



GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT MENGENAI *CATHETER ASSOCIATED URINARY TRACT INFECTION* (CAUTI) DI RSUD H. SOEWONDO KENDAL

Aisyah Kurnia Utami¹⁾, Madya Sulisno²⁾

- 1) Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email: aisyahkurniautami@yahoo.com)
- 2) Staf Pengajar Divisi Keperawatan KDDK Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email: masmadyasulisno@gmail.com)

ABSTRACT

Catheter - Associated Urinary Tract Infection (CAUTI) is the infection after catheter insertion affected by duration of catheterization, colonization of the drainage bag, diabetes mellitus, poor quality of catheter care, and inappropriate indications. CAUTI can affect the rate of morbidity, prolonged hospital lengths of stay, and leading cause of death. Knowledge is the important domain to lead attitudes. This study aimed to know the overview of nurses knowledge about *Catheter-Associated Urinary Tract Infection* (CAUTI) in Soewondo Hospital. The present research described a quantitative descriptive study. A proportional random sampling was used to recruit the sample of 124 respondents. Data analysis using univariate analysis. The results showed that 71% of nurses had moderate knowledge of CAUTI. There were nurses with moderate knowledge of definition (98,4%), risk factors (89,5%), sign and symptoms (77,4%), etiologic (72,6%), and preventions (59,7%). Conclusion : nurses in Soewondo Hospital had a moderate knowledge about CAUTI. The nurses need to improve their knowledge of infection prevention by attending training or seminars related to nosocomial infections and re-understanding the theory of infection prevention that has been given through guidebook.

Keywords : CAUTI, nurses' knowledge

ABSTRAK

Catheter - Associated Urinary Tract Infection (CAUTI) merupakan infeksi setelah pemasangan kateter yang dipengaruhi oleh lama kateterisasi, kolonisasi pada kantung drainase, *diabetes mellitus*, perawatan kateter kurang baik dan indikasi yang tidak tepat. CAUTI mempengaruhi angka morbiditas, memperpanjang *length of stay* pasien di rumah sakit, dan dapat menjadi salah satu penyebab utama kematian. Pengetahuan merupakan domain penting dalam membentuk tindakan seseorang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat mengenai *Catheter - Associated Urinary Tract Infection* (CAUTI) di RSUD H. Soewondo Kendal. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif. Teknik sampling yang digunakan adalah *proporsional random sampling* dengan jumlah sampel 124 responden. Analisa data pada penelitian ini adalah analisa univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 71% perawat mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai CAUTI. Sebagian besar perawat memiliki pengetahuan yang cukup tentang definisi (98,4%), faktor resiko (89,5%), tanda dan gejala (77,4%), etiologi (72,6%) dan pencegahan (59,7%). Kesimpulan : pengetahuan perawat mengenai CAUTI di RSUD H. Soewondo Kendal berada dalam kategori cukup. Perawat perlu meningkatkan pengetahuan terkait pencegahan CAUTI dengan mengikuti pelatihan atau seminar terkait infeksi nosokomial serta memahami kembali teori – teori pencegahan infeksi yang sudah diberikan melalui buku panduan.

Kata kunci : CAUTI, pengetahuan perawat

Pendahuluan

Catheter - Associated Urinary Tract Infection (CAUTI) merupakan salah satu infeksi yang paling sering terjadi di rumah sakit. Beberapa penelitian menunjukkan *Urinary Tract Infection* (UTI) merupakan 40% dari seluruh infeksi nosokomial dan dilaporkan 80% UTI terjadi setelah kateterisasi yang meliputi: lama pemasangan kateter, prosedur pemasangan kateter, ukuran dan tipe kateter, serta asupan cairan.^{1,2} Data rekapitulasi tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RS Roemani Semarang pada tahun 2015 didapatkan angka kejadian UTI berada pada urutan ketiga terbanyak setelah infeksi luka operasi (1.62%) dan flebitis (0.84%), yaitu sebesar 0.64%.³

Peralatan yang kurang steril dan kurangnya kesadaran terhadap kebersihan diri juga merupakan hal-hal yang sering meningkatkan resiko infeksi. Kejadian infeksi setelah pemasangan kateter dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu lama kateterisasi, kolonisasi pada kantung drainase, wanita, *diabetes mellitus*, uremia, perawatan kateter kurang baik dan indikasi yang tidak tepat.⁴ Lamanya pemakaian antibiotik memiliki resiko yang lebih tinggi terhadap kejadian CAUTI akibat organisme yang telah resisten terhadap banyak antibiotik.⁵

