

ANALISIS KEPATUHAN TENAGA MEDIS DI RUANG RAWAT INAP DALAM MELAKUKAN *HAND HYGIENE*

Satriani¹, Erma Gustina², Chairil Zaman³

Prodi Magister Kesehatan, STIK Bina Husada Palembang^{1,2,3}

Satriani_Romdani@yahoo.co.id

erma_syarif@yahoo.co.id²

chairilzaman@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: target indikator kepatuhan kebersihan tangan RSUD Kabupaten Empat Lawang sebesar $\geq 90\%$, sedangkan menurut data dari Tim Indikator Nasional Mutu RSUD Kabupaten Empat Lawang kepatuhan kebersihan tangan pada triwulan IV sebesar 80%. Salah satu faktor yang berkontribusi pada peningkatan jumlah kasus *Health Care Associated Infections* di Indonesia adalah rendahnya tingkat kepatuhan sanitasi tangan oleh karyawan yang bekerja di fasilitas kesehatan. **Tujuan:** untuk menganalisis variabel yang mempengaruhi kepatuhan tenaga medis terhadap *hand hygiene* di RSUD Empat Lawang Kabupaten Empat Lawang. **Metode:** penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini *Health Care Associated Infections* yaitu ruang ICU (*Intensive Care Unit*) dan Ruang Zaal Bedah RSUD Empat Lawang sebanyak 45 petugas medis, teknik pengambilan sampel total populasi. Analisis data menggunakan analisa univariat, bivariat, dan multivariat. **Hasil:** menunjukkan bahwa umur, status pekerjaan, pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, dengan peran kelompok pengendalian dan pencegahan berkorelasi dengan kepatuhan *hand hygiene*. Hasil analisa multivariat memperlihatkan bahwa variabel sikap merupakan variabel yang paling dominan terhadap kepatuhan *hand hygiene* di RSUD Empat Lawang. **Saran:** dapat mengadakan pelatihan dan pemahaman infeksi nosokomial kepada petugas, adanya pelatihan diharapkan dapat memberikan pengetahuan baru yang dapat mempengaruhi sikap untuk bertindak secara positif.

Kata Kunci: *Hand hygiene, Kepatuhan, Tenaga Medis.*

ABSTRACT

Background: The target indicator for hand hygiene compliance at Empat Lawang District Hospital is $\geq 90\%$. Based on data from the National Quality Indicator Team of Empat Lawang District Hospital, hand hygiene compliance in the fourth quarter decreased by 80%. One of the factors contributing to the increase in the number of Health Care Associated Infections cases in Indonesia is the low level of hand sanitation compliance by employees working in health facilities. **Objective:** to analyze the variables that influence medical personnel compliance with hand hygiene at Empat Lawang District Hospital. **Method:** This study used an analytical survey method with a cross-sectional approach. The sample in this study Health Care Associated Infections namely the ICU (Intensive Care Unit) and the Zaal Bedah Room of Empat Lawang District Hospital as many as 45 medical personnel, the total population sampling technique. Data analysis used univariate, bivariate, and multivariate analysis. **Results:** showed that age, employment status, knowledge, attitude, availability of facilities, with the role of control and prevention groups correlated with hand hygiene compliance. The results of the multivariate analysis showed that the attitude variable was the most dominant variable on hand hygiene compliance at Empat Lawang Regional Hospital. **Suggestion:** can provide training and understanding of nosocomial infections to officers, the training is expected to provide new knowledge that can influence attitudes to act positively.

Keywords : *Hand Hygiene, Compliance, Medical Personnel*

PENDAHULUAN

Hand hygiene adalah metode paling penting untuk mencegah dan mengendalikan penyakit. Tujuan higiene tangan adalah untuk mengendalikan infeksi nosokomial dan melindungi pasien dari infeksi dengan melakukan pencegahan, pengawasan, dan pengobatan yang masuk akal (Wijono D, 2000).

Angka kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit telah digunakan sebagai ukuran kualitas pelayanan rumah sakit. Kepmenkes Nomor 129 Tahun 2008 menetapkan standar kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit kurang lebih 1,5% (Kemenkes RI, 2022). Angka ini mencakup lebih dari 1,4 juta pasien yang dirawat inap di rumah sakit di seluruh dunia. Menunjukkan bahwa satu dari sepuluh pasien terkena *Health Care Associated Infections* Di negara maju, 7 kasus *HAIs* per 100 pasien, sedangkan di negara berkembang, 15 kasus. Di negara maju, *HAIs* di *ICU* dapat mencapai 30% pasien, sementara di negara berkembang, dapat mencapai 2-3 kali lipat. Data menunjukkan bahwa *HAIs* bertanggung jawab atas 4-6% kematian bayi yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit.

Berdasarkan data indikator area klinis dari RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang, prevalensi infeksi nosokomial pada tahun 2019 meningkat. Pada triwulan I, rerata kejadian flebitis sebesar 6,8%, pada triwulan II sebesar 31,1%, dan pada triwulan

III sebesar 42%, dengan peningkatan yang signifikan pada triwulan II (RSMH, 2020)

Target indikator kepatuhan kebersihan tangan RSUD Kabupaten Empat Lawang sebesar $\geq 90\%$. Berdasarkan data dari Tim Indikator Nasional Mutu RSUD Kabupaten Empat Lawang kepatuhan kebersihan tangan pada triwulan IV mengalami penurunan sebesar 80% (INM RSUD Empat Lawang, 2023).

