
**FAKTOR DOMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN HAND
HYGIENE PADA PERAWAT**

Erma Gustina¹, Iis Martilopa², Dianita Ekawati³

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada^{1, 2, 3}

Email: *erma_syarif@yahoo.co.id*¹

*iismartilopa15@gmail.com*²

*dianita_ekawati@yahoo.co.id*³

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu indikator mutu yang harus diukur di rumah sakit adalah kepatuhan kebersihan tangan, Salah satu petugas kesehatan tersebut adalah perawat yang paling banyak berinteraksi dengan pasien. Sasaran penelitian adalah Perawat yang bekerja di RSUD Sungai Lilin. **Tujuan:** Penelitian ini adalah diketahuinya faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kepatuhan *hand hygiene* pada perawat di RSUD Sungai Lilin. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2024 dengan sampel penelitian seluruh perawat yang bekerja di RSUD Sungai Lilin. Teknik pengambilan sampel total populasi sebanyak 57 sampel. **Hasil:** Berdasarkan analisis multivariat bahwa variabel sikap paling besar pengaruhnya terhadap kepatuhan *hand hygiene* dengan nilai $OR = 46,323$ (95% CI : 4,537-472,908), artinya sikap baik mempunyai *odds* (pengaruh) 46 kali lebih tinggi terhadap kepatuhan *hand hygiene* dibanding perawat dengan sikap yang buruk. **Saran:** Diharapkan Rumah Sakit membuat jadwal rutin untuk menyelenggarakan pelatihan terkait *hand hygiene* setiap 3 bulan sekali sehingga dapat meningkatkan pengetahuan perawat terkait *hand hygiene*.

Kata Kunci: *Kepatuhan, Hand Hygiene, Perawat*

ABSTRACT

Background: One of the quality indicators that must be measured in hospitals is hand hygiene compliance, One of these health workers is the nurse who interacts most with patients. The target of the study was nurses who work at Sungai Lilin Hospital. **Objective:** This study was to determine the most dominant factor associated with hand hygiene compliance in nurses at Sungai Lilin Hospital. **Methods:** This study is a quantitative study with a cross sectional approach. This study was conducted in February 2024 with a research sample of all nurses working at Sungai Lilin Hospital. The total population sampling technique was 57 samples. **Results:** Based on multivariate analysis, the attitude variable has the greatest influence on hand hygiene compliance with an OR value = 46.323 (95% CI: 4.537-472.908), meaning that a good attitude has 46 times higher odds (influence) on hand hygiene compliance than nurses with a bad attitude. **Suggestion:** The hospital is expected to make a routine schedule to organize training related to hand hygiene every 3 months so as to increase nurses' knowledge related to hand hygiene.

Keywords: *Compliance, Hand Hygiene, Nurses*

PENDAHULUAN

Fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit yang mempunyai peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien demi menjamin keselamatan pasien sesuai dengan standar yang telah ditentukan. (Wulandari & Suminar, 2022).

Pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan penunggu pasien merupakan kelompok yang beresiko menyebabkan dan menderita karena infeksi nosokomial. Banyak petugas kesehatan yang belum menyadari keharusan mencuci tangan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan pasien. Salah satu petugas kesehatan tersebut adalah perawat yang paling banyak berinteraksi dengan pasien. Apalagi ketika perawat akan melakukan tindakan yang mengharuskannya untuk menggunakan sarung tangan. Perawat merasa aman jika sudah menggunakan sarung tangan, sehingga dianggap tidak perlu untuk melakukan tindakan *Hand Hygiene* lagi. Perawat seringkali tidak melakukan *Hand Hygiene* setelah kontak dengan pasien kemudian kontak lagi dengan pasien lainnya. (Pundar *et al.*, 2019).

Dalam rangka mengatasi berbagai permasalahan pelayanan kesehatan

diperlukan suatu upaya evaluasi, perbaikan, dan peningkatan terhadap mutu pelayanan kesehatan yang salah satunya dilakukan melalui pengukuran indikator mutu. Pengukuran indikator mutu bertujuan untuk menilai apakah upaya yang telah dilakukan benar-benar dapat meningkatkan mutu layanan secara berkesinambungan, juga untuk memberikan umpan balik, transparansi publik, dan dapat digunakan sebagai pembanding (*benchmark*) dalam mengidentifikasi *best practice* untuk pembelajaran. Salah satu indikator mutu yang harus diukur di rumah sakit adalah kepatuhan kebersihan tangan. Dalam Permenkes RI No 30 tahun 2022 di sebutkan bahwa angka standar kepatuhan kebersihan tangan yang harus di capai suatu rumah sakit adalah $\geq 85\%$. (Permenkes RI, 2022).