Tingginya risiko terhadap gangguan kesehatan yang terjadi di rumah sakit memerlukan upaya-upaya pencegahan terhadap penyakit akibat lingkungan kerja dan faktor manusianya. Pengetahuan merupakan komponen penting yang dapat membentuk tindakan seseorang.⁶ Pada penerapannya, minimnya pengetahuan perawat tentang infeksi di rumah sakit menyebabkan pelaksanaan tindakan kewaspadaan standart belum optimal. Peneliti memahami pengetahuan yang memadai dibutuhkan untuk pelaksanaan tindakan pencegahan CAUTI, khususnya bagi perawat sebagai petugas kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan pasien. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan perawat mengenai *Catheter – Associated Urinary Tract Infection* (CAUTI) di RSUD H.Soewondo Kendal.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif. Populasi dalam penelitian ini merupakan perawat yang bekerja di Instalasi Rawat Inap RSUD H. Soewondo Kendal dengan jumlah 176 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proporsional random sampling* dengan jumlah sampel 124 responden. Data diambil menggunakan kuesioner data demografi dan kuesioner pengetahuan perawat tentang CAUTI yang dibuat oleh Triarini Warawirasmi pada penelitiannya tahun 2014 dengan nilai validitas $r_{hitung} = 0,444 < r_{tabel} = 0,37$ dan reliabilitas *alpha cronbach* = 0,963. Analisis menggunakan analisa univariat dengan uji statistik deskriptif. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 2 – 5 Juli 2017. Penelitian ini telah disetujui oleh RSUD Dr. Moewardi Solo dengan No. 602/VII/HREC/2017.

Hasil Penelitian

1. Data Demografi Responden

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 21 sampai 35 tahun (dewasa awal), yaitu 90 orang (72,6%). Jumlah responden yang berjenis kelamin perempuan tiga kali lebih banyak dari responden laki – laki, yaitu 95 orang (76,6%). Responden yang mempunyai pendidikan Diploma III Keperawatan berjumlah dua kali lebih banyak dari pendidikan Strata I Keperawatan, yaitu 82 orang (66,1), sedangkan tidak ada responden yang mempunyai pendidikan Strata II Keperawatan. Berdasarkan masa kerja, sebagian besar responden mempunyai masa kerja 5 sampai 10 tahun

(48,4%). Separuh dari jumlah responden belum pernah mengikuti pelatihan terkait infeksi nosokomial (66,9%).

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Instalasi Rawat Inap RSUD H. Soewondo Kendal, 2 - 5 Juli 2017 (n=124)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
21 – 35 Tahun (dewasa awal)	90	72,6
36 – 55 Tahun (dewasa tengah)	34	27,4
Jenis Kelamin		
Laki – laki	29	23,4
Perempuan	95	76,6
Tingkat Pendidikan		
DIII Keperawatan		
S1 Keperawatan	82	66,1
S2 Keperawatan	42	33,9
	0	0
Lama Bekerja		
<5 Tahun	37	29,8
5-10 Tahun	60	48,4
>10 Tahun	27	21,8
Pengalaman Pelatihan Inos		
Pernah	41	33,1
Tidak Pernah	83	66,9
Total	124	100

2. Tingkat Pengetahuan Perawat Mengenai CAUTI

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Perawat Mengenai CAUTI di Instalasi Rawat Inap RSUD H. Soewondo Kendal, 2 - 5 Juli 2017 (n=124).

Pengetahuan CAUTI	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	24	19,4
Cukup	88	71,0
Kurang	12	9,7
Jumlah	124	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan mengenai CAUTI pada kategori cukup, yaitu sebanyak 88 responden (71%). Sedangkan sisanya berada pada kategori pengetahuan yang baik sebanyak 24 responden (19,4%) dan kategori pengetahuan yang kurang sebanyak 12 responden (9,7%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Perawat Mengenai CAUTI Berdasarkan Karakteristik Responden di Instalasi Rawat Inap RSUD H. Soewondo Kendal, 2 - 5 Juli 2017 (n=124)

