

## KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKUKAN HAND HYGIENE SEBELUM DAN SESUDAH MELAKUKAN TINDAKAN DI RUANG INAP RUMAH SAKIT CUT MEUTIA LANGSA ACEH

*Nurses On Compliance In Doing Hand Hygiene Before And After Doing  
Action In Hospital Rooms Of RSUD Cut Meutia Langsa Aceh*

Nurrahmani<sup>1\*</sup>, Asriwati<sup>2</sup>, Anto J. Hadi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan

\*Email Penulis Korespondensi : ani.skep12@gmail.com

No telepon korespondensi : 0853 5863 6220

### ABSTRAK

Tingginya angka infeksi nosokomial menjadi masalah yang penting disuatu rumah sakit. Salah satu hal yang terpenting dalam mengurangi penyebaran infeksi nosokomial adalah dengan hand hygiene. Desain penelitian survei analitik dengan rancangan *cross sectional study* dengan tujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan, sikap, fasilitas dan peran PPI terhadap kepatuhan perawat diruang rawat inap rumah sakit Cut Meutia Langsa Aceh dengan populasi sebanyak 47 perawat dan sampel 47 perawat dengan teknik total sampling. Hasil penelitian diperoleh ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat, ada hubungan sikap dengan kepatuhan perawat, tidak ada hubungan fasilitas dengan kepatuhan perawat, tidak ada hubungan peran tim PPI dengan kepatuhan perawat dalam melakukan *Hand Hygiene*. Kesimpulan 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. Disarankan bagi perawat agar lebih patuh dalam melakukan *hand hygiene* dan meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam melaksanakan tindakan *hand hygiene*.

**Kata kunci:** Pengetahuan, Sikap, Fasilitas, Peran Tim PPI, Kepatuhan Perawat

### ABSTRACT

*The high number of nosocomial infections is an important problem in a hospital. One of the most important things in reducing the spread of nosocomial infections is by hand hygiene. Survey's observational design analytic with approaching cross sectional study with aim for The study aims to analyze the related of knowledge, attitude, facilities, role mode of PPI team on nurse compliance In Hospital Rooms Off RSUD Cut Meutia Langsa Aceh with population as much 47 nurses and sample 47 nurses with exhaustive sampling. The results that there is a relationship knowledge and compliance of nurses that there is a relationship attitudes and compliance of nurses that there is no relationship facilities and nurse compliance, that there was no relationship the role of the PPI team and the compliance of nurses in doing Hand Hygiene. The conclusion is that there is a relationship between knowledge and attitudes with nurses' compliance in making hand hygiene and the most dominant factor in this study is the attitude variable, where positive attitudes further increase compliance opportunities by 45,681 times compared to negative attitudes.*

**Keywords :** Knowledge, Attitudes, Facilities, Role of PPI Team, Nurse Compliance

---

### Sekretariat

Editorial: Kampus FKM UNISMUH PALU - Palu 94118,

Sulawesi Tengah, Indonesia

Telp/HP: +6281245936241, Fax (0451) 425627

E-mail: [jurnal.mppki@gmail.com](mailto:jurnal.mppki@gmail.com)

OJS: <http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM>

## PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien harus mengutamakan pelayanan kesehatan yang aman, sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.<sup>(1)</sup> Pasien yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit, baik dengan penyakit dasar tunggal maupun pasien dengan penyakit dasar lebih dari satu, secara umum keadaannya tentu kurang baik, sehingga daya tahan tubuhnya menurun. Hal ini akan mempermudah terjadinya infeksi silang karena kuman-kuman, virus dan sebagainya akan masuk ke dalam tubuh penderita dengan mudah.<sup>(2)</sup> Infeksi atau yang sekarang disebut sebagai infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan atau *Health-care Associated Infection* (HAIs) merupakan masalah penting di seluruh dunia yang meningkat.<sup>(2)</sup>

