

HUBUNGAN PENGETAHUAN, MOTIVASI, DAN SUPERVISI DENGAN KINERJA PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL DI RSUD HAJI MAKASSAR

Relation of Knowledge, Motivation, and Supervision with Prevention of Nosocomial Infection's Performance in Haji Makassar Public Regional Hospital

Komariah Abdullah, Andi Indahwaty Sidin, Syahrir Andi Pasinringi

Bagian Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
(komariah.a@gmail.com, idhsidin@yahoo.com, syahrir65@yahoo.com, 085244074633)

ABSTRAK

Salah satu indikator mutu rumah sakit adalah angka kejadian infeksi nosokomial. Angka kejadian infeksi nosokomial di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar tahun 2012 masih belum memenuhi standar KMK No. 129 Tahun 2008. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, motivasi dan supervisi dengan kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan infeksi nosokomial. Jenis penelitian yang digunakan observasional dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi yaitu seluruh perawat pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD haji Makasssar berjumlah 126 perawat. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* dengan besar sampel 118 responden. Analisis data yang digunakan adalah univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan ($p=0,000$), motivasi ($p=0,000$), dan supervisi ($p=0,000$) berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan infeksi nosokomial. Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan signifikan antara pengetahuan, motivasi, dan supervisi dengan kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan infeksi nosokomial di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar.

Kata kunci : Pengetahuan, motivasi, supervisi, kinerja, nosokomial

ABSTRACT

One indicator of hospital quality is incidence of nosocomial infections. The incidence of nosocomial infections at inpatient ward of RSUD Haji Makassar 2012 was not meet standard KMK No. 129 of 2008. The research aimed to determine the relationship between knowledge, motivation, and supervision of the nurses performance in prevention of nosocomial infections. The research was observational with cross sectional approach. The populations are all of executor nurse in inpatient ward of Haji Makassar Public Regional Hospital, 126 nurses. Sampling with purposive sampling technique with sample 118 respondents. The data analysis are univariat and bivariat with chi square test. The result show that knowledge ($p=0,000$), motivation ($p=0,000$), and supervision ($p=0,000$) is related with nurse performance in prevention of nosocomial infections. The conclusion of this study is that there is a significant relationship between knowledge, motivation, and supervision with nurses performance in prevention of nosocomial infections at inpatient ward of Haji Makassar Public Regional Hospital.

Keywords : Knowledge, motivasion, supervision, performance, nosocomial

PENDAHULUAN

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit memiliki indikator mutu, salah satunya adalah persentase angka kejadian infeksi nosokomial.¹ Kejadian infeksi nosokomial dapat menurunkan citra dan mutu pelayanan rumah sakit karena program pengendalian infeksi nosokomial merupakan salah satu tolak ukur kendali mutu pelayanan. Pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di rumah sakit sangat penting dilakukan karena kejadian infeksi nosokomial menggambarkan mutu pelayanan rumah sakit. Meminimalkan risiko terjadinya infeksi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya perlu diterapkan pencegahan dan pengendalian infeksi, kegiatannya meliputi perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, pendidikan dan pelatihan, monitoring dan evaluasi.²

Infeksi nosokomial merupakan infeksi serius dan berdampak merugikan pasien karena harus menjalani perawatan di rumah sakit lebih lama. Akibatnya, biaya yang dikeluarkan menjadi lebih besar dan parahnya infeksi nosokomial juga dapat mengakibatkan kematian. Efek yang ditimbulkan dari infeksi nosokomial sangat bervariasi, berawal dari ketidaknyamanan yang berkepanjangan sampai dengan kematian.³ Infeksi nosokomial menyebabkan *Length of Stay* (LOS) bertambah 5-10 hari, angka kematian pasien lebih tinggi 6% dibanding yang tidak mengalami infeksi nosokomial.⁴ Biaya perawatan tambahan infeksi nosokomial di Amerika Serikat sebesar US\$1.000.000/tahun.⁵

