Tinggi*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda, 2(2), 111- 118.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Suharto & Suminar. (2016). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Tindakan Pencegahan Infeksi Di Ruang Icu Rumah Sakit*. Jurnal Riset Hesti Medan, 1(1), 1-9.
- Suharto & Suminar. (2016). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Tindakan Pencegahan Infeksi Di Ruang Icu Rumah Sakit*. Jurnal Riset Hesti Medan, 1(1), 1-9.
- Wawan & Dewi. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.