

Pemasangan Kateter di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum terhadap Perilaku Perawat dalam Pencegahan Infeksi

Asrianto

STIKes Yapika Makassar
e-mail : asriantoazis@yahoo.com

Abstrak

Pemasangan kateter semakin bertambah. Kondisi seperti ini secara tidak langsung mengingatkan pentingnya pelaksanaan upaya pencegahan onset dan penyebaran infeksi saluran kemih atau infeksi Nasokomial oleh perawat sebagai salah satu komponen dari tim kesehatan yang bertanggung jawab terhadap proses pemasangan kateter. Tujuan: Untuk mengetahui perilaku perawat dengan pencegahan infeksi saluran kemih pada pasien pemasangan kateter di Instalasi gawat darurat. Metode: Metode penelitian yang dipakai adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, tingkat pendidikan dan lama kerja perawat dengan peran perawat dalam upaya pencegahan infeksi luka operasi. Hasil: Uji statistik yang didapatkan dengan menggunakan uji Chi Square adalah $(p) = 0,851$. Tingkat kemaknaan dari uji Chi Square adalah $\alpha = 0,05$. Kesimpulan: Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan Tidak ada hubungan antara lama kerja perawat dalam upaya pencegahan infeksi saluran kemih pada pemasangan kateter.

Kata Kunci: *Pemasangan Kateter, Unit Gawat Darurat, Rumah Sakit, Perilaku Perawat, Pencegahan Infeksi*

Abstract

Catheter placement is increasing. This condition indirectly reminds the importance of implementing efforts to prevent the onset and spread of urinary tract infections or Nosocomial infections by nurses as one component of the health team responsible for the catheter placement process. Objective: To determine the behavior of nurses with the prevention of urinary tract infections in catheterized patients in the Emergency Department. Method: The research method used is descriptive analytic with a cross-sectional approach which aims to determine the relationship between knowledge, education level and length of work of nurses with the role of nurses in efforts to prevent surgical wound infections. Results: The statistical test obtained using the Chi Square test is $(p) = 0.851$. The level of significance of the Chi Square test is $\alpha = 0.05$. Conclusion: There is a relationship between the level of knowledge and There is no relationship between the length of work of nurses in efforts to prevent urinary tract infections in catheter placement.

Keywords: *Catheter Installation, Emergency Department, Hospital, Nurse Behavior, Infection Prevention*

PENDAHULUAN

Kualitas sumber daya manusia yang bekerja di rumah sakit dan juga mutu pelayanan rumah sakit perlu ditingkatkan agar makin maju, mandiri dan sejahtera yang pada gilirannya akan dapat pula meningkatkan produktifitas. Kesehatan adalah salah satu unsur yang penting untuk menjadikan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif.

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan rumah sakit, dimana merupakan sarana pelayanan kesehatan yang harus peka terhadap perubahan dan tuntutan yang terjadi dalam masyarakat, antara lain pengaruh perkembangan sosial ekonomi masyarakat yang memungkinkan meningkatnya tuntutan masyarakat akan pelayanan yang bermutu. Salah satu tolak ukur pelayanan rumah sakit yang bermutu adalah rendahnya angka kejadian infeksi nosokomial (Schaffer – garzon, 2016).

Infeksi adalah keadaan dimana terdapat organisme pada jaringan atau cairan tubuh yang disertai suatu gejala klinis baik lokal maupun sistemik. Infeksi yang muncul selama seseorang di rawat di rumah sakit disebut infeksi nosokomial. Secara umum pada infeksi nosokomial, pasien yang masuk rumah sakit dan menyebabkan gejala infeksi setelah 3 kali 24 jam setelah pasien di rumah sakit. (Wahyudhy Utama, Harry, 2016). Infeksi nosokomial merupakan fokus penting pencegahan infeksi di semua negara, namun di negara berkembang infeksi ini adalah penyebab utama penyakit dan kematian yang dapat dicegah (Tietjen, 2014).