Survei yang dilakukan *World Health Organization* (WHO) terhadap 55 rumah sakit di 14 negara menunjukkan 8,7% dari rumah sakit tersebut terdapat pasien dengan infeksi nosokomial. Selain itu, survei mengatakan bahwa 1,4 juta orang di seluruh dunia menderita infeksi akibat perawatan di rumah sakit.⁶ Penelitian yang dilakukan oleh Porto menemukan bahwa 22,1% dari 172 pasien *pediatric intensive care* unit (PICU) mengalami infeksi nosokomial.⁷ Penelitian yang dilakukan di sebelas rumah sakit di Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta pada tahun 2004 menunjukkan bahwa 9,8% pasien rawat inap mendapat infeksi yang baru selama dirawat. Pasien bedah merupakan pasien yang mempunyai risiko tinggi untuk mendapatkan infeksi nosokomial. Angka infeksi nosokomial untuk luka bedah di Indonesia dilaporkan sebesar 2,3%-18,3%.⁸ Hasil survei infeksi nosokomial RSUD Haji Makassar tahun 2012, ditemukan angka kejadian *phlebitis* 3,05%, angka kejadian *dekubitus* 0,02%, dan angka kejadian infeksi luka operasi sebesar 0,37%, sehingga keseluruhan infeksi nosokomial yang terjadi di RSUD Haji Makassar pada tahun 2012 adalah 3,44%.⁹

Infeksi nosokomial dapat dicegah melalui penerapan kewaspadaan umum. Penerapan kewaspadaan umum merupakan bagian pengendalian infeksi yang tidak terlepas dari peran masing-masing pihak yang terlibat didalamnya yaitu pimpinan, staf administrasi, pemberi

pelayanan maupun pengguna jasa termasuk pasien dan pengunjung. Hal ini tentunya pemberi pelayanan kesehatan terutama perawat sangat berperan penting terhadap pencegahan infeksi nosokomial karena perawat merupakan salah satu anggota tim kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien dan bahan infeksius di ruang rawat dalam menilai kinerja perawat salah satunya adalah dengan melakukan penilaian terhadap kegiatan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar operasional prosedur dan standar asuhan keperawatan.¹⁰

Kinerja individu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor individu (pengetahuan, kemampuan, keterampilan, latar belakang, dll), faktor psikologis (persepsi, sikap, motivasi, dan kepribadian), dan faktor organisasi (sumber daya, kepemimpinan, dan supervisi). Notoatmodjo mengatakan bahwa pengetahuan merupakan pembentuk tindakan seseorang.¹¹ Setiawati menyatakan bahwa pengetahuan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pencegahan infeksi nosokomial.¹² Motivasi atau dorongan dalam melakukan suatu pekerjaan memiliki kontribusi terhadap kinerja perawat.¹³ Dukungan dan supervisi kepala ruangan terhadap kinerja perawat pelaksana sangat dibutuhkan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial. Supervisi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana kemampuan perawat pelaksana dalam melakukan tindakan pencegahan infeksi nosokomial.¹⁴

Manajemen RSUD Haji Makassar sangat mengutamakan upaya pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial. Hal ini ditunjukkan dengan pemasangan *desinfektan handrub* dan prosedur operasionalnya di setiap unit perawatan. Akan tetapi, angka kejadian infeksi nosokomial di RSUD Haji Makassar belum memenuhi standar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat pelaksana dalam melaksanakan pencegahan infeksi nosokomial di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *survey* observasional dengan pendekatan *cross sectionanal study*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Haji Makassar pada bulan April-Mei tahun 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar yang berjumlah 126 orang. Penarikan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan besar sampel 118 orang. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Pengolahan data menggunakan program SPSS. Analisis data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Data ditampilkan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi disertai dengan narasi hasil penelitian.

HASIL

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (87,3%), dengan kelompok umur 20-29 tahun (56,8%), tingkat pendidikan terbanyak D3 (89,1%), dan masa kerja 1-5 tahun (52,5%) (Tabel 1). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang infeksi nosokomial tergolong cukup (72,9%), motivasi responden dalam pencegahan infeksi nosokomial tergolong tinggi (77,1%), supervisi kepala ruangan menurut responden tergolong baik (83,1%), dan kinerja responden tergolong baik (71,2%). (Tabel 2).