Dari data penelitian yang dilakukan oleh Depkes RI pada tahun 2020, Frekuensi infeksi nosokomial di Indonesia sangat bervariasi antar Rumah Sakit. Pada penelitian tersebut diperoleh data proporsi kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit pemerintah dengan jumlah pasien 1.527 dari jumlah pasien yang beresiko 160.417 (0,95%), sedangkan untuk rumah sakit swasta dengan jumlah pasien 991 pasien dari jumlah pasien beresiko 130.047 (0,76%). Untuk rumah sakit ABRI dengan jumlah pasien 254 dari jumlah pasien

beresiko 1.672 (15, 19%). Dari data diatas, dapat disimpulkan bahwa frekuensi infeksi nosokomial berada diatas standar yang telah ditetapkan oleh Depkes RI yaitu \leq 1,5%.(Ananda, 2020).

Penelitian yang dilakukan Mayarianti di RSUD DR. H. Moh. Rabain, Muaraenim menyebutkan bahwa ada hubungan faktor pengetahuan perawat, sikap perawat dan peran tim pencegahan pengendalian infeksi dengan kepatuhan hand hygiene (Mayarianti, 2023). Hal ini seiring dengan penelitian yang dilakukan nurrahmani tahun 2018, yang mendapatkan ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan perawat dalam melakukan hand hygiene dan faktor yang paling dominan dalam penelitian ini adalah variabel sikap, dimana sikap yang positif lebih meningkatkan peluang kepatuhan sebanyak 45,681 kali dibandingkan dengan sikap yang negatif. (Nurrahmani et al., 2019).

Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Lilin ini merupakan Rumah sakit umum tipe C di Kabupaten Musi Banyuasin dengan jumlah tempat tidur rawat inap sebanyak 101 tempat tidur. Rumah sakit ini mempunyai jumlah perawat sebanyak 57 orang perawat. Jumlah ini setara dengan 22% dari total seluruh pegawai rumah sakit diluar dokter. Hal ini membuktikan bahwa kinerja perawat akan mempengaruhi kinerja rumah sakit secara keseluruhan. Dibalik

upaya Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Lilin dalam meningkatkan pelayanannya, ternyata masih terdapat sejumlah masalah atau tantangan terkait indikator mutu layanan terutama dalam hal praktik melaksanakan keselamatan pasien di rumah sakit ini, salah satunya adalah kepatuhan kebersihan tangan (*hand hygiene*). Dari laporan tahunan evaluasi Program Pengendalian dan Pencegahan dan Infeksi RSUD Sungai Lilin tahun 2021-2023, didapatkan bahwa nilai rata-rata kepatuhan cuci tangan perawat masih di bawah standar Indikator Nasional Mutu (INM) yaitu pada tahun 2021 73%, tahun 2022 75% dan tahun 2023 rata-rata kepatuhan cuci tangan adalah masih diangka 80% dimana standar INM kepatuhan cuci tangan adalah \geq 85%. Kemudian ditahun 2023 ditemukan peningkatan kasus HAIs di bandingkan tahun 2022 yaitu *phlebitis* sebesar 0,02%, Infeksi Daerah Operasi 0,01%, dan VAP (infeksi yang disebabkan pemakaian ventilator sebesar 0,03%.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi adalah semua perawat yang bekerja di RSUD Sungai Lilin sejumlah 57 Orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah

keseluruhan populasi yaitu sebanyak 57 orang (total populasi) perawat yang bekerja di RSUD Sungai Lilin. Saat penelitian ini dilakukan tidak ada perawat yang cuti, sakit keras ataupun meninggal.

Penelitian ini telah dilakukan di RSUD Sungai Lilin Kab. Musi Banyuasin, pada bulan Februari 2024 dan telah mendapatkan ijin penelitian. Sumber data primer dan data sekunder, Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data melalui tahap-tahap berikut: *Editing* (pengelolaan data), *Processing*, *Cleaning*.

