



**FAKTOR KEWASPADAAN STANDAR YANG
BERKONTRIBUSI TERHADAP KEJADIAN
HEALTHCARE-ASSOCIATED INFECTIONS (HAIs) PADA
MASA PANDEMI COVID-19 DI RUANG RAWAT INAP
RUMAH SAKIT “X” DEPOK**

SKRIPSI

FARRAS JIHAN AFIFAH

1710711119

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL VETERAN JAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
2021**



**FAKTOR KEWASPADAAN STANDAR YANG
BERKONTRIBUSI TERHADAP KEJADIAN
HEALTHCARE-ASSOCIATED INFECTIONS (HAIs) PADA
MASA PANDEMI COVID-19 DI RUANG RAWAT INAP
RUMAH SAKIT “X” DEPOK**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan**

FARRAS JIHAN AFIFAH

1710711119

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL VETERAN JAKARTA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
2021**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas skripsi ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Farras Jihan Afifah
NIM : 1710711119
Tanggal : 16 Juli 2021

Bilamana dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 16 Juli 2021

Yang menyatakan,



(Farras Jihan Afifah)

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Farras Jihan Afifah
NIM : 1710711119
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta Hak Bebas Royalti Non eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul :

Faktor Kewaspadaan Standar yang Berkontribusi Terhadap Kejadian *Healthcare-Associated Infections* (HAIs) Pada Masa Pandemi COVID-19 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit “X” Depok.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 16 Juli 2021

Yang menyatakan,



(Farras Jihan Afifah)

PENGESAHAN

Skripsi diajukan oleh :

Nama : Farras Jihan Afifah
NIM : 1710711119
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : Faktor Kewaspadaan Standar yang Berkontribusi Terhadap Kejadian *Healthcare-Associated Infections* (HAIs) Pada Masa Pandemi COVID-19 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit "X" Depok

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.



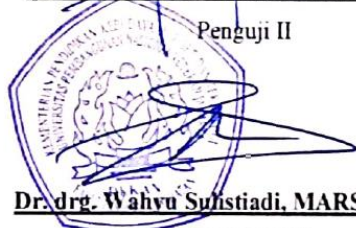
Ns. Nelly Febriani, S.Kep, M.Kep

Ketua Penguji/Penguji I



Ns. Tatiana Siregar, MM., M.Kep

Penguji II



Dr. drg. Wahyu Sunstiadi, MARS

Dekan FIKES UPNVJ



Desak Nyoman Sithi, S.Kp., MARS., PhD

Penguji III (Pembimbing I)



Ns. Fiora Ladesvita, M.Kep., Sp.Kep.MB

Ketua Program Studi S1 Keperawatan

Ditetapkan di : Jakarta
Tanggal Ujian : 16 Juli 2021

FAKTOR KEWASPADAAN STANDAR YANG BERKONTRIBUSI TERHADAP KEJADIAN *HEALTHCARE-ASSOCIATED INFECTIONS* (HAIs) PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT “X” DEPOK

Farras Jihan Afifah

Abstrak

WHO memperkirakan 1,4 juta orang di dunia akan mengalami HAIs. Di Indonesia, angka kejadian HAIs mencapai 15,74%. Kepatuhan penggunaan APD tahun 2020 di rawat inap RS “X” Depok lantai 6 sebesar 86,41% dan lantai 7 sebesar 89,41%. Kewaspadaan standar merupakan ruang lingkup PPI yang bertujuan untuk mencegah HAIs. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur kontribusi kewaspadaan standar terhadap kejadian HAIs pada masa pandemi COVID-19 di ruang rawat inap RS “X” Depok. Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* dan dilengkapi dengan kualitatif melalui pertanyaan terbuka. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah 43 perawat. Data dianalisis menggunakan *chi-square* dan regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebersihan tangan ($p\ value = 0,006$) etika batuk dan bersin ($p\ value = 0,035$) serta kebersihan lingkungan ($p\ value = 0,001$) berkontribusi terhadap kejadian HAIs. Sedangkan penggunaan APD, praktik menyuntik yang aman, pengelolaan limbah, penanganan linen dan dekontaminasi peralatan perawatan pasien tidak berkontribusi terhadap kejadian HAIs. Hasil analisa multivariat menggunakan regresi logistik berganda didapatkan bahwa kebersihan lingkungan berkontribusi secara signifikan terhadap kejadian HAIs ($p\ value = 0,024$). Perawat diharapkan dapat menerapkan kewaspadaan standar dengan meningkatkan kesadaran untuk mencegah HAIs.