Akibat dari kejadian infeksi nosokomial akan menimbulkan banyak kerugian, antara lain: pasien dirawat lebih lama, mengganggu pasien yang memerlukan perawatan, berkurangnya produktifitas, bertambahnya biaya operasional rumah sakit dan meningkatkan beban biaya bagi pasien.

Untuk seorang tenaga kesehatan khususnya perawat pelaksana yang langsung memberikan asuhan keperawatan pada pasien di rumah sakit, sangatlah dibutuhkan pengetahuan dan keterampilan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial. Hasil penelitian WHO, Depkes pada tahun 1997 antara lain menyebutkan bahwa rata-rata perawat tidak mempersiapkan diri mereka sendiri secara adekuat dalam melakukan lebih dari 70% keterampilan klinik. Disamping itu lebih dari 50% perawat tidak pernah mengikuti pelatihan kewaspadaan dalam 5 tahun terakhir khususnya infeksi nosokomial.

Kejadian infeksi nosokomial pada rumah sakit jarang dilaporkan, karena adanya kecenderungan petugas yang tidak mau disalahkan dan berusaha untuk menutupinya. Mungkin mereka mengira hal ini akan menjatuhkan prestasi profesionalismenya atau bisa juga karena ketidaktahuannya. Disamping kesulitan dalam pemeriksaan lab karena kurangnya peralatan yang ada, ditambah lagi kurangnya petugas yang memahami tentang pengendalian infeksi nosokomial di rumah sakit.

METODE

Metode penelitian yang dipakai adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, tingkat pendidikan dan lama kerja perawat dengan peran perawat dalam upaya pencegahan infeksi luka operasi yang dilakukan secara serentak pada individu-individu dari populasi pada suatu saat atau periode. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja sebagai perawat pelaksana kateter di unit gawat darurat RSUD Pangkep berjumlah 26 orang. Sampel yang diteliti adalah perawat pelaksana kateter di unit gawat darurat RSUD Pangkep. Tehnik pengambilan sampel adalah total sampling yaitu seluruh perawat pelaksana di unit gawat darurat RSUD Pangkep dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Demografi Responden

a) Umur

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Unit Gawat Darurat RSUD Pangkep

umur	Frekuensi	Persentase
20 – 29 Tahun	22	84,6
30 – 39 Tahun	3	11,5
40 – 49 Tahun	1	3,8
Total	26	100%

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa dari total 26 responden terdapat jumlah responden dengan umur 20-29 tahun sebanyak 22 responden (84,6 %), responden yang berumur 30-39 tahun sebanyak 3 responden (11,5%) dan responden yang berumur 40-49 tahun sebanyak 1 orang (3,8%).

b) Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Unit Gawat Darurat RSUD Pangkep

Jenis Kelamin	Frkuensi	prosentase
laki-laki	7	26,9%
perempuan	19	73,1%
Total	26	100%

Berdasarkan table 2 diatas, Sebagian besar responden yakni 19 orang (73,1 %) dengan jenis kelamin perempuan, sedangkan dengan jenis kelamin laki-laki hanya 7 orang (26,9 %).

Analisa Univariat

Analisa Univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Pada analisa univariat ini data katagorik dapat dijelaskan dengan angka atau nilai jumlah dan persentase masing- masing kelompok, yaitu tingkat pendidikan, lama kerja, dan pengetahuan yang berhubungan dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial, sebagai berikut:

a. Pengetahuan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan dengan perilaku pencegahan infeksi saluran kemih di Unit Gawat Darurat RSUD Pangkep

Pengetahuan	Frkuensi	prosentase
Tinggi	11	42,3%
Rendah	15	57,7%
Total	26	100%

Dari tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 26 responden, perawat yang memiliki pengetahuan tinggi sebesar 11 responden (42,3%), sedangkan yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 15 responden (57,7%).

b. Faktor Pendidikan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Dengan perilaku pencegahan Infeksi Saluran Kemih di Unit Gawat Darurat RSUD Pangkep