Uji Data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan univariat dan dengan penelitian multivariat karena akan melihat faktor mana yang paling dominan berpengaruh. Uji yang akan digunakan adalah regresi logistik berganda.

HASIL PENELITIAN

Distribusi frekuensi karakteristik demografi responden dan distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel penelitian ini dapat dilihat pada tabel-tabel di bawah ini:

Tabel 1.

Kepatuhan Hand Hygiene Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin

| No | Jenis Kelamin | Jumlah | Persentase (%) |
|-------|---------------|--------|----------------|
| 1 | Perempuan | 39 | 68,4 |
| 2 | Laki-Laki | 18 | 31,6 |
| Total | | 57 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil distribusi frekuensi variabel jenis kelamin, yang menunjukkan bahwa dari 57 responden yang berjenis kelamin

perempuan berjumlah 39 responden (68,4%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 18 orang responden (31,6%).

Tabel 2.

Kepatuhan Hand Hygiene Perawat Berdasarkan Status Kepegawaian

| No | Status Kepegawaian | Jumlah | Persentase (%) |
|-------|--------------------|--------|----------------|
| 1 | Non ASN | 40 | 70,2 |
| 2 | ASN | 17 | 29,8 |
| Total | | 57 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil distribusi frekuensi variabel status kepegawaian menunjukkan bahwa dari 57 responden yang memiliki status

kepegawaian Non ASN sejumlah 40 responden (70,2%) dan responden yang memiliki status ASN berjumlah 17 responden (29,8%).

Tabel 3.

| Kepatuhan <i>Hand Hygiene</i> Perawat Berdasarkan Lama Bekerja | | | |
|--|------------|--------|----------------|
| No | Lama Kerja | Jumlah | Persentase (%) |
| 1 | Tidak Lama | 20 | 35,1 |
| 2 | Lama | 37 | 64,9 |
| Total | | 57 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil distribusi frekuensi variabel lama bekerja, yang menunjukkan bahwa dari 57 responden yang memiliki lama bekerja tidak lama sejumlah 20 responden (35,1%) lebih sedikit jumlahnya dibandingkan

dengan responden yang memiliki lama bekerja lama berjumlah 37 responden (64,9%). Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.

| Pengetahuan Melakukan <i>Hand Hygiene</i> | | | |
|---|-------------|--------|----------------|
| No | Pengetahuan | Jumlah | Persentase (%) |
| 1 | Rendah | 19 | 33,3 |
| 2 | Tinggi | 38 | 66,7 |
| Total | | 57 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan bahwa dari 57 responden yang memiliki pengetahuan rendah sejumlah 19 responden (33,3%)

lebih sedikit jumlahnya dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan tinggi berjumlah 38 responden (66,7%).

Tabel 5.

| Sikap Dalam Melakukan <i>Hand Hygiene</i> | | | |
|---|-------|--------|----------------|
| No | Sikap | Jumlah | Persentase (%) |
| 1 | Buruk | 18 | 31,6 |
| 2 | Baik | 39 | 68,4 |
| Total | | 57 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap bahwa dari 57 responden yang memiliki sikap yang buruk

sejumlah 18 responden (31,6%) lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap baik berjumlah 39 responden (68,4%).

Tabel 6.

Ketersediaan Fasilitas Melakukan Hand Hygiene

| No | Ketersediaan Fasilitas | Jumlah | Persentase (%) |
|-------|------------------------|--------|----------------|
| 1 | Tidak Lengkap | 14 | 24,6 |
| 2 | Lengkap | 43 | 75,4 |
| Total | | 57 | 100 |

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan ketersediaan fasilitas bahwa dari 57 responden dengan fasilitas yang tidak lengkap sejumlah 14 responden

(24,6%) lebih sedikit jumlahnya dibandingkan dengan responden dengan fasilitas yang lengkap berjumlah 43 responden (75,4%).

Tabel 7.

Peran Tim Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI) Melakukan Hand Hygiene

| No | Peran Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) | Jumlah | Persentase (%) |
|-------|---|--------|----------------|
| 1 | Tidak Aktif | 15 | 26,3 |
| 2 | Aktif | 42 | 73,7 |
| Total | | 57 | 100 |

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan peran tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) bahwa dari 57 responden peran tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang tidak aktif sejumlah 15

responden (26,3%) lebih sedikit jumlahnya dibandingkan dengan responden yang peran tim pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) aktif berjumlah 42 responden (73,7%).