Studi Penelitian yang dilakukan oleh Ojanpera et al. (Bulletin *WHO*, 2020) menemukan bahwa ada korelasi yang signifikan antara penerapan prosedur kebersihan tangan oleh karyawan yang bekerja di fasilitas kesehatan dan jumlah infeksi yang terjadi di sana. Ini mengapa angka *HAIs* di Indonesia masih tinggi. Menurut penelitian ini, ada penurunan jumlah infeksi di fasilitas kesehatan karena peningkatan penggunaan sanitasi tangan, yang meningkat dari 76,4 persen pada tahun 2013 menjadi 88,5 persen pada tahun 2018. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa risiko infeksi di fasilitas kesehatan dapat dikurangi dengan tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap kebersihan tangan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Nurahmani, 2018) Menurut hasil penelitian, tidak ada hubungan yang signifikan antara keadaan fasilitas dan fungsi tim infeksi (PPI) mengenai kepatuhan perawatan sanitasi tangan di RSUD Cut Mutia Langsa. Di sisi lain, ada korelasi yang signifikan antara

pengetahuan perawat dan sikap mereka tentang kepatuhan sanitasi tangan. Penelitian yang dilakukan (Syamsulastri, 2017) terdapat hubungan yang bermakna antara variabel motivasi, ketersediaan fasilitas dan supervisi kepala ruangan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene*. Dan tidak ada ada hubungan yang bermakna antara variabel sikap dan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene*. Menurut penelitian (Dedek Riaha Purba, 2018) ada pengaruh antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *hand hygiene* dan tidak ada pengaruh antara pendidikan, lama bekerja dan usia dengan pelaksanaan *hand hygiene*.

Berdasarkan fenomena diatas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi variabel yang berkaitan dengan kepatuhan tenaga medis terhadap *hand hygiene* di RSUD Empat Lawang Kabupaten Empat Lawang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross-sectional* di ruang rawat inap RSUD Empat Lawang kabupaten Empat Lawang dalam melakukan *hand hygiene*. Pengumpulan data dilakukan sekaligus (*point-in-time approach*). Artinya, setiap subjek diamati hanya sekali, dan pengukuran dilakukan terhadap keadaan karakteristik atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) dan Ruang Zaal Bedah RSUD Empat Lawang, Penelitian ini dilakukan bulan Maret-Mei tahun 2024 dan telah mendapatkan ijin penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah setiap perawat di ruangan yang memiliki angka kejadian *Health Care Associated Infections (HAIs)* yaitu Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) dan Ruang Zaal Bedah RSUD Empat Lawang. Pengambilan sampel secara total sampling artinya keseluruhan populasi dijadikan sampel sebanyak 45 responden.

Penelitian ini menggunakan analisa univariat, bivariat dan multivariat. Tujuan analisa univariat analisis ini untuk menciptakan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dan kepatuhan dalam melakukan *hand hygiene*. Analisis bivariat adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel dependen umur, jenis kelamin, pekerjaan, pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, dan peran tim pencegahan pengendalian infeksi dalam hal kepatuhan *hand hygiene* dimana dilakukan *uji chi square*. Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui bagaimana lebih dari satu variabel independen berhubungan satu sama lain. Oleh karena itu, uji multivariat dilakukan dengan menggunakan uji regresi logistik berganda.

HASIL PENELITIAN

a. Analisis Univariat

Analisis univariat ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase Data disajikan dalam bentuk teks dan tabel berdasarkan variabel dependen, termasuk kepatuhan terhadap kebersihan tangan. Variabel dependen lainnya termasuk status pekerjaan, usia, jenis kelamin, pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, dan peran tim pengendalian dan pencegahan.

Tabel 1.
Analisis Univariat

No	Variabel Penelitian	Frekuensi (N)	Persentasi(%)
1	Usia		
	Muda	28	62,2
	Tua	17	37,8
2	Jenis Kelamin		
	Perempuan	25	55,6
	Laki-Laki	20	44,4
3	Status Kepegawaian		
	Non ASN	19	42,2
	ASN	26	57,8
4	Pengetahuan		
	Rendah	18	40,0
	Tinggi	27	60,0
5	Sikap		
	Buruk	22	48,9
	Baik	23	51,1
6	Ketersediaan Layanan		
	Tidak Lengkap	21	46,7
	Lengkap	24	53,3
7	Tugas Tim Pengendalian dan Pencegahan		
	Tidak Aktif	23	51,1
	Aktif	22	48,9
8	Kepatuhan <i>hand hygiene</i>		
	Tidak Patuh	21	46,7
	Patuh	24	53,3
	Total	45	100