Komponen	Jumlah (n)	Tingkat Pengetahuan			
		Baik n (%)	Cukup n (%)	Kurang n (%)	
Usia	21 – 35 tahun	14	19 (15,3%)	64 (51,6%)	7 (5,6%)
	36 – 55 tahun	38	4 (3,2%)	25 (20,2%)	5 (4,1%)
Jenis Kelamin	Laki – laki	29	2 (1,6%)	26 (21%)	1 (1%)
	Perempuan	95	21 (16,9%)	64 (51,6%)	10 (8%)
Tingkat Pendidikan	DIII Keperawatan	82	10 (8%)	62 (50%)	10 (8%)
	S1 Keperawatan	42	12 (9,7%)	28 (22,6%)	2 (1,6%)
	SII Keperawatan	0	0	0	0

Komponen	Jumlah (n)	Tingkat Pengetahuan			
		Baik n (%)	Cukup n (%)	Kurang n (%)	
Lama Bekerja	<5 tahun	37	4 (3,2%)	30 (24,2%)	3 (2,4%)
	5-10 tahun	60	15 (12,1%)	42 (33,9%)	3 (2,4%)
	>10 tahun	27	4 (3,2%)	22 (17,7%)	1 (0,9%)
Pengalaman Pelatihan Inos	Pernah	41	13 (10,5%)	26 (21%)	2 (1,6%)
	Tidak Pernah	83	9 (7,2%)	63 (50,8%)	11 (8,9%)

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik tentang CAUTI sebagian besar berusia 21 – 35 tahun (15,3%), berjenis kelamin perempuan (16,9%), mempunyai pendidikan terakhir S1 Keperawatan (9,7%), memiliki masa kerja 5 – 10 tahun (12,1%), dan sudah mengikuti pelatihan infeksi nosokomial (10,5%).

3. Tingkat Pengetahuan Perawat Berdasarkan Komponen CAUTI

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Perawat Berdasarkan Komponen CAUTI di Instalasi Rawat Inap RSUD H. Soewondo Kendal, 2 - 5 Juli 2017 (n=124).

Komponen	Pengetahuan		
	Baik n (%)	Cukup n (%)	Kurang n (%)
Definisi CAUTI	0 (0)	122 (98,4%)	2 (1,6%)
Etiologi CAUTI	31 (25%)	90 (72,6%)	3 (2,4%)
Faktor Resiko CAUTI	5 (4%)	111 (89,5%)	8 (6,5%)
Tanda dan Gejala CAUTI	28 (22,6%)	96 (77,4%)	0 (0)
Pencegahan CAUTI	29 (23,4%)	74 (59,7%)	21 (16,9%)

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki pengetahuan yang cukup tentang definisi (98,4%), etiologi (72,6%), faktor resiko (89,5%), tanda dan gejala (77,4%), serta pencegahan (59,7%). Perawat dengan kategori pengetahuan kurang pada komponen pencegahan merupakan yang tertinggi diantara komponen lain, yaitu 16,9%.

Pembahasan

Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Mengenai CAUTI

Hasil penelitian mengenai pengetahuan perawat tentang CAUTI di RSUD H. Soewondo Kendal menunjukkan secara umum responden berada pada kategori pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 88 responden (71%). Panduan mengenai pencegahan infeksi dan *Standard Operational Procedure* (SOP) sudah diberikan kepada seluruh petugas dalam bentuk buku panduan, namun ketaatan perawat dalam melakukan perawatan kateter masih kurang. Banyaknya tugas perawat dan pekerjaan yang mendesak untuk segera melayani pasien dapat menjadi faktor yang menyebabkan perawat kurang memperhatikan teknik aseptik saat tindakan perawatan kateter. Tingkat pengetahuan yang cukup pada responden dapat disebabkan oleh daya ingat terkait teori-teori yang ditanyakan dan kebiasaan responden dalam melakukan tindakan terkait perawatan kateter pada pasien. Pengetahuan akan membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang akan berperilaku sesuai dengan keyakinan. Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Dwi Sulistyowati di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial ($p = 0,029 < \alpha 0,05$) (59).

Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pendidikan, informasi, ekonomi, hubungan sosial, dan pengalaman.⁷ Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar perawat yang mempunyai pendidikan DIII Keperawatan, yaitu sebanyak 82 responden (66,1%). Kedalaman dan luasnya ilmu pengetahuan akan mempengaruhi perawat untuk berpikir kritis dalam melakukan tindakan keperawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudrajat yang menunjukkan bahwa perawat pelaksana yang mempunyai pendidikan S1 Keperawatan dapat memenuhi hak-hak pasiennya lebih baik dibandingkan dengan perawat dengan pendidikan DIII Keperawatan.⁸

Pengetahuan juga dapat terbentuk dari pengalaman dan ingatan yang didapat sebelumnya.⁹ Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai masa kerja 5-10 tahun, yaitu 60 responden (48,4%). Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Wardani yang menunjukkan bahwa responden dengan masa kerja >5 tahun sebanyak 39 responden (78%) dan hampir 75% dari jumlah responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi.¹⁰ Semakin banyak pengalaman, semakin bertambah pengetahuan perawat tentang diri mereka sendiri, kesehatan klien, kemampuan untuk menginterpretasikan informasi tertentu dan melakukan tindakan keperawatan.¹¹

Tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh sumber informasi yang didapat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 83 responden (66,9%) belum pernah mengikuti pelatihan terkait infeksi nosokomial. Penelitian yang dilakukan oleh Maryati menyimpulkan bahwa pelatihan pencegahan infeksi nosokomial dapat meningkatkan kemampuan praktik pencegahan infeksi nosokomial sesuai standart.¹²

Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Mengenai Definisi CAUTI

Pemahaman mengenai definisi CAUTI penting karena dapat memudahkan perawat untuk menegakkan diagnosa keperawatan yang tepat dan merencanakan asuhan keperawatan yang sesuai dengan permasalahan pasien. Hal ini dikarenakan sebanyak 75% kasus infeksi saluran kemih di rumah sakit berhubungan dengan pemasangan kateter urin.¹³ Hasil penelitian menunjukkan bahwa 98,4% (122 orang) perawat di RSUD H. Soewondo memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai definisi CAUTI. Berdasarkan data persebaran jawaban reponden, sebanyak 53,2% responden salah menjawab pertanyaan terkait keharusan pasien di ruang intensif untuk terpasang kateter dan dampak CAUTI pada penambahan hari rawat dan resiko kematian. Hal ini menunjukkan masih banyak responden yang belum mengetahui bahwa kejadian CAUTI dapat dikurangi dengan memfasilitasi penghapusan pemasangan kateter yang tidak perlu.

Perawat perlu memahami indikasi yang tepat pada penggunaan kateter karena lebih dari 25% dari pasien rawat inap di rumah sakit menggunakan kateter urin dan hampir 100% dari pasien yang mendapat perawatan di ICU terpasang kateter selama perawatannya, meskipun terkadang pasien terpasang kateter tanpa indikasi yang tepat. Kejadian UTI terkait kateterisasi pada pasien rawat inap dapat menyebabkan kematian karena berkaitan dengan terjadinya urosepsis.¹⁴

Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Mengenai Etiologi CAUTI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 90 responden (72,6%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai etiologi CAUTI. Pengetahuan mengenai

etiologi CAUTI penting karena mikroorganisme seperti *Escherichia coli*, *Klebsiella*, dan *Enterobacter* dapat masuk dan mencapai kandung kemih melalui kontaminasi silang oleh pasien dengan petugas rumah sakit atau melalui kontak dengan peralatan yang tidak steril.¹⁵ Oleh karena itu, pengetahuan mengenai etiologi dapat membentuk perilaku pencegahan CAUTI secara dini dan meminimalisir resiko terjadinya komplikasi lain.

Berdasarkan data persebaran jawaban reponden, didapatkan informasi bahwa sebanyak 76,6 % responden tidak dapat menjawab pertanyaan terkait pencapaian bakteri ke kandung kemih lebih cepat melalui jalan ekstraluminal dibandingkan intraluminal. Inokulasi bakteri secara langsung dapat terjadi pada sebagian besar bakteri (66%) yang masuk melalui ekstraluminal, namun inokulasi juga dapat terjadi kemudian jika bakteri dari meatus uretra naik sepanjang permukaan luar keteter di mukosa periuretra. Mekanisme intraluminal terjadi karena refluks bakteri dari *urobag* atau dari area pertemuan kateter dengan *urobag* yang terkontaminasi.¹⁴ Pendakian bakteri ke kandung kemih melalui jalan intraluminal terjadi lebih cepat (32-48 jam) dibandingkan ekstraluminal (72-168 jam).¹⁶

Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Mengenai Faktor Resiko CAUTI

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan perawat mengenai faktor resiko CAUTI termasuk dalam kategori cukup, yaitu 89,5%. Jika perawat tidak mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai faktor resiko CAUTI, pencegahan akan sulit dilakukan. Hal ini disebabkan karena pengetahuan yang baik mengenai faktor resiko CAUTI dapat mempengaruhi sikap perawat terhadap masalah kesehatan yang dialami pasien, sehingga memudahkan perawat merencanakan asuhan keperawatan untuk mengurangi atau menghindari dampak pemasangan kateter. Berdasarkan data persebaran jawaban reponden, sebanyak 89,5% responden tidak dapat menjawab dengan benar pada pertanyaan terkait pasien yang terpasang kateter intermiten akan beresiko tinggi terkena CAUTI.