Variabel pengetahuan menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan cukup yaitu 86 orang (72,9%) dan yang berpengetahuan kurang sebesar 32 (27,1%) (Tabel 2). Deskripsi pengetahuan dengan kinerja menunjukkan bahwa persentase kinerja baik sebagian besar dimiliki oleh perawat yang berpengetahuan cukup yaitu berjumlah 74 orang (86,0%) dan perawat yang memiliki pengetahuan kurang dan kinerja baik berjumlah 10 orang (31,3%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sejalan dengan kinerja yang dihasilkan, bila pengetahuan cukup, maka kinerjanya baik dan begitupun sebaliknya. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja perawat (Tabel 3).

Variabel motivasi menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki motivasi tinggi yaitu 91 orang (77,1%) dan yang memiliki motivasi rendah sebesar 27 (22,9%) (Tabel 2). Deskripsi motivasi dengan kinerja menunjukkan bahwa persentase kinerja baik sebagian besar dimiliki oleh perawat yang memiliki motivasi tinggi yaitu berjumlah 78 orang (85,7%) dan perawat yang memiliki motivasi rendah dan kinerja baik berjumlah 6 orang (22,2%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat motivasi sejalan dengan kinerja yang dihasilkan, bila motivasi tinggi, maka kinerjanya baik dan begitupun sebaliknya. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,000$, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat (Tabel 3).

Variabel supervisi kepala ruang menunjukkan sebagian besar responden menilai supervisi kepala ruang dalam kategori baik yaitu 98 orang (83,1%) dan yang menilai supervisi kepala ruang kurang baik sebesar 20 (16,9%) (Tabel 2). Deskripsi supervisi kepala ruang dengan kinerja menunjukkan bahwa persentase kinerja baik sebagian besar dimiliki oleh perawat yang menilai supervisi kepala ruang baik yaitu berjumlah 79 orang (80,6%) dan perawat yang menilai supervisi kepala ruang kurang baik dan memiliki kinerja baik berjumlah 5 orang (25,0%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa supervisi kepala ruang sejalan dengan kinerja yang dihasilkan, bila supervisi baik, maka kinerjanya baik dan begitupun sebaliknya.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.000$, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti ada hubungan antara supervisi dengan kinerja perawat (Tabel 3).

PEMBAHASAN

Kinerja perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di RSUD Haji Makassar tergolong baik karena didukung oleh pengetahuan yang cukup, motivasi yang tinggi dan supervisi kepala ruangan yang baik pula. Gibson dalam Ilyas mengatakan bahwa kinerja individu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : faktor individu yang meliputi kemampuan, keterampilan, latar belakang, pengetahuan, dan demografi; faktor psikologis yang meliputi persepsi, sikap, motivasi, dan kepribadian; serta faktor organisasi yang meliputi sumber daya, kepemimpinan, supervisi.¹⁵

Karakteristik responden seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja termasuk dalam variabel individu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik individu dengan kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan infeksi nosokomial. Hal ini terjadi karena tidak ada perbedaan kinerja yang signifikan antara kelompok umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan masa kerja responden. Rosyidah mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik perawat dengan kinerja perawat.¹⁶

Variabel pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial tergolong dalam kategori cukup. Hal ini didukung oleh pendidikan perawat yang sebagian besar adalah D3 keperawatan yang telah memenuhi standar kriteria perawat profesional. Notoatmodjo mengatakan pengetahuan didapatkan melalui pengalaman pribadi yang terjadi berulang kali termasuk didalamnya adalah proses pengajaran.¹¹ Faizin dan Winarsih menyatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kinerja perawat.¹⁷

Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan infeksi nosokomial di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar. Jika pengetahuan cukup, maka kinerja pun akan baik. Begitu juga sebaliknya, jika pengetahuan kurang maka kinerjanya pun menjadi kurang baik. Hal ini karena pengetahuan merupakan pembentuk tindakan seseorang. Notoatmodjo mengungkapkan pengetahuan dapat membentuk tindakan seseorang. Perilaku seseorang dapat berubah jika perubahan tersebut didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif.¹¹ Pribadi menyatakan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan.¹⁸ Awaliya juga mendapatkan hasil yang sama yang menyatakan ada

hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kinerja perawat dalam melaksanakan *patient safety*.¹⁹