Kata Kunci: Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), Kewaspadaan standar, Infeksi terkait pelayanan kesehatan

STANDARD PRECAUTIONS FACTORS THAT CONTRIBUTE TO THE INCIDENCE OF HEALTHCARE-ASSOCIATED INFECTIONS (HAIs) DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN THE INPATIENT ROOM "X" HOSPITAL DEPOK

Farras Jihan Afifah

Abstract

WHO estimates that 1.4 million people in the world will experience HAIs. In Indonesia, the incidence of HAIs reaches 15.74%. Compliance with the use of PPE in the "X" Depok Hospital 2020 on the 6th floor was 86.41% and 7th floor was 89.41%. Standard precautions are the scope of the IPC which aims to prevent HAIs. This study aims to measure the contribution of SP to the incidence of HAIs during the COVID-19 pandemic in the inpatient ward "X" Depok Hospital. This design is quantitative with a cross-sectional approach and equipped with qualitative through open question. The sampling technique was total sampling with a total of 43 nurses. Data were analyzed using chi-square and multiple logistic regression. The results showed that hand hygiene (p value = 0.006) cough etiquette (p value = 0.035), environmental cleaning (p value = 0.001) contributed to the incidence of HAIs. Meanwhile, the use of PPE, safe injection practices, waste management, linen handling, patient care equipment did not contribute to the incidence of HAIs. The results of multivariate analysis found that environmental cleaning contributed significantly to the incidence of HAIs (p value = 0.024). Nurses are expected to apply SP by increase awareness to prevent HAIs.

Keyword: Infection Prevention and Control (IPC), Standard Precautions, Healthcare-Associated Infections (HAIs)

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan Rahmat serta Ridho-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul “Faktor Kewaspadaan Standar yang Berkontribusi Terhadap Kejadian *Healthcare-Associated Infections* (HAIs) Pada Masa Pandemi COVID-19 di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit “X” Depok”. Terima kasih peneliti ucapkan kepada Dr. Erna Hernawati, Ak, CPMA, CA selaku Rektor UPN Veteran Jakarta, Dr. drg. Wahyu Sulistiadi, MARS selaku Dekan FIKES UPN Veteran Jakarta, Ns. Fiora Ladesvita, M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Kepala Program Studi S1 Keperawatan, dr. Devi Maryori, MKM selaku Direktur RS “X” Depok beserta seluruh jajarannya, Desak Nyoman Sithi, SKp., MARS., PhD selaku dosen pembimbing 1 dan Dr. Sudiharto, SKp., M.Kes., RN selaku dosen pembimbing 2 yang selalu memberikan dukungan, masukan, arahan dan saran dalam penyusunan skripsi ini, serta seluruh jajaran Dosen dan Staf Administrasi Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah memfasilitasi dalam penyelesaian skripsi ini.

Peneliti berterima kasih sebesar-besarnya kepada Mama Mulyani dan Ayah Abdul Gani yang selalu mendoakan dan mendukung peneliti. Peneliti juga berterima kasih kepada Abang Muhammad Ilman yang selalu menemani dan mengantar peneliti kemanapun selama proses pengerjaan skripsi ini. Tidak lupa peneliti mengucapkan terima kasih kepada keluarga besar dan teman-teman, Feny Ditya, Ega Shafira, Ridha Tiomanta, yang juga sedang berjuang menyusun skripsi sekaligus membantu memberikan masukan. Peneliti juga berterima kasih kepada Adhelia Tri, Muhsinatun Azizah, Nadia Cantika, yang selalu mendengarkan keluh kesah. Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan. Peneliti berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi yang membaca.

Jakarta, 16 Juli 2021

Penulis

Farras Jihan Afifah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SKEMA.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Rumusan Masalah.....	4
I.3 Tujuan Penelitian	6
I.4 Manfaat Penelitian	7
I.5 Ruang Lingkup	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
II.1 <i>Coronavirus Disease 2019</i> atau COVID-19.....	9
II.2 <i>Healthcare-Associated Infections (HAIs)</i>	10
II.3 Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	14
II.4 Kewaspadaan Standar	16
II.5 Perawat	28
II.6 Kerangka Teori	31
BAB III METODE PENELITIAN.....	32
III.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	32
III.2 Variabel Penelitian.....	32
III.3 Hipotesis Penelitian	33
III.4 Definisi Operasional	35
III.5 Desain Penelitian	39
III.6 Tempat dan Waktu Penelitian.....	39
III.7 Populasi dan Sampel.....	39
III.8 Metode <i>Sampling</i>	40
III.9 Etika Penelitian	41
III.10 Instrumen Penelitian	42
III.11 Metode Pengumpulan Data.....	43
III.12 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	45
III.13 Pengolahan Data	47
III.14 Analisa Data.....	48