Pendidikan	Frekuensi	prosentase
D.III	24	7,7%
S.I Ners	2	92,3%
Total	26	100%

Dari tabel 4 di atas menunjukkan bahwa responden/perawat yang memiliki pendidikan D.III sebanyak sedangkan 24 orang (92,3%) responden yang memiliki pendidikan S.1 sebanyak 2 orang (7,7%).

c. Lama Kerja

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Lama Kerja Dengan perilaku pencegahan infeksi salura kemih di Unit Gawat Darurat RSUD Pangkep

Lama Kerja	Frekuensi	Prosentase
≤ 2 tahun	16	61,5%
> 2 tahun	10	38,5%
Total	26	100%

Dari tabel 5 di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki masa kerja ≤ 2 tahun sebesar 16 responden (61,5%), sedangkan responden yang memiliki masa kerja > 2 tahun sebesar 10 responden (38,5%).

Analisa Bivariat

a. Pengetahuan

Tabel 6. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Upaya perilaku pencegahan infeksi saluran kemih di Unit Gawat Darurat RSUD Pangkep

Pengetahuan	Upaya pencegahan infeksi		Total	p	α
	Baik	Kurang			
Tinggi	10(38,5%)	1(3,8%)	11 (42,4%)	0,004	0,05
Rendah	5(19,2%)	10(38,5%)	15 (57,7%)		
Total	15(57,7%)	11(42,4%)	26 (100%)		

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan mampu melakukan upaya pencegahan infeksi dengan baik sebesar 10 orang (38,5%) sedangkan yang memiliki pengetahuan rendah tetapi memiliki upaya/perilaku pencegahan infeksi baik sebanyak 5 orang (19,2%). Responden yang memiliki pengetahuan tinggi tetapi kurang mampu memberikan pencegahan infeksi yang baik sebanyak 1 orang (3,8%), sedangkan yang memiliki pengetahuan rendah dan kurang memiliki upaya/perilaku pencegahan infeksi yang baik sebanyak 10 orang (38,5%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square adalah $(p) = 0,004$. Tingkat kemaknaan dari uji Chi Square adalah $\alpha = 0,05$. Dari hasil analisa data terlihat bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan upaya/ perilaku pencegahan infeksi pada pasien pemasangan kateter rawat inap di Unit Gawat Darurat RSUD Pangkep

b. Pendidikan

Tabel 7. Hubungan Antara Pendidikan Dengan perilaku pencegahan infeksi pemasangan kateter di Unit Gawat Darurat RSUD Pangkep

Pendidikan	Upaya pencegahan infeksi		Total	p	α
	Baik	Kurang			
S.I Ners	2(7,7%)	0 (0%)	2(7,7%)	0,207	0,05
D.III	13(50,0%)	11(42,3)	24(92,3%)		
total	15(57,7%)	11(42,3%)	26(100%)		

Berdasarkan tabel 7 di atas menunjukkan bahwa semua responden yang memiliki pendidikan S.1 memiliki perilaku/upaya pencegahan infeksi baik sebanyak 2 orang (7,7%), yang memiliki tingkat pendidikan D.III dan memiliki upaya/perilaku pencegahan infeksi baik sebanyak 13 orang (50,0%). Sedangkan perawat yang memiliki pendidikan D.III dan perilaku pencegahan infeksi kurang baik sebanyak 11 orang (42,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square adalah $(p) = 0,207$. Tingkat kemaknaan dari uji Chi Square adalah $\alpha = 0,05$. Dari hasil analisa data terlihat bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku pencegahan infeksi nasokomial pada pasien pemasangan kateter di Unit Gawat Darurat RSUD Pangkep.

c. Lama Kerja

Tabel 8. Hubungan Antara Lama Kerja Dengan perilaku pencegahan infeksi saluran kemih pemasangan kateter di Unit Gawat Darurat RSUD Pangkep

Lama Kerja	Upaya pencegahan infeksi		Total	p	α
	Baik	kurang			
≤ 5	9 (43,6%)	7 (26,9%)	16 (61,5%)	0,851	0,05
> 5	6 (23,1%)	4 (15,4%)	10 (38,5%)		
Total	15 (57,7%)	11 (42,3%)	26 (100%)		