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 1, menunjukkan bahwa dari 45 responden usia muda yaitu sebanyak 28 responden (62,2%) sedangkan usia tua sebanyak 17 responden (37,8%). Responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 25 responden (55,6%) sedangkan berjenis kelamin laki laki sebanyak 20 responden (44,4%). Responden memiliki status kepegawaian sebagai ASN sebanyak 26 responden (57,8 %), sedangkan non ASN sebanyak 19 responden (42,2 %). Responden

memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 27 responden (60,0 %), sedangkan yang pengetahuan rendah sebanyak 18 responden (40,0 %). Responden dengan sikap yang baik sebanyak 23 responden (51,1 %) sedangkan yang sikapnya buruk sebanyak 22 responden (48,9 %). Responden yang menyatakan ketersediaan fasilitasnya tidak lengkap sebanyak 21 responden (46,7 %), sedangkan menyatakan lengkap sebanyak 24 responden (53,3 %). Responden yang menyatakan peran tim pengendalian dan pencegahannya tidak aktif sebanyak 23 responden (51,1 %),

sedangkan yang menyatakan aktif sebanyak 22 responden (48,8 %). Responden yang patuh melakukan *hand hygiene* sebanyak 24 responden (53,3 %), sedangkan yang tidak patuh sebanyak 21 responden (46,7 %).

b. Analisis Bivariat

Tujuan analisis bivariat adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel dependen umur, jenis kelamin, pekerjaan, pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, dan peran tim pencegahan pengendalian infeksi dalam hal kepatuhan *hand hygiene*.

Tabel 2.
Analisis Bivariat

No	Variabel Penelitian	Kepatuhan <i>hand hygiene</i>				Total		P-Value	OR
		Tidak Patuh		Patuh		N	%		
		N	%	N	%	N	%		
1	Umur								
	Muda	17	60,7	11	39,3	28	100	0,034 (bermakna)	5,023
	Tua	4	23,5	13	76,5	17	100		
2	Jenis Kelamin								
	Perempuan	15	60,0	10	40,0	25	100	0,088 (tidak bermakna)	3,500
	Laki-Laki	6	30,0	14	70,0	20	100		
3	Status Kepegawaian								
	Non ASN	13	68,4	6	31,6	19	100	0,028 (bermakna)	4,875
	ASN	8	30,8	18	69,2	26	100		
4	Pengetahuan								
	Rendah	4	22,2	14	77,8	18	100	0,0017 (bermakna)	0,168
	Tinggi	17	63,0	10	37,0	27	100		
5	Sikap								
	Buruk	15	68,2	7	31,8	22	100	0,011 (bermakna)	6,071
	Baik	6	26,1	17	73,9	23	100		
6	Ketersediaan Fasilitas								
	Tidak Lengkap	14	66,7	7	33,3	21	100	0,027 (bermakna)	4,857
	Lengkap	7	29,2	17	70,8	24	100		
7	Peran Tim Pengendalian								

Tidak Aktif	15	65,2	8	34,8	23	100	0,024	5,000
Aktif	6	27,3	16	72,7	45	100	(bermakna)	

Hasil uji statistik diperoleh nilai p Value 0,034, kesimpulannya ada hubungan antara usia responden dengan kepatuhan *Hand hygiene* di RSUD Empat Lawang tahun 2024. Berdasarkan nilai *Odds ratio* 5,203, 95%. Kesimpulannya responden yang usianya muda memiliki risiko 5,023 untuk tidak patuh pada prosedur kebersihan tangan jika dibandingkan dengan responden yang lebih tua.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p Value 0,088, artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan *Hand hygiene* di RSUD Empat Lawang tahun 2024.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p Value 0,028, kesimpulannya ada hubungan antara status kepegawaian dengan kepatuhan *Hand hygiene* di RSUD Empat Lawang tahun 2024. Berdasarkan nilai *Odds ratio* 4,875, kesimpulannya adalah responden yang status kepegawaiannya Non ASN memiliki risiko 4,875 untuk tidak mematuhi prosedur kebersihan tangan dalam perbandingan dengan responden yang status kepegawaiannya ASN.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p Value 0,017, kesimpulannya ada hubungan antara pengetahuan responden dengan kepatuhan *Hand hygiene* di RSUD Empat Lawang tahun 2024. Berdasarkan nilai *Odds ratio* 0,168 kesimpulannya adalah responden

yang pengetahuannya rendah memiliki risiko 0,168 untuk tidak patuh melakukan perawatan kebersihan tangan dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p Value 0,011, kesimpulannya ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan *hand hygiene* di RSUD Empat Lawang tahun 2024. Berdasarkan *Odds ratio* 6,071, kesimpulannya responden yang sikapnya buruk memiliki risiko 6,071 untuk tidak patuh melakukan perawatan kebersihan tangan dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap yang baik.

Hasil analisis statistik mencapai nilai p 0,027. Kesimpulannya, ada korelasi antara ketersediaan fasilitas dan kepatuhan sanitasi tangan di RSUD Empat Lawang pada tahun 2024. Berdasarkan nilai *Odds ratio* 4,857, kesimpulannya adalah responden yang menyatakan fasilitasnya tidak lengkap memiliki risiko 4,857 kali untuk tidak patuh melakukan *Hand hygiene* dibandingkan dengan responden yang menyatakan fasilitasnya lengkap.