Meskipun demikian, masih ada perawat yang menghasilkan kinerja kurang baik dalam pencegahan infeksi nosokomial. Hal ini bisa terjadi karena tidak menerapkan ilmu yang dimiliki dalam melaksanakan tindakannya. Notoatmodjo menyatakan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.¹¹

Variabel motivasi perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial tergolong tinggi. Terdapat hubungan antara motivasi dengan kinerja perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial. Apabila motivasi seseorang tinggi, maka kinerjanya pun menjadi baik. Sebaliknya jika motivasi rendah, maka kinerja menjadi kurang baik. Hal ini karena motivasi merupakan suatu dorongan yang ada dalam diri seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Juliani menyatakan bahwa motivasi mempunyai korelasi yang tinggi terhadap kinerja perawat.²⁰ Aryani juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kinerja penerapan program *patient safety*.²¹ Badi'ah juga mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor motivasi internal maupun eksternal dengan kinerja perawat.²²

Variabel supervisi kepala ruangan dalam pencegahan infeksi nosokomial dinilai dalam kategori baik. Terdapat hubungan antara supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan infeksi nosokomial. Apabila supervisi baik, maka kinerja menjadi baik. Sebaliknya, jika supervisi yang dilakukan kurang baik, maka kinerja menjadi kurang baik. Hal ini karena prinsip supervisi mengusahakan seoptimal mungkin kondisi kerja yang kondusif dan nyaman untuk memudahkan pelaksanaan tugas. Fakhrizal menunjukkan bahwa ada pengaruh antara supervisi dengan kinerja perawat pelaksana.²³ Suarli menyatakan bahwa manfaat supervisi yaitu meningkatkan efektivitas dan efisiensi kerja.²⁴ Nainggolan juga mengatakan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara supervisi kepala ruangan dengan kinerja perawat pelaksana.²⁵

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ($p=0,000$), motivasi ($p=0,000$), dan supervisi kepala ruangan ($p=0,000$) dengan kinerja perawat pelaksana dalam pencegahan infeksi nosokomial di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar. Saran untuk RSUD Haji adalah agar tetap memperhatikan hal-hal yang dapat meningkatkan pengetahuan, motivasi dan kegiatan supervisi kepala ruangan terhadap perawat pelaksana.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Indikator Kinerja Rumah Sakit. Jakarta: Direktorat Jendral Pelayanan Medik; 2005.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan Lainnya. Jakarta: 2008.
3. Burke J. Infection Control A Problem For Patient Safety. *The New England Journal of Medicine*. 2003; 348:651-656.
4. Bady, A.M, Kusnanto, H, Handono, D. Analisis Kinerja Perawat Dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial di IRNA I RS Dr. Sarjito. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada; 2007.
5. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pengendalian Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Spesialistik; 2001.
6. World Health Organization. Prevention of Hospital-Acquired Infection A Practical Guide 2nd edition: Department of Communicable Disease. Surveillance and Response; 2002.
7. Porto, J.P, et al. Nosocomial Infections in A Pediatric Intensive Care Unit of A Developing Country : NHCN Surveillance. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*. 2012; 45(4):475-479
8. Pujarwaoto, T. Sterilisasi Udara Ruang Operasi dan Peralatan Bedah serta Hygiene Petugas Beberapa Rumah Sakit di Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departement Kesehatan RI; 1993.
9. RSUD Haji Makassar. Laporan Kejadian Infeksi Nosokomial di RSUD Haji Makassar Tahun 2013. Makassar: RSUD Haji Makassar; 2013.
10. Mangkunegara P.A.A. Manajemen Sumber Daya Manusia, Cetakan Kesembilan. Bandung: Remaja Rodakarya; 2009.
11. Notoatmojo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
12. Setiawati. Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketaatan Petugas Kesehatan Melakukan Hand Hygiene dalam Mencegah Infeksi Nosokomial di Ruang Perinatologi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta [Tesis]. Depok: Universitas Indonesia; 2009.
13. Hendrarni, W. Pengaruh Motivasi Kerja terhadap Kinerja Asuhan Keperawatan dalam Pengkajian dan Implementasi Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Bhayangkara Medan Tahun 2008 [Skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2008.
14. Pancaningrum, D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Haji Jakarta Tahun 2011 [Tesis]. Depok: Universitas Indonesia; 2011.