Berdasarkan tabel 8 di atas menunjukkan bahwa perawat yang memiliki lama kerja ≤ 5 dan perilaku pencegahan infeksi nasokomial pada pasien baik adalah sebesar 9 orang (43,6%) sedangkan yang lama kerjanya >5 dan perilaku pencegahan infeksi nasokomial pada pasien baik 6 orang (23,1%). Perawat yang memiliki lama kerja ≤ 5 dan upaya/perilaku pencegahan infeksi nasokomial pada pasien kurang baik sebanyak 7 orang (26,9%),

sedangkan yang lama kerjanya >5 dan upaya/perilaku pencegahan infeksi nasokomial pada pasien kurang baik sebesar 4 orang (15,4%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square adalah (p)= 0,851. Tingkat kemaknaan dari uji Chi Square adalah α = 0,05. Dari hasil analisa data terlihat bahwa tidak ada hubungan antara lama kerja dengan upaya/ perilaku pencegahan infeksi nasokomial pada pasien pemasangan kateter di Unit Gawat Darurat RSUD Pangkep .

Pembahasan

Berdasarkan landasan teori, variabel yang diteliti oleh peneliti adalah tingkat pengetahuan, lama kerja dan pendidikan.

1. Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan infeksi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. (Notoatmodjo, 2003). Secara tidak langsung pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, namun tidak berarti tingkat pendidikan yang rendah pengetahuannya juga rendah, karena pengetahuan dapat diperoleh dimana saja dan kapan saja tanpa melalui pendidikan formal yaitu melalui media masa dan elektronik (TV, radio, dll) sehingga pengetahuan seseorang dapat bertambah tinggi, termasuk pengetahuan tentang perawatan kesehatan.

Data yang diperoleh menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan memiliki perilaku pencegahan infeksi nosokomial dengan baik adalah sebesar 10 orang (38,5%) sedangkan yang memiliki pengetahuan rendah dan perilaku pencegahan infeksi nosokomial dengan baik sebesar 5 orang (19,2%). Responden yang memiliki pengetahuan rendah dan kurang mampu dalam melakukan upaya pencegahan infeksi nosokomial dengan baik adalah sebesar 10 orang (38,5%). Hasil uji statistik yang didapatkan dengan menggunakan uji Chi Square adalah (p)= 0,03. Tingkat kemaknaan dari uji Chi Square adalah α = 0,05.

Dari hasil analisa data diperoleh bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit. Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan seseorang ada hubungannya dengan kemampuan dalam melakukan pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit karena dengan pengetahuan yang dimiliki maka kita dapat melakukan hal/pekerjaan apapun dengan baik dan benar walaupun pendidikan yang kita miliki itu tergolong rendah tapi itu tidak menjadi kendala dalam memperoleh informasi tentang pencegahan infeksi. Dengan informasi yang diperoleh maka otomatis pengetahuan kita pula bertambah. Ini didukung oleh pendapat I B Mantra bahwa tidak selamanya pendidikan yang rendah berarti pengetahuan juga rendah.

Walaupun seseorang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, tetapi tidak memiliki pengetahuan tentang upaya pencegahan infeksi nosokomial maka dia tidak akan mampu memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan yang dimiliki seseorang maka semakin baik pula dalam memberikan pelayanan kepada pasien utamanya dalam menjaga penyebaran infeksi. Ini juga dapat didukung oleh karena adanya faktor lain seperti kesadaran dari perawat tersebut.

Selain itu juga dapat terjadi karena adanya faktor lain yang mempengaruhi kemampuan responden dalam memberikan pelayanan keperawatan dapat berupa dukungan dari responden lain/tetangga, lingkungan. Dapat pula disebabkan oleh kesadaran dan keinginan dari perawat itu sendiri untuk dalam memberikan pelayanan keperawatan.

2. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan perilaku pencegahan infeksi

Pendidikan dapat menunjukkan hubungan yang erat dengan faktor resiko kesehatan. Tingkat pendidikan mempengaruhi pendapatan, penyerapan informasi, kemampuan pemecahan masalah, sistem nilai dan gaya hidup. Orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi seringkali lebih mudah mengikuti program kesehatan dan pemilihan peningkatan kesehatan.

Rendahnya tingkat pendidikan mengakibatkan mereka sulit menerima penyuluhan yang diberikan oleh tenaga penyuluh (Lueckenotte, 2000).

Dari hasil analisa data didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan upaya/perilaku pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit. Hal ini dapat dilihat dari responden yang mampu melakukan upaya pencegahan infeksi dengan baik, rata-rata memiliki pendidikan yang D.III tetapi mampu memberikan pelayanan yang bermutu baik yaitu 13 responden (50,0%) sedangkan yang kurang mampu melakukan upaya pencegahan infeksi dengan baik dan memiliki pendidikan D.III yaitu 11 orang (42,3)

Responden yang mampu melakukan upaya pencegahan infeksi dengan baik dan memiliki pendidikan S.1 yaitu 2 responden (7,7%) sedangkan responden yang kurang mampu memberikan pelayanan yang bermutu baik dan memiliki pendidikan yang tinggi adalah 1 responden (2,0%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi Square adalah (p)= 0,207. Tingkat kemaknaan dari uji Chi Square adalah α = 0,05. Responden yang mampu dalam memberikan pelayanan keperawatan rata-rata yang memiliki tingkat pendidikan D.III.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa walaupun perawat yang memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien memiliki tingkat pendidikan D.III tetapi mereka memiliki upaya/perilaku pencegahan infeksi nosokomial yang baik. Peneliti berpendapat bahwa tidak selamanya responden atau perawat yang memiliki tingkat pendidikan D.III berarti orang tersebut tidak mampu melakukan sesuatu seperti melakukan pencegahan infeksi yang baik begitu pula sebaliknya orang yang memiliki pendidikan tinggi tidak selamanya memiliki perilaku/upaya pencegahan infeksi dengan baik dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Kadang justru yang memiliki tingkat pendidikan rendah yang memiliki upaya/perilaku pencegahan infeksi yang baik dibandingkan dengan orang yang tingkat pendidikannya tinggi ini mungkin disebabkan oleh adanya faktor lain seperti kesadaran dari perawat itu sendiri dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Pengalaman dari perawat tersebut.

3. Hubungan Lama Kerja dengan perilaku pencegahan infeksi

Lama kerja dihitung mulai sejak perawat masuk kerja sampai sekarang selama perawat tersebut masih aktif kerja. Lama kerja seseorang pada suatu organisasi atau instansi tidak identik dengan produktifitas yang tinggi pula. Orang dengan masa kerja lama tidak berarti yang bersangkutan memiliki tingkat kemahiran yang rendah. Semakin lama seseorang bekerja, maka akan semakin terampil dan berpengalaman dengan pekerjaannya. Namun sebaliknya Robin (1995) mengatakan bahwa tidak ada alasan yang menyatakan bahwa orang-orang yang telah lama berada dalam suatu pekerjaan akan lebih produktif dan termotivasi dibanding dengan mereka yang senioritasnya lebih rendah (Pallete, 2012).

Dari teori diatas dapat diambil kesimpulan bahwa lama kerja seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan tidak identik dengan produktifitas yang tinggi pula. Walaupun perawat memiliki masa kerja cukup lama tidak menjamin bahwa dia mampu melakukan upaya pencegahan infeksi dengan baik. Dari 26 perawat bekerja di Unit Gawat Darurat RSUD Pangkep , terdapat 9 orang (43,6%) yang memiliki lama kerja ≤ 2 dan memiliki perilaku pencegahan infeksi yang baik.

Terdapat 7 orang (26,9%) yang memiliki lama kerja ≤ 2 dan kurang mampu melakukan upaya pencegahan infeksi dengan baik. Hasil uji statistic yang didapatkan dengan menggunakan uji Chi Square adalah (p)= 0,851. Tingkat kemaknaan dari uji Chi Square adalah α = 0,05. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti dari analisa data didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara lama kerja dengan upaya/perilaku pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit.