Salah satu parameter pelayanan kesehatan yang baik di rumah sakit adalah terkendalinya infeksi nosokomial. Tingginya angka infeksi nosokomial menjadi masalah yang penting di suatu rumah sakit, jika kondisi pasien menjadi buruk maka lama perawatan pasien akan bertambah panjang, hal tersebut akan sangat merugikan pasien dan keluarga karena semakin lama pasien dirawat maka akan bertambah biaya rawat.<sup>(3)</sup> Beberapa kejadian infeksi nosokomial mungkin tidak menyebabkan kematian pada pasien, akan tetapi ini akan menjadi

penyebab penting pasien dirawat lebih lama di Rumah Sakit, Infeksi nosokomial merupakan masalah serius yang menjadi penyebab langsung maupun tidak langsung kematian pasien. Infeksi ini bisa ditularkan dari pasien ke petugas maupun sebaliknya, pasien ke pengunjung atau sebaliknya, serta antara orang yang berada di lingkungan Sakit. Bahaya dari terjadinya infeksi nosokomial adalah meningkatnya angka kesakitan (*Morbidity*) dan angka kematian (*Mortality*) serta dapat memperlama perawatan pasien di Rumah Sakit dan dapat mempengaruhi mutu pelayanan Rumah Sakit.<sup>(4)</sup>

Pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan tantangan terbesar dalam tatanan pelayanan kesehatan. Peningkatan biaya untuk mengatasi infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan merupakan keprihatinan besar bagi pasien maupun para profesional pelayanan kesehatan.<sup>(4)</sup> Salah satu hal yang terpenting dalam mengurangi penyebaran infeksi nosokomial adalah dengan *hand hygiene* (*Hand Hygiene*). *Hand Hygiene* adalah praktik untuk *hand hygiene* dengan menggunakan *antiseptic* penhand hygiene. WHO mencetuskan "*global patient safety challenge dengan clean care is safe care*, yaitu merumuskan inovasi strategi penerapan *Hand Hygiene* yaitu : melakukan hand hygiene tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan sesuai dengan *My Five Moments for Hand Hygiene* adalah melakukan hand hygiene sebelum bersentuhan dengan pasien, sebelum melakukan prosedur bersih dan steril, setelah bersentuhan dengan cairan

tubuh pasien, setelah bersentuhan dengan pasien, setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien.<sup>(5)</sup> Adapun tujuan penelitian untuk menganalisis faktor yang menyebabkan perawat terhadap kepatuhan dalam *hand hygiene* sebelum dan sesudah melakukan tindakan di Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh.

## METODE

Jenis penelitian *survey* analitik dengan rancangan *cross sectional study* dan dilakukan Rumah Sakit Cut Meutia Langsa

Aceh selama 10 bulan yang dimulai dari bulan Januari sampai dengan November Tahun 2018. Populasi berjumlah 47 perawat dan sampel 47 perawat dengan teknik total sampel (*exhaustive sampling*). Alat pengumpulan data adalah kuesioner, dan lembar observasi kinerja perawat. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat.

## HASIL

Hasil penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Perawat di Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh**

Karakteristik	n	%
Kelompok Umur (Tahun)		
20 – 25	8	17
26 – 30	18	38
31 – 35	15	32
36 – 40	6	13
<b>Jumlah</b>	<b>47</b>	<b>100</b>
Pendidikan Terakhir :		
D-III	26	56
S1 Kep. + Ners	19	40
S2	2	4
<b>Jumlah</b>	<b>47</b>	<b>100</b>
Lama Bekerja :		
≤ 3 Tahun	17	36
> 3 Tahun	30	64
<b>Jumlah</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa umur perawat 20 – 25 tahun terdapat 8 perawat (17%), umur 26 – 30 tahun terdapat 18 perawat (38%), umur 31 – 36 tahun terdapat 15 perawat (32%) dan umur 36 – 40 tahun

terdapat 6 orang (13%).