Perawat perlu mengetahui bahwa kateter intermiten merupakan metode kateterisasi yang terbaik jika waktu kateterisasi pendek sehingga meminimalkan kejadian infeksi.¹⁷ Sumber pengetahuan mengenai faktor resiko CAUTI dapat diperoleh melalui pengalaman langsung setiap hari, sehingga pengetahuan yang sudah diterapkan sehari-hari saat bekerja akan melekat menjadi kebiasaan. Hal ini dapat dimulai dari merubah kebiasaan perawat untuk menjaga kebersihan diri, menggunakan APD sesuai SOP, hingga peningkatan fokus pada CAUTI.

Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Mengenai Tanda dan Gejala CAUTI

Pada penelitian ini, pengetahuan perawat mengenai tanda dan gejala termasuk dalam kategori cukup, yaitu 77,4%. Pengetahuan terkait tanda dan gejala CAUTI penting bagi perawat untuk mendeteksi kejadian CAUTI sehingga dapat menentukan keberhasilan asuhan keperawatan. Jika perawat tidak mempunyai pengetahuan yang baik mengenai tanda dan gejala CAUTI, perawat tidak dapat memberikan penanganan dengan tepat secara dini untuk mencegah komplikasi pada pasien. Data persebaran jawaban reponden menunjukkan bahwa sebanyak 51,6% responden tidak dapat menjawab dengan benar pertanyaan terkait sensasi ingin berkemih yang mendesak bukan merupakan tanda gejala CAUTI dan pasien dapat menunjukkan gejala CAUTI setelah 2 hari keteter dilepas.

Perawat perlu memahami bahwa kateterisasi dapat menyebabkan kandung kemih teriritasi sehingga menimbulkan sensasi ingin berkemih yang mendesak dan sering. Untuk mendeteksi kejadian CAUTI, perawat dapat melakukan observasi rutin terhadap tanda-tanda CAUTI terutama pada pasien yang terpasang kateter *indwelling* selama lebih dari 2 hari. Observasi dapat dilakukan ketika perawat mencatat *output* urin maupun saat mengosongkan tempat penampungan urin. Jika terdapat tanda-tanda CAUTI, perawat dapat melaporkannya kepada dokter sehingga penanganan dengan tepat secara dini dapat dilakukan.

Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Mengenai Pencegahan CAUTI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh perawat mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai pencegahan, yaitu 74 responden (59,7%). Namun jumlah perawat dengan kategori pengetahuan kurang pada komponen pencegahan merupakan yang tertinggi diantara komponen lain, yaitu 16,9%. Sebagai petugas kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan pasien, pengetahuan tentang pencegahan CAUTI sangat penting bagi perawat. Tujuannya adalah untuk membantu mengurangi penyebaran infeksi di rumah sakit dengan cara penilaian, perencanaan dan evaluasi. Penelitian yang dilakukan oleh Antonio dan Noor menunjukkan bahwa dari 77 orang perawat yang mempunyai pengetahuan tinggi, 67 orang diantaranya mempunyai tindakan pencegahan infeksi nosokomial yang baik.¹⁸ Data persebaran jawaban responden menunjukkan bahwa sebanyak 124 responden (100%) tidak dapat menjawab dengan benar pertanyaan terkait pendapat responden tentang peletakan *urine bag* di lantai dan terjadinya kontak keran drainase dengan wadah pengumpul urin non steril. Hal ini menunjukkan bahwa responden belum memahami tentang teknik yang tepat dalam perawatan urin.