Tabel 8.

Kepatuhan Melakukan Hand Hygiene

| No | Kepatuhan | Jumlah (Responden) | Persentase (%) |
|-------|-------------|--------------------|----------------|
| 1 | Tidak Patuh | 27 | 47,4 |
| 2 | Patuh | 30 | 52,6 |
| Total | | 46 | 100 |

Berdasarkan tabel 8 didapatkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan bahwa dari 57 responden yang tidak patuh sejumlah 27 responden (47,4%) lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang

patuh berjumlah 30 responden (52,6%).

Pemilihan Variabel Kandidat Model.

Analisis multivariat adalah untuk menganalisis pengaruh variabel independen dengan variabel dependen.

Analisis yang digunakan adalah regresi logistik ganda dengan tingkat kepercayaan (*Confidence Interval*) 95%, yang mana secara bertahap variabel yang tidak berpengaruh akan dikeluarkan dari analisis yang akan dilakukan. Sebelum melakukan analisis multivariat sebelumnya ditentukan

dahulu variabel mana yang akan masuk model melalui analisis bivariat dengan regresi logistik sederhana. Pemilihan kandidat dilakukan dengan memilih variabel yang memiliki *p Value* < 0,25. Adapun *p Value* masing-masing variabel seperti pada tabel dibawah ini :

Tabel 9.

Hasil Seleksi Bivariat Dalam Pemilihan Variabel Kandidat Multivariat

| No | Variabel | <i>p Value</i> | Keterangan |
|----|------------------------|----------------|----------------|
| 1 | Jenis Kelamin | 0,400 | Bukan Kandidat |
| 2 | Status Kepegawaian | 0,022 | Kandidat |
| 3 | Lama Bekerja | 0,169 | Kandidat |
| 4 | Pengetahuan | 0,000 | Kandidat |
| 5 | Sikap | 0,000 | Kandidat |
| 6 | Ketersediaan Fasilitas | 0,038 | Kandidat |
| 7 | Peran Tim PPI | 0,003 | Kandidat |

Setelah mendapat *p Value* pada variabel diatas, maka dapat dilihat bahwa variabel status kepegawaian, lama bekerja, pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas dan peran Tim PPI (pencegahan dan Pengendalian Infeksi) memiliki *p Value* < 0,25 sehingga dapat lanjut ke analisis multivariat.

Identifikasi Faktor Prediktor Kandidat Model.

Setelah tahap bivariat selesai, tahap berikutnya melakukan analisis multivariat secara bersama-sama. Variabel yang valid dalam model multivariat adalah variabel yang mempunyai *p value* < α 0,05. Bila dalam model multivariat dijumpai variabel yang *p Valuenya* > α 0,05, maka variabel

tersebut harus dikeluarkan dalam model. Dengan menggunakan metode Backward LR pada regresi logistic maka Pengeluaran variabel akan dikeluarkan satu persatu oleh system.

Langkah-langkah yang akan dijalankan dalam analisis regresi logistik ganda adalah mengidentifikasi faktor prediktor yang dianggap penting dalam persamaan multi variabel. Analisis lanjut dilakukan sampai semua variabel dimasukkan dalam analisis karena sebagai faktor prediktor kepatuhan *hand hygiene* pada perawat di RSUD Sungai Lilin Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2024.

Langkah selanjutnya sistem akan melakukan eliminasi/seleksi variabel yang

p Value nya > 0,05. Dari tabel 10 terlihat ada variabel yang *p Value* nya > 0,05 yaitu ketersediaan fasilitas (0,673), status kepegawaian (0,315), lama bekerja (0,123), dan peran tim PPI (0,089).

Selanjutnya sistem dengan sendiri akan melakukan eliminasi/seleksi variabel yang *p value* > 0,005 terbesar kedua sehingga didapatkan nilai akhir *variable predictor* seperti pada tabel di bawah ini :

Tabel 10.