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	51
IV.1 Gambaran Lokasi Penelitian	51
IV.2 Visi, Misi dan Moto RS “X” Depok	51
IV.3 Proses Penelitian	52
IV.4 Analisa Hasil Penelitian dan Pembahasan	52
IV.5 Keterbatasan Penelitian	97
BAB V PENUTUP.....	99
V.1 Kesimpulan	99
V.2 Saran	102
DAFTAR PUSTAKA	104
RIWAYAT HIDUP	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Definisi Operasional	36
Tabel 2	Kisi-Kisi Kuesioner	43
Tabel 3	Tingkat Reliabilitas	47
Tabel 4	Analisa Univariat	49
Tabel 5	Analisa Bivariat	50
Tabel 6	Gambaran Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia.....	53
Tabel 7	Gambaran Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	54
Tabel 8	Gambaran Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan	55
Tabel 9	Gambaran Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Masa Kerja	56
Tabel 10	Distribusi Kewaspadaan Standar: Kebersihan Tangan.....	57
Tabel 11	Distribusi Kewaspadaan Standar: Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	59
Tabel 12	Distribusi Kewaspadaan Standar: Etika Batuk dan Bersin.....	60
Tabel 13	Distribusi Kewaspadaan Standar: Praktik Menyuntik yang Aman	61
Tabel 14	Distribusi Kewaspadaan Standar: Pengelolaan Limbah.....	63
Tabel 15	Distribusi Kewaspadaan Standar: Penatalaksanaan Linen	64
Tabel 16	Distribusi Kewaspadaan Standar: Kebersihan Lingkungan	65
Tabel 17	Distribusi Kewaspadaan Standar: Dekontaminasi Peralatan Perawatan Pasien	66
Tabel 18	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian <i>Healthcare-Associated Infections</i> (HAIs).....	68
Tabel 19	Analisis Kontribusi Usia Terhadap Kejadian HAIs	70
Tabel 20	Analisis Kontribusi Jenis Kelamin Terhadap Kejadian HAIs	72
Tabel 21	Analisis Kontribusi Pendidikan Terhadap Kejadian HAIs.....	73
Tabel 22	Analisis Kontribusi Masa Kerja Terhadap Kejadian HAIs	75
Tabel 23	Kontribusi Kebersihan Tangan Terhadap Kejadian HAIs.....	76
Tabel 24	Kontribusi Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Terhadap Kejadian HAIs	78
Tabel 25	Kontribusi Etika Batuk Dan Bersin Terhadap Kejadian HAIs.....	80
Tabel 26	Kontribusi Praktik Menyuntik yang Aman Terhadap Kejadian HAIs	82
Tabel 27	Kontribusi Pengelolaan Limbah Terhadap Kejadian HAIs.....	83
Tabel 28	Kontribusi Penatalaksanaan Linen Terhadap Kejadian HAIs	85
Tabel 29	Kontribusi Kebersihan Lingkungan Terhadap Kejadian HAIs	87
Tabel 30	Kontribusi Dekontaminasi Peralatan Perawatan Pasien Terhadap Kejadian HAIs	88
Tabel 31	Hasil Seleksi Variabel Karakteristik Responden dan Kewaspadaan Standar Terhadap Kejadian HAIs.....	90
Tabel 32	Regresi Logistik Pemodelan Pertama.....	91
Tabel 33	Regresi Logistik Pemodelan Kedua	92
Tabel 34	Perhitungan Perubahan OR Setelah Pengelolaan Limbah Dikeluarkan	92
Tabel 35	Regresi Logistik Pemodelan Ketiga	93

Tabel 36	Perhitungan Perubahan OR Setelah Dekontaminasi Peralatan Perawatan Pasien Dikeluarkan	93
Tabel 37	Regresi Logistik Pemodelan Keempat	94
Tabel 38	Perhitungan Perubahan OR Setelah Tingkat Pendidikan Dikeluarkan	94
Tabel 39	Regresi Logistik Pemodelan Kelima	95
Tabel 40	Perhitungan Perubahan OR Setelah Etika Batuk dan Bersin Dikeluarkan	95
Tabel 41	Regresi Logistik Pemodelan Keenam.....	96
Tabel 42	Perhitungan Perubahan OR Setelah Kebersihan Tangan Dikeluarkan	96
Tabel 43	Hasil Akhir Regresi Logistik Berganda	97

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Teknik <i>Handwash</i>	19
Gambar 2	Teknik <i>Handrub</i>	20

DAFTAR SKEMA

Skema 1	Kerangka Teori	31
Skema 2	Kerangka Konsep	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Persetujuan Sidang
Lampiran 2	Persetujuan Sebelum Penelitian
Lampiran 3	Lembar Persetujuan (<i>Inform Consent</i>)
Lampiran 4	Kuesioner Penelitian
Lampiran 5	Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan
Lampiran 6	Surat Permohonan Izin Uji Validitas, Penelitian dan Pengambilan Data
Lampiran 7	Surat Pengantar dari RSUD Depok
Lampiran 8	Surat Rekomendasi Penelitian dari KESBANGPOL Depok
Lampiran 9	Surat Permohonan <i>Ethical Clearance</i>
Lampiran 10	Surat Persetujuan Etik (Surat <i>Ethical Approval</i>)
Lampiran 11	Kartu Monitor
Lampiran 12	Hasil Data SPSS
Lampiran 13	Surat Pernyataan Bebas Plagiarisme
Lampiran 14	Hasil Uji Turnitin