Hasil analisis bivariat diperoleh nilai p Value 0,024, Dengan kata lain, ada hubungan antara tugas tim pengendalian dan pencegahan dan kepatuhan sanitasi tangan. di RSUD Empat Lawang tahun 2024.

Berdasarkan Hasil nilai *Odds ratio* 5,000. Kesimpulannya responden yang menyatakan peran tim penguadlian dan pencegahannya tidak aktif memiliki risiko 5,000 kali lebih besar untuk tidak patuh melakukan *Hand hygiene* dibandingkan dengan responden yang menyatakan peran tim pengendalian dan pencegahannya aktif.

c. Analisis Multivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana lebih dari satu variabel independen berhubungan satu sama lain. Oleh karena itu, uji multivariat dilakukan dengan menggunakan uji regresi logistik berganda.

Tabel 3
Pemodelan Akhir Regresi Logistik Berganda Variabel Independen dengan Kepatuhan *Hand Hygiene* di RSUD Empat Lawang

Variabel	B	P value	OR	95% CI
Pengetahuan	-1,433	0,042	0,238	0,056-1,101
Sikap	1,487	0,033	4,425	1,129-17,344
Konstanta	0,243	0,888	1,275	

*) sumber data: Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat 7 variabel independen sebagai kandidat untuk dilakukan analisis multivariate, yang mencakup usia, jenis kelamin, status kepegawaian, pengetahuan, sikap, fasilitas, dan peran yang dimainkan oleh tim pengendalian dan pencegahan.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia Dengan Kepatuhan *Hand Hygiene*.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada korelasi antara usia dan kepatuhan tenaga medis terhadap *hand hygiene* di RSUD kabupaten Empat Lawang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Octaviani (2020) menemukan bahwa ada hubungan antara ada hubungan usia dengan

Kepatuhan Mencuci Tangan pada Tenaga Kesehatan di RS Hermina Galaxy Bekasi. (Octaviani and Fauzi, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, teori serta penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kepatuhan perawat hal ini dikarenakan dilihat dari fakta dilapangan berdasarkan observasi dan wawancara berupa kuesioner yang peneliti lakukan pada saat penelitian, beberapa usia ≤ 45 tahun (dewasa awal) tidak patuh dalam melakukan *hand hygiene* dan mengabaikan standar prosedur operasional yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit. Seseorang mungkin menganggap remeh hal-hal kecil yang dilakukannya, tapi apabila itu dilakukan terus-menerus, maka akan menjadi

kebiasaan. Hal yang sudah menjadi kebiasaan, akan sulit untuk diubah, tetapi bukan berarti tidak mungkin untuk mengubahnya.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 21 responden yang tidak patuh terhadap *hand hygiene* terdapat 17 responden yang usianya muda (60,7 %), sedangkan dari 24 responden yang patuh terhadap *hand hygiene* terdapat 11 responden yang usianya muda (39,3 %). Hasil analisis bivariat Ada pengaruh antara usia responden dan kepatuhan sanitasi tangan seperti yang ditunjukkan oleh nilai *p value* 0,034 lebih besar dari α (0,05). di RSUD Empat Lawanag tahun 2024. Hasil diperoleh pula nilai *Odds Ratio* 5,203, 95% CI 1,298-19,436 artinya responden yang usianya muda memiliki risiko 5,023 kali lebih besar untuk tidak patuh melakukan *hand hygiene* dibandingkan dengan responden yang usianya tua.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Studi yang dilakukan oleh Ahmil pada tahun 2018 tentang di mana usia ($p=0,417$) dan kepatuhan perawat terhadap prosedur operasional triage standar tidak ada korelasi.

Menurut hasil analisis bivariat, tidak ada hubungan antara usia ($p = 0,524$) dan kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan sanitasi tangan sebelum tindakan keperawatan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara usia dan kepatuhan perawat. Fakta di lapangan, berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti selama penelitian, menunjukkan bahwa dewasa awal, atau orang di bawah 45 tahun, tidak mematuhi prosedur operasional yang ditetapkan Rumah Sakit. Orang mungkin menganggap remeh hal-hal kecil yang mereka lakukan, tetapi jika mereka melakukannya secara teratur, hal-hal itu akan menjadi kebiasaan dan sulit untuk diubah. Namun, itu tidak berarti tidak mungkin untuk mengubahnya.

Hubungan Jenis kelamin Dengan Kepatuhan *Hand Higiene*.

Hasil analisis Univariat menunjukkan bahwa dari 21 responden yang tidak patuh terhadap *hand hygiene* terdapat 15 responden yang jenis kelaminnya perempuan (60,0 %), sedangkan dari 24 responden yang patuh terhadap *hand hygiene* terdapat 10 responden yang jenis kelaminnya perempuan (40,0 %). Hasil analisis bivariat didapatkan nilai *p Value* Di RSUD Empat Lawanag pada tahun 2024, tidak ada korelasi antara jenis kelamin dan kepatuhan sanitasi tangan, yaitu $0,088 > \alpha$ (0,05).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmil

(2018) menemukan bahwa tidak ada korelasi antara jenis kelamin (p -value 0,208) dan kepatuhan tenaga medis untuk menerapkan *hand hygiene* di Rumah Sakit "X" Cibubur. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mayarianti (2023), yang menemukan bahwa p value $0,000 < \alpha$ (0,05) berdasarkan hasil uji chi square. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dan kepatuhan perawat terhadap perawatan kebersihan tangan di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain pada tahun 2023. ((Mayar, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian, teori serta penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepatuhan perawat hal ini dikarenakan dilihat dari fakta dilapangan bahwa karena pada saat Saat penelitian dilakukan, lebih banyak perawat perempuan—39 dari 43 responden—dan waktu penelitian sangat singkat.