Hasil Analisis Regresi Logistik Setelah Variabel Status Kepegawaian Dikeluarkan

| Variabel Prediktor | <i>p Value</i> | <i>Odds Ratio</i> | <i>95,0% C.I.for EXP(B)</i> | |
|--------------------|----------------|-------------------|-----------------------------|--------------|
| | | | <i>Lower</i> | <i>Upper</i> |
| Lama Bekerja | 0,065 | 0,100 | 0,009 | 1,55 |
| Pengetahuan | 0,002 | 29,949 | 3,641 | 246,349 |
| Sikap | 0,001 | 46,323 | 4,537 | 472,908 |
| Peran Tim PPI | 0,022 | 10,943 | 1,415 | 84,614 |

Setelah ini, sistem tidak lagi melakukan eliminasi variabel sehingga tabel 4.20 merupakan hasil akhir dari permodelan dengan menggunakan metode *Backward LR*.

Hasil Akhir Model.

Dari analisis multivariat ternyata variabel yang berhubungan bermakna dengan kepatuhan adalah variabel pengetahuan, sikap dan peran tim PPI. Untuk melihat variabel mana yang paling dominan terhadap kepatuhan hand hygiene dilihat nilai OR dari tabel 4.21. Semakin besar nilai OR berarti semakin besar pula nilai pengaruhnya terhadap kepatuhan hand hygiene pada perawat.

Dalam data ini berarti variabel sikap yang paling besar pengaruhnya terhadap kepatuhan hand hygiene pada perawat dengan nilai OR = 46,323 (95%

CI : 4,537-472,908), artinya sikap baik mempunyai odds (pengaruh) 46 kali lebih tinggi terhadap kepatuhan hand hygiene dibanding perawat dengan sikap yang buruk. Kesimpulannya jika variabel independen diuji secara bersamaan maka sikap merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan hand hygiene.

PEMBAHASAN

Kepatuhan *Hand Hygiene* Pada Perawat

Hasil analisis multivariat yang peneliti lakukan, didapatkan hasil bahwa variabel sikap merupakan yang paling besar pengaruhnya terhadap kepatuhan *hand hygiene* dengan nilai OR = 46,323 (95% CI : 4,537-472,908), artinya sikap baik mempunyai odds (pengaruh) 46 kali lebih tinggi terhadap kepatuhan *hand hygiene* dibanding perawat dengan sikap

yang buruk. Kesimpulannya jika variabel independen diuji secara bersamaan maka sikap merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan *hand hygiene*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mayarianti (2023) tentang Analisis Kepatuhan Perawat dalam melakukan *Hand Hygiene* di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain Kabupaten Muara Enim” yang menyatakan variabel sikap merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan ($p=0,000$). Nilai *Odds ratio* menunjukkan angka 12,987 yang berarti sikap yang buruk akan mempengaruhi ketidakpatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* sebanyak 13 kali dibandingkan sikap yang baik.

Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Alamsyah, dkk (2019) tentang “Kepatuhan Perawat dalam Mencuci Tangan di RSUD Datu Beru Takengon” yang menyatakan bahwa variabel yang paling dominan mempengaruhi kepatuhan perawat dalam mencuci tangan adalah variabel sikap yaitu pada nilai odds rasio $\text{Exp}(B)$ 16.875. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian nurrahmani (2019) tentang “Kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* sebelum dan sesudah melakukan tindakan di ruang inap Rumah

Sakit Cut Meutia Langsa Aceh” yang menyatakan faktor yang paling dominan adalah variabel sikap, dimana sikap yang positif lebih meningkatkan peluang kepatuhan sebanyak 45,681 kali dibandingkan dengan sikap yang negatif. Akan tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aditya, dkk (2020) tentang “Analisis implementasi *hand hygiene* dan perilaku tenaga kesehatan dalam pelaksanaannya di RSUD DR.RM, Djoelham Binjai” yang menyatakan hasil uji statistik chi square didapat pengetahuan, sikap dan praktek memiliki hubungan dengan implementasi *hand hygiene* dengan nilai $p < 0,05$. Hasil uji regresi logistik berganda diketahui sikap dengan nilai $\text{sig}=0,001$ $\text{Exp}(B)$ 6,531 dan praktek dengan nilai $\text{sig}=0,000$ $\text{Exp}(B)$ 11,546, yang berarti faktor yang paling dominan adalah praktek.