15. Ilyas, Y. *Kinerja, Teori, Penilaian dan Penelitian*. Depok: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan, Universitas Indonesia; 2002.
16. Rosyidah, Haryono, & Oktafiani, R. Hubungan Karakteristik Perawat dengan Kinerja Perawat dalam Menangani ODHA di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan*. 2008; 2(3): 181-193.
17. Faizin, A, dan Winarsih. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Kinerja Perawat di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*. 2010; 1(3):137-142.
18. Pribadi, A. Analisis Pengaruh Faktor Pengetahuan, Motivasi, dan Persepsi Perawat tentang Supervisi Kepala Ruang terhadap Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah [Tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2009.
19. Awaliya. Hubungan Pengetahuan, Motivasi, dan Supervisi dengan Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Patient Saety di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo [Skripsi]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2012.
20. Juliani. Pengaruh Motivasi Intrinsik terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Pringadi Medan Tahun 2007 [Tesis]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2007.
21. Aryani. Analisis Pengetahuan dan Motivasi Perawat yang Mempengaruhi Sikap Mendukung Penerapan Program Patient Safety di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Moewardi Surakarta [Tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2009.
22. Badi'ah, A, Mendri, N.K, Ratna, W, Hendarsih, S, Sutrisno, Lena, I.A, Rosyidah. Hubungan Motivasi Perawat dengan Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Panembahan Senopati Bantul Tahun 2008. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 2009; 12(2): 74-82.
23. Fakhrizal. Pengaruh Pelatihan dan Supervisi terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD DR. H. Yuliddin Away Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan [Tesis]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2010.
24. Suarli, S. dan Bahtiar, Y. *Manajemen Keperawatan Dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Erlangga; 2010.
25. Nainggolan, M.J. Pengaruh Pelaksanaan Supervisi Kepala Ruangan Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan [Skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2010.

LAMPIRAN**Tabel 1. Karakteristik Umum Responden di RSUD Haji Makassar**

Karakteristik Individu	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	15	12.7
Perempuan	103	87.3
Umur (tahun)		
20-29	67	56.8
30-39	44	37.3
40-49	6	5.1
50-59	1	0.8
Tingkat Pendidikan		
SPK	5	4.2
D3	105	89.1
D4	1	0.8
S1	7	5.9
Masa Kerja (tahun)		
1-5	62	52.5
> 5	56	47.5
Total	118	100

Sumber : Data Primer, 2014

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Variabel Penelitian di RSUD Haji Makassar

Variabel Penelitian	n	%
Pengetahuan		
Kurang	86	72.9
Cukup	32	27.1
Motivasi		
Kurang Baik	91	77.1
Baik	27	22.9
Supervisi Kepala Ruang		
Kurang Baik	98	83.1
Baik	20	16.9
Kinerja		
Kurang Baik	84	71.2
Baik	34	28.8
Total	118	100

Sumber : Data Primer, 2014

Tabel 3. Hubungan Variabel Independen dengan Kinerja Perawat Pelaksana dalam Pencegehan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RSUD Haji Makassar

Variabel Independen	Kinerja Perawat				Total		Hasil Uji Statistik
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Kurang	22	68.7	10	31.3	32	100	p=0.000
Cukup	12	14.0	74	86.0	86	100	
Motivasi							
Kurang Baik	21	77.8	6	22.2	27	100	p=0.000
Baik	13	14.3	78	85.7	91	100	
Supervisi							
Kurang Baik	15	75.0	5	25.0	20	100	p=0.000
Baik	19	19.4	79	80.6	98	100	

Sumber : Data Primer, 2014