Peneliti berpendapat bahwa lama kerja seseorang/responden tidak ada hubungannya dengan perilaku pencegahan infeksi nosokomial di Rumah Sakit yang diberikan kepada pasien. Walaupun responden/perawat tersebut memiliki masa kerja yang cukup lama di Rumah Sakit , itu tidak bisa menjamin bahwa perawat tersebut sudah mampu memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien. Terkadang perawat yang baru 1 bulan kerja di Rumah Sakit tersebut justru dia mampu memberikan yang terbaik untuk pasien misalnya dalam melakukan upaya pencegahan infeksi nosokomial.

Ini juga dapat didukung oleh karena adanya faktor lain seperti kesadaran dari perawat itu sendiri tentang tugas dan tanggung jawabnya sebagai seorang tenaga kesehatan. Selain itu juga yang penting adalah pengalaman dan pengajaran yang didapatkan oleh perawat baik secara formal maupun informal. Walaupun baru masuk kerja tetapi ada kesadaran dari perawat tersebut bahwa memang itu adalah tugas dan tanggung jawabnya dan dia memiliki pengalaman serta pengajaran yang baik maka pelayanan keperawatan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial yang diberikan kepada pasien hasilnya sesuai dengan yang diharapkan.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan peran perawat pelaksana dalam upaya pencegahan infeksi pada pemasangan kateter di Unit Gawat Darurat RSUD Pangkep dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan infeksi saluran kemih pada pemasangan kateter
2. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan upaya pencegahan infeksi saluran kemih pada pemasangan kateter.
3. Tidak ada hubungan antara lama kerja perawat dengan upaya pencegahan infeksi saluran kemih nasokomial pada pemasangan kateter.

DAFTAR PUSTAKA

- Gruendemann, Fersebner. 2016. Buku Ajar Keperawatan Perioperatif. EGC, Jakarta.
- Hidayat Alimul Aziz. 2016. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia. Salemba Medica, Jakarta.
- Kusyati. 2016. Keterangan dan Prosedur Laboratorium Keperawatan Dasar. EGC, Jakarta.
- Luhulima, J, W. 2014. Pendidikan Dalam Keperawatan. FK UH. Makassar.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2013. Ilmu Kesehatan Masyarakat. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam. 2013. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan. Salemba Medika, Jakarta.
- Palette Tandi. 2012. Hubungan Tingkat Pendidikan, Lama Masa Dinas, Jumlah Pelatihan Dan Tingkat Pengetahuan Tentang Pengkajian Fisik Pada Perawat Ruang Interna Dan Bedah RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo.
- Potter dan Perry. 2015. Keterampilan Dan Prosedur Dasar. Edisi 5. EGC, Jakarta.
- Sarwono Solita. 2014. Sosiologi Kesehatan, Gadjah Mada University Press, Jakarta.
- Schaffer, S. D., Garzon, L. S., Heroux, D. L., dan Korniewicz, D. M. 2000. Pencegahan Infeksi dan Praktek yang Aman. Alih Bahasa: Setiawan. EGC, Jakarta.
- Seniwati. 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Ruang Perawatan Lontara III RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo. Skripsi tidak diterbitkan. Makassar. PSIK UNHAS Makassar.
- Siagian. 2000. Teori dan Praktek Kepemimpinan. Edisi IV. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Smeltzer, Suzanne C. 2001. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Vol. EGC, Jakarta.
- Soraya, S., Asih, H. A., Auliani, F., & Istiqamah, N. (2023). Optimalkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat: Pemahaman Mendalam Tentang Rekam Medis Elektronik Bagi Petugas Rekam Medis Di Puskesmas Tabunganen . Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(1), 47–53. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i1.224>
- Tietjen, L., Bossemeyer, B., dan Mc Intos, N. 2014. Panduan Pencegahan Infeksi Untuk fasilitas Pelayanan Kesehatan Dengan Sumber Daya Terbatas, Yayasan Bina Pustaka , Jakarta.