Pengetahuan yang kurang mengenai pencegahan infeksi kemungkinan disebabkan karena perawat hanya dalam tahap tahu belum pada tahap memahami sehingga belum sungguh – sungguh menerapkan praktik pencegahan CAUTI. Perawat harus mempunyai pengetahuan yang mendalam tentang prinsip-prinsip teknik aseptik, indikasi yang tepat, dan peralatan yang tepat sehingga dapat memberikan terapi kateter yang aman bagi pasien. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman, media massa, maupun petugas kesehatan lainnya. Dalam hal ini, responden dapat meningkatkan pengetahuannya dengan mengikuti pelatihan terkait infeksi nosokomial atau memahami kembali teori – teori terkait pencegahan infeksi yang sudah diberikan melalui buku panduan. Selain pengetahuan, penerimaan perilaku perlu didasari oleh kesadaran dan sikap yang positif agar perilaku tersebut menjadi kebiasaan dan bersikap langgeng.⁷

Kesimpulan dan Saran

Secara umum pengetahuan perawat mengenai CAUTI di RSUD H. Soewondo Kendal berada dalam kategori cukup. Sebagian besar perawat memiliki pengetahuan yang cukup tentang definisi (98,4%), faktor resiko (89,5%), tanda dan gejala (77,4%), etiologi (72,6%) dan pencegahan (59,7%). Perawat perlu meningkatkan pengetahuan terkait CAUTI, khususnya pada komponen pencegahan dengan mengikuti pelatihan atau seminar terkait infeksi nosokomial serta memahami kembali teori – teori pencegahan infeksi yang sudah diberikan melalui buku panduan.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih peneliti sampaikan kepada perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD H. Soewondo Kendal yang telah bersedia menjadi responden dan semua pihak yang telah membantu penelitian ini dari awal hingga akhir.

Daftar Pustaka

1. Darmadi. Infeksi nosokomial, problematika, dan pengendaliannya. Jakarta : Salemba Medika. 2008.
2. Putri RA, Armiyati Y, Supriyono M. Faktor - faktor yang berpengaruh terhadap kejadian infeksi saluran kemih pada pasien rawat inap usia 20 tahun ke atas dengan kateter menetap di RSUD Tugurejo Semarang. 2012.
3. Arifianto. Kepatuhan perawat dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien pada pengurangan resiko infeksi dengan penggunaan alat pelindung diri di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. 2015.
4. Suharto. "Penatalaksanaan infeksi nosokomial berat" dalam Nasronudin. "penyakit infeksi di Indonesia: solusi kini dan mendatang". 2nd ed. Surabaya : Airlangga University Press. 2011.
5. Kalbe Medical. Penggunaan chlorhexidine mengurangi kejadian infeksi pada pasien dengan kateter vena sentral. [Online]. 2012. [Cited: 30 Maret 2017] . Available from: www.kalbemed.com.
6. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. 1st ed. Jakarta : Rineka Cipta. 2007.
7. Sulistyowati D. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang infeksi nosokomial (inos) dengan perilaku pencegahan inos di Ruang Bedah RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Jurnal Keperawatan Global. 2016; 1(1).
8. Notoatmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. 2003.
9. Sudrajat, D. A. Hubungan karakteristik dan pengetahuan perawat pelaksana tentang aspek hukum praktik keperawatan dengan pemenuhan hak-hak pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi. Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia. 2008. Tesis.
10. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. 1st ed. Jakarta : Rineka Cipta. 2007.
11. Wardani Y. Analisis kinerja perawat dalam pengendalian infeksi nosokomial di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. 2012; 6(3).
12. Christensen PJ, Kenney JW. Proses keperawatan: aplikasi model konseptual. 4th ed. Jakarta : EGC. 2009.
13. Maryati S. Keefektifan peningkatan kemampuan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial pada bayi di Ruang Neonatal Intensive Care Unit Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulon Progo. 2012.
14. CDC. Catheter-associated Urinary Tract Infections (CAUTI). [Online] 2015. [Cited: 10 Januari 2017]. Available from: www.cdc.gov.
15. Smeltzer SC, Bare BG. Textbook of medical surgical nursing. 8th ed. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins. 2008; 2.
16. Tenke P, Kovacs B, Bjerklund TE, et al. European and Asian guidelines on management and prevention of catheter-associated urinary tract infections. 2008. [Cited: 9 Agustus 2017]. Available from: <http://ijaaonline.com>.
17. Uliyah M, Hidayat AAA. Praktikum keterampilan dasar praktik klinik: aplikasi dasar-dasar praktik kebidanan. Jakarta : Salemba Medika. 2008.
18. Antonio S, Noor NB. Determinan pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar. 2014.