Sikap merupakan suatu konsep paling penting dalam psikologi sosial. Sikap juga dapat diartikan sebagai kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu stimulus dengan cara tertentu, apabila dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon. Suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif untuk menyesuaikan diri dari situasi sosial yang telah terkondisikan (Saputro, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, maka peneliti mempunyai pandangan asumsi bahwa faktor sikap memang memiliki peran penting dalam kepatuhan *hand hygiene* pada perawat di RSUD Sungai Lilin, Kabupaten Musi Banyuasin. Menurut pengamatan peneliti dan hasil wawancara dengan Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) perawat di RSUD Sungai Lilin memang masih banyak yang acuh tak acuh dalam melakukan *hand hygiene*, walaupun sudah sering di lakukan pengawasan rutin oleh Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Sikap secara harfiah akan menentukan hasil kerja yang akan kita capai. Jika sikap yang dimiliki adalah acuh tak acuh atau tidak menerima suatu proses akan mempengaruhi kepatuhan melaksanakan tugas. Namun ada beberapa faktor yang dapat menggugurkan pernyataan tersebut. Dengan keadaan tertentu dapat mengubah persepsi seseorang dalam hal melaksanakan pekerjaan. Dengan aturan yang ketat, pemberian informasi dan pendekatan yang benar akan memberikan stimulasi untuk memenuhi kewajiban tugas sesuai prosedur. Selain itu dengan adanya aturan sanksi yang ditetapkan akan membuat kepatuhan semakin meningkat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Distribusi frekuensi dari 57 responden yang berjenis kelamin Perempuan sebanyak 39 responden (68,4%), memiliki status kepegawaian Non ASN sebanyak 40 responden (70,2%), memiliki lama kerja yang lama sebanyak 37 responden (64,9%), memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 38 responden (66,7%), memiliki sikap yang baik sebanyak 39 responden (68,4%), mengatakan ketersediaan fasilitas lengkap sebanyak 43 responden (75,4%), dan mengatakan ada peran Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang aktif sebanyak 42 responden (73,7%), sedangkan Distribusi frekuensi kepatuhan *hand hygiene* dari 57 responden yang patuh melakukan *hand hygiene* sebanyak 30 responden (52,6%). Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan *hand hygiene* pada perawat di RSUD Sungai Lilin Kabupaten Musi Banyuasin Tahun 2024 adalah variabel sikap.

SARAN

Diharapkan Rumah Sakit membuat jadwal rutin untuk menyelenggarakan pelatihan terkait *hand hygiene* setiap 3 bulan sekali sehingga dapat meningkatkan pengetahuan perawat terkait *hand hygiene* dan akan berdampak pada peningkatan kepatuhan *hand hygiene* pada Perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, R., Harahap, J., & Putra, C. (2020). Analisis Implementasi Hand Hygiene Dan Perilaku Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaannya Di Rsud Dr. Rm. Djoelham Binjai. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 4(2), 92–103. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v4i2.7835>
- Alamsyah, S., Badiran, M., & Lubis, M. (2019). Kepatuhan Perawat dalam Mencuci Tangan di RSUD Datu Beru Takengon. *Serambi Saintia : Jurnal Sains Dan Aplikasi*, 7(1), 13–17. <https://doi.org/10.32672/jss.v7i1.987>
- Komite PPI RSUD Lilin. (2022). *Pedoman Kerja RSUD Sungai Lilin*.
- Mayarianti. (2023). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan hand hygiene di RSUD DR. H. Mohammad Rabain Tahun 2023*.
- Nurrahmani, Asriwati, & Hadi, A. J. (2019). Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene Sebelum Dan Sesudah Melakukan Tindakan Di Ruang Inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 85–92. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/view/585>
- Permenkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.
- Permenkes RI, N. 30. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfu*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 879, 2004–2006.
- Pundar, Y., Simon, M. S., & Gatum, M. (2019). *Analisis Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Melakukan Hand Hygene Sesuai SPO di Ruang Kelimutu dan Cempaka RSUD. Prof. DR. W. Z. Johaness Kupang. CHMK Nursing Scientific Journal*, 3(2), 138–144. [tps://media.neliti.com/media/publications/316272-analisis-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-a0815c77.pdf](https://media.neliti.com/media/publications/316272-analisis-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-a0815c77.pdf)
- Saputro, V. A. (2015). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Pekerja di Unit Kerja Produksi Pengecoran Logam. Muhammadiyah Surakarta*.
- Wulandari, S., & Suminar, E. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Hand Hygiene di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sekapuk. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 3(2),85.<https://doi.org/10.30587/ijpn.v3i2.4622>.