Hubungan Status Kepegawaian Dengan Kepatuhan *Hand Hygiene*.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 21 responden yang tidak patuh terhadap *hand hygiene* terdapat 13 responden yang status kepegawaiannya non ASN (68,4 %), sedangkan dari 24 responden yang patuh terhadap *hand hygiene* terdapat 6 responden yang status kepegawaiannya non ASN (39,3 %). Hasil

analisis bivariat diperoleh nilai p Value $0,028 > \alpha$ (0,05), artinya ada hubungan antara status kepegawaian dengan kepatuhan *hand hygiene* di RSUD Empat Lawang tahun 2024. Hasil analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* 4,875, 95% CI 1,360-17,472 artinya responden yang status kepegawaiannya non ASN memiliki risiko 4,875 kali lebih besar untuk tidak patuh melakukan *hand hygiene* dibandingkan dengan responden yang status kepegawaiannya ASN.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siskayani et al. pada tahun 2022 di mana terdapat korelasi antara status kepegawaian dan kepatuhan tenaga kefarmasian ($p = 0,014$). Menurut penelitian status pegawai BLUD (Badan Layanan Umum Daerah), Kepatuhan Tenaga Medis dalam Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) perawatan luka dengan kejadian infeksi luka operasi post sectio caesaria, yang dilakukan oleh Imam Munandar dan Yeni Koto pada tahun 2018.

Peneliti berpendapat bahwa ada hubungan yang signifikan antara status kepegawaian dan kepatuhan perawat berdasarkan temuan penelitian, teori, dan penelitian terkait. Ini karena fakta di lapangan menunjukkan bahwa perawat berada di posisi tertinggi di ASN (Aparatur Sipil Negara).

Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan *Hand Hygiene*.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 21 responden yang tidak patuh terhadap *hand hygiene* terdapat 4 responden yang pengetahuannya rendah (22,2 %), sedangkan dari 24 responden yang patuh terhadap *hand hygiene* terdapat 14 responden yang pengetahuannya rendah (77,8 %). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p Value* $0,017 > \alpha (0,05)$, artinya ada pengaruh antara pengetahuan responden dengan kepatuhan *hand hygiene* di RSUD Empat Lawanag tahun 2024. Hasil analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* 0,168, 95% CI 0,043-0,654 artinya responden yang pengetahuannya rendah memiliki risiko 0,168 kali lebih besar untuk tidak patuh melakukan *hand hygiene* dibandingkan dengan responden yang pengetahuannya tinggi.

Penelitian Ernawati, Mien, dan Narmi (2021) sejalan dengan temuan ini. Menurut analisis bivariat, ada hubungan pengetahuan ($p=0,000$) antara kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan kebersihan tangan sebelum tindakan keperawatan.

Peneliti berpendapat bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan perawat berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian terkait. Hal ini ditunjukkan oleh fakta bahwa Responden yang tidak

memiliki pengetahuan yang cukup tidak melakukan kebersihan tangan dengan benar. Ini karena mereka tidak tahu tentang kebersihan tangan harus mencakup tidak hanya pentingnya melakukannya, tetapi juga indikasi dan cara melakukannya. Banyak orang tidak tahu bagaimana melakukannya.

Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan *Hand Higiene*

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 21 responden yang tidak patuh terhadap *hand hygiene* terdapat 15 responden yang sikapnya buruk (68,2 %), sedangkan dari 24 responden yang patuh terhadap *hand hygiene* terdapat 7 responden yang sikapnya buruk (31,8 %). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai *p* 0,011 lebih dari $\alpha (0,05)$, menunjukkan bahwa ada korelasi antara sikap dan kepatuhan sanitasi tangan di RSUD Empat Lawanag tahun 2024. Hasil analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* 6,071, 95% CI 1,667-22,116 artinya responden dengan sikapnya buruk memiliki risiko 6,071 kali lebih besar untuk tidak melakukan *hand hygiene* dibandingkan responden yang sikapnya baik.

Penelitian sebelumnya Sanjaya et al. (2019), menemukan bahwa sikap memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan perawat dalam mencuci tangan, dengan nilai *pvalue* 0.000.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang relevan, ada korelasi yang signifikan antara sikap perawat terhadap kepatuhan dan tindakan di lapangan, seperti cuci tangan ketika dan setelah prosedur, tidak memakai perhiasan, cuci tangan setelah terpapar cairan yang ada pada tubuh pasien, sebelum dan sesudah bersentuhan dengan pasien, dan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan pasien.

Berdasarkan teori dan temuan penelitian yang relevan, peneliti berpendapat bahwa ada korelasi signifikan antara sikap perawat dan kepatuhan. Tindakan di lapangan seperti cuci tangan sebelum dan setelah prosedur, sebelum dan sesudah bersentuhan dengan pasien, jangan memakai perhiasan, cuci tangan setelah terpapar cairan tubuh pasien,

sebelum dan sesudah bersentuhan dengan benda lain di sekitar pasien, dan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan pasien, adalah contoh tindakan di lapangan yang menunjukkan hal ini.

Hubungan Fasilitas Dengan Kepatuhan Hand Higiene.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 21 responden yang tidak patuh terhadap *hand hygiene* terdapat 14 responden yang menyatakan fasilitasnya tidak lengkap (66,7 %), sedangkan dari 24 responden yang patuh terhadap *hand hygiene* terdapat 7 responden yang menyatakan fasilitasnya tidak lengkap

(33,3 %). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai p 0,027 > α (0,05), Dengan kata lain, ada hubungan antara ketersediaan fasilitas dan kepatuhan sanitasi tangan di RSUD Empat Lawang tahun 2024. Hasil analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* 4,857, 95% CI 1,372-17,194 artinya responden yang menyatakan fasilitasnya tidak lengkap memiliki risiko 4,857 kali lebih besar untuk tidak patuh melakukan Hand Higiene dibandingkan dengan responden yang menyatakan fasilitasnya lengkap.

Prasarana pelayanan kesehatan adalah ketersediaan fasilitas kesehatan. Ketika ada fasilitas yang baik, perawat akan lebih tertarik untuk menjaga kebersihan tangan mereka, meningkatkan kesadaran dan kepedulian mereka akan kesehatan mereka sendiri. Hal ini menunjukkan bahwa taraf kesehatan seseorang akan lebih baik jika mereka memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia. Ini akan membuat orang merasa bertanggung jawab atas kesehatan mereka dan memanfaatkan fasilitas yang tersedia (Notoadmodjo, 2012).

Terjadinya Infeksi nosokomial dapat terjadi oleh beberapa alasan. Kepemimpinan, fasilitas rumah sakit yang tidak memenuhi standar, tenaga kerja seperti dokter, perawat, bidan, apoteker, fisioterapi, dan pekerja kesehatan lainnya termasuk dalam kategori ini (Notoadmodjo, 2012).

Yang terjadi di lingkungan fisik, seperti ketersediaan air bersih, tempat buang sampah, tempat buang tinja, dan makanan yang bergizi. Termasuk juga ketersediaan puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, apotek desa, dokter swasta, dan lain-lain. untuk mendorong gaya hidup sehat (kemenkesri, 2011).

Studi sebelumnya (2019) Ria Anugrahwati dan Nuraini Hakim tentang "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan tenaga medis dalam Melakukan Hand Hygiene Five Moments di RSUD Hermina Jatinegara" menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara ketersediaan fasilitas dan kepatuhan tenaga medis dalam melakukan hand hygiene lima momen.

Peneliti berpendapat bahwa ada korelasi signifikan antara kepatuhan perawat dan ketersediaan fasilitas. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa jika ada fasilitas yang baik, perawat akan lebih tertarik untuk menjaga kebersihan tangan mereka dan menjadi lebih peduli akan kesehatan mereka sendiri.

Hubungan Peran Tim Pengendalian Dengan Kepatuhan *Hand Hygiene*.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari 21 responden yang tidak patuh terhadap *hand hygiene* terdapat 15 responden yang menyatakan peran tim Pengendalian dan

Pencegahannya tidak aktif (65,2 %), sedangkan dari 24 responden yang patuh terhadap *hand hygiene* terdapat 8 responden yang menyatakan peran tim pengendalian dan pencegahannya aktif (34,8 %). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai $p = 0,024 > \alpha (0,05)$, hasilnya ada pengaruh yang signifikan antara peran tim pengendalian dan pencegahan dengan kepatuhan *hand hygiene* di RSUD Empat Lawang tahun 2024. Hasil analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* 5,000, 95% CI 1,402-17,830 artinya responden yang menyatakan peran tim pengendalian dan pencegahannya tidak aktif memiliki risiko 5,000 kali lebih besar untuk tidak patuh melakukan *hand hygiene* dibandingkan dengan responden yang menyatakan peran tim pengendalian dan pencegahannya aktif.

Untuk mengurangi risiko infeksi di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya, penting untuk menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), yang mencakup perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, pendidikan dan pelatihan, dan monitoring dan evaluasi.

Pengendalian & pencegahan infeksi di rumah sakit (PPIRS) adalah indikator kualitas layanan yang ditawarkan rumah sakit. Berbagai jenis penyakit infeksi baru-baru ini muncul. Meningkatkan Di masa mendatang, program Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) akan menghadapi kesulitan.

Keterbatasan sumber daya manusia yang terampil untuk merawat infeksi yang terkait dengan kesehatan dikombinasikan dengan jumlah rs dan fasilitas pelayanan kesehatan sangat banyak dan terus bertambah. Jadi, tenaga kesehatan yang profesional dan terampil membutuhkan pelatihan (Khoirulanisa, 2018).

Tujuan Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) adalah untuk melindungi masyarakat dan sumber daya kesehatan dari penyakit infeksi yang berbahaya; meningkatkan ketersediaan dan kualitas pelayanan rumah sakit; dan mengurangi angka infeksi nosokomial (Khoirulanisa, 2018).

Program Kendali dan Pencegahan Infeksi (PPI) mencakup pencegahan infeksi, pemantauan, rasionalisasi penggunaan antibiotik, dan pendidikan dan pelatihan. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/SK/II/2008 menetapkan standar minimum pelayanan rumah sakit untuk meningkatkan layanan medis bagi pasien. Standar ini mencakup pelaporan kasus infeksi nosokomial. Untuk mencegah infeksi, data surveilans infeksi nosokomial di setiap rs dapat digunakan.

Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di Panitia Infeksi Nosokomial terdiri dari dokter, perawat, bagian Central Sterile Supply Department (CSSD), sanitasi dan limbah, dan bagian linen.

Target atau target inos dalam konteks pasien, karyawan, dan lingkungan rumah sakit. Ada perbedaan antara pasien infeksius dan non-infeksius. Pegawai mengklaim bahwa pasien adalah sumber infeksi. Panitia infeksi nosokomial diberi nama baru pada tahun 2007: Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Sekarang, Tim PPI memiliki sasaran yang lebih luas, termasuk petugas, pasien, praktik, pengunjung, pasien, lingkungan rumah sakit dan sekitarnya, siswa, dan masyarakat di sekitar rumah sakit. Kebijakan Tiga Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) menyatakan bahwa tidak ada pasien yang dianggap infeksius atau non-infeksius; namun, semua pasien dianggap infeksius, sehingga petugas yang berjaga harus selalu melakukan sanitasi tangan.

Sebuah studi tahun 2019 oleh Sanjaya, Badiran, dan Lubis, "Dengan p-value, "Kepatuhan Perawat dalam Mencuci Tangan di RS Datu Beru Takengon" menemukan bahwa peran Tim PPI memiliki hasil $p < 0,011$.

Peneliti menemukan bahwa ada korelasi antara kepatuhan perawat terhadap tugas tim Pengendali dan Pencegahan Infeksi (PPI) dan tingkat kepatuhan tenaga medis terhadap tugas mereka. Ini disebabkan oleh kurangnya pengawasan dan evaluasi, serta kegiatan perencanaan,

pelaksanaan, pembinaan, pendidikan, dan pelatihan.

Model Faktor Penentu Terhadap Kepatuhan *Hand Hygiene*.

Berdasarkan model akhir multivariat di peroleh ada 2 variabel yang berhubungan dengan kepatuhan *hand hygiene* yaitu pengetahuan dan sikap. jika seorang memiliki pengetahuan dan sikap yang kurang baik maka kemungkinan tidak patuh melakukan *hand hygiene* adalah 426 %. Hasil analisis regresi logistik berganda juga mendapatkan bahwa pengetahuan dan sikap berpengaruh 42,6 % dengan kepatuhan *hand hygiene*, sisanya disebabkan oleh faktor lain.

Dari keseluruhan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan *hand hygiene* tersebut, variabel sikap merupakan faktor yang memiliki pengaruh paling kuat dibandingkan faktor lainnya (*OR* 4,425). Hal ini dapat diartikan jika responden memiliki sikap yang kurang baik maka berisiko 4,425 kali untuk tidak patuh melakukan *hand hygiene*, begitupula jika memiliki pengetahuan yang kurang baik maka memiliki risiko yang serupa.

Penelitian sebelumnya Sanjaya dkk. (2019), menemukan bahwa emosional memengaruhi yang signifikan terhadap kepatuhan perawat dalam mencuci tangan, dengan nilai *p*value 0.000.

Sikap, menurut Notoadmodjo (2014), didefinisikan sebagai reaksi

tertutup dari objek atau stimulus yang menarik. Pertimbangan yang berkaitan dengan pendapatan dan emosi adalah contoh dari reaksi tertutup ini. Sikap bukan tindakan atau aktifitas. Sebaliknya, sikap adalah kesiapan untuk bereaksi terhadap sesuatu yang terjadi di sekitar kita sebagai suatu penghayatan tentang sesuatu itu.

Peneliti berpendapat, berdasarkan teori dan temuan penelitian yang relevan, ada hubungan signifikan antara sikap perawat dan kepatuhan. Tindakan di lapangan yang menunjukkan hal ini termasuk cuci tangan ketika dan setelah prosedur, tidak memakai perhiasan, cuci tangan sebelum dan sesudah terpapar cairan tubuh pasien, dan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan pasien.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti usia, status Pekerjaan, pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, dan peran kelompok pengendalian dan pencegahan sangat penting, berkorelasi satu sama lain dengan kepatuhan *hand hygiene* di RSUD Empat Lawang tahun 2024. Hasil analisa multivariat memperlihatkan bahwa variabel sikap merupakan variabel yang paling dominan terhadap kepatuhan *hand hygiene* di RSUD Empat Lawang kepatuhan *hand hygiene* di RSUD Empat Lawang.

SARAN

Di akhir penelitian di sarankan supaya RSUD Empat Lawang mengadakan pelatihan dan pemahaman infeksi nosokomial kepada petugas, Dengan

adanya pelatihan, diharapkan pengetahuan baru dapat mempengaruhi sikap untuk bertindak secara positif. Setelah mempelajari masalah tersebut dan penelitian sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, K., Idris, H. and Zulkarnain, M. (2022) 'Kepatuhan Cuci Tangan Petugas Non Kesehatan: Literatur Review', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), p. 1985. Available at: <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i3.2860>.
- Depkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
- Anugrahwati, R. and Hakim, N. (2019) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan *Hand hygiene Five Moments* Di Rs. Hermina Jatinegara', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 2(1), pp. 41–48. Available at: <https://doi.org/10.48079/vol2.iss1.28>.
- Doloksaribu, E.K. *et al.* (2021) 'SWASTA', 5(2), pp. 435–442.
- Dr. Drs. Sutanato Priyo Hastono, M.Kes.(2020). Analisis Data Pada Bidang Kesehatan. Depok: PT Raja Grafindo.
- Haerawati Idris. (2022). *Hand Hygiene* Bagi Petugas Kesehatan. Jakarta : Kencana.
- Haworth, N. and Hughes, S. (2012) *The International Labour Organization, Handbook of Institutional Approaches to International Business*. Available at: <https://doi.org/10.4337/9781849807692.00014>.
- Ikasari, F.S., Setiawan, A. and Sukihananto, S. (2020) 'Jenis Kelamin Perempuan Memiliki Keterampilan Cuci Tangan yang Baik pada Anak Usia Sekolah', *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(01), pp. 21–25. Available at: <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i01.439>.
- Ilkafah, I., Tyas, A.P.M. and Haryanto, J. (2021) 'Factors related to implementation of nursing care ethical principles in indonesia', *Journal of Public Health Research*, 10(2), pp. 309–312. Available at: <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2211>.
- Indiyani, I., Saparwati, M. and Susilo, E. (2021) 'Persepsi Perawat Terhadap Fungsi Pengarahan Kepala Ruang tentang Kepatuhan dalam Menjalankan *Hand hygiene* di Ruang Rawat Inap', *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 3(2), p. 49. Available at: <https://doi.org/10.35473/ijnr.v3i2.898>.

- Kementerian Kesehatan RI (2022) 'Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kementerian Kesehatan', *the Acceptance of Islamic Hotel Concept in Malaysia: a Conceptual Paper*, 3(July), pp. 1–119. Available at: <http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2652619&val=24585&title=KLASIFIKASI PNEUMONIA MENGGUNAKAN METODE SUPPORT VECTOR MACHINE>.
- Khoirulanisa. pencegahan dan pengendalian infeksi.html. <http://khoirulanisastikes.blogspot.co.id/> 2012. diakses pada 16 Januari 2024
- Mayarianti *et al.* (2024) 'Faktor Yang Berhubungan dengan Tindakan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan *Hand hygiene* di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain', *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA*, 7(1), pp. 38–49. Available at: <https://doi.org/10.32524/jksp.v7i1.1109>.
- Nilasari (2014). Manajemen Strategik itu Gampang untuk Pemula & Orang Awan, Dunia Cerdas.
- Nurahmani. (2018). Faktor Yang Memengaruhi Perawat Terhadap Kepatuhan Dalam Melakukan *Hand Hygiene* Sebelum Dan Sesudah Melakukan Tindakan Di Ruang Inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa.
- Octaviani, E. and Fauzi, R. (2020) 'Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Mencuci Tangan pada Tenaga Kesehatan di RS Hermina Galaxy Bekasi', *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 16(1), pp. 12–19.
- Ojanperä, H., Kanste, O.I. and Syrjala, H. (2020) 'Hand-hygiene compliance by hospital staff and incidence of health-care-associated infections, Finland', *Bulletin of the World Health Organization*, 98(7), pp. 475–483. Available at: <https://doi.org/10.2471/BLT.19.247494>.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Putra Ritonga, E. (2017). PELAKSANAAN FIVE MOMENT HAND HYGIENE DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT SWASTA KOTA MEDAN. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 3(2), 172-176. Retrieved from <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN/article/view/272>
- RSUD Empat Lawang, (2023). Laporan (INM) RSUD Empat Lawang Kabupaten Empat Lawang
- Sanjaya, W. (2023) 'Analisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi', *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), pp. 215–225. Available at: <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.906>.

Sulisno, M. *et al.* (2022) 'Hubungan Peran Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (Tim PPI) dan Fasilitas Cuci Tangan dengan Kepatuhan Cuci Tangan Perawat', *Holistic Nursing and Health Science*, 5(1), pp. 23–33. Available at: <https://doi.org/10.14710/hnhs.5.1.2022.23-33>.

Toney-Butler TJ, Carver N. 2018. Hand, Washing (*Hand Hygiene*)

WHO. 2009. Guidelines on Hand Hygiene in Health care, First Global Patient Safety Challenge clean care is Safer care.

Wijono D. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan: Teori, strategi, dan aplikasi. Surabaya: airlangga university press.2000.