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, berpendidikan D-III terdapat 26 perawat (56%), dan berpendidikan S1 Kep.+Ners terdapat 19 perawat (40%) dan yang berpendidikan S2 terdapat 2 orang

(4%). Berdasarkan lama bekerja perawat, > 3 tahun terdapat 30 perawat (64%) ≤ 3 tahun terdapat 17 perawat (36%) dan

**Tabel 2. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Fasilitas, Peran Tim PPI Dengan Kepatuhan Melakukan Hand Hygiene di Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh**

Pengetahuan	Kepatuhan Perawat				Jumlah		p (value)
	Tidak Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	17	94	1	6	18	100	0,003
Baik	14	48	15	52	29	100	
<b>Total</b>	<b>31</b>		<b>16</b>		<b>47</b>		

  

Sikap	Kepatuhan Perawat				Jumlah		p (value)
	Tidak Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Negatif	27	93	2	7	29	100	0,000
Positif	4	22	14	78	18	100	
<b>Total</b>	<b>31</b>		<b>16</b>		<b>47</b>		

  

Fasilitas	Kepatuhan Perawat				Jumlah		p (value)
	Tidak Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Ada	7	78	2	22	9	100	0,659
Ada	24	63	14	37	38	100	
<b>Total</b>	<b>31</b>		<b>16</b>		<b>47</b>		

  

Peran Tim PPI	Kepatuhan Perawat				Jumlah		p (value)
	Tidak Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Berperan	13	87	2	13	15	100	0,085
Berperan	18	56	14	44	32	100	
<b>Total</b>	<b>31</b>		<b>16</b>		<b>47</b>		

Sumber : Data Primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil analisis statistik Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0,003 < α 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa Ha diterima, yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan Hand Hygiene. Berdasarkan analisis Odds Ratio (OR) diperoleh nilai Lower Limit- Upper Limit (LL-

UL) sebesar 18,214 (95% CI) = (2,134 - 155,474). Hal ini menunjukkan bahwa perawat yang memiliki pengetahuan kurang beresiko 18 x tidak patuh dalam melakukan Hand Hygiene dibanding dengan perawat yang memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan hasil analisis uji statistik Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0,000 < α 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa Ha diterima, yang

artinya ada hubungan sikap dengan kepatuhan perawat dalam melakukan Hand Hygiene. Berdasarkan analisis Odds Ratio (OR) diperoleh nilai Lower Limit- Upper Limit (LL-UL) sebesar 47,250 (95% CI) = (7,667 - 290,449). Hal ini menunjukkan bahwa perawat yang memiliki sikap negatif beresiko 47 x tidak patuh dalam melakukan Hand Hygiene dibanding dengan responden yang memiliki sikap positif.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0,659 >  $\alpha$  0,05, maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima, yang artinya tidak ada hubungan fasilitas dengan kepatuhan perawat dalam melakukan Hand Hygiene. Hubungan peran tim PPI dengan kepatuhan perawat dalam melakukan Hand Hygiene di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa menunjukkan bahwa dari 15 perawat yang menjawab tim PPI tidak berperan mayoritas tidak patuh dalam melakukan Hand Hygiene yaitu sebanyak 13 orang (87%) dan dari 32 perawat yang menjawab tim PPI berperan mayoritas juga tidak patuh dalam melakukan Hand Hygiene yaitu 18 orang (56%).

Berdasarkan hasil analisis uji statistik Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0,085 >  $\alpha$  0,05, maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  diterima, yang artinya tidak ada hubungan peran tim PPI dengan kepatuhan perawat dalam melakukan Hand Hygiene.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Hand Hygiene Perawat

Berdasarkan analisis bivariat bahwa hubungan pengetahuan dengan kepatuhan hand hygiene perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan hand hygiene, hal ini dilihat dari hasil nilai uji chi square  $P = 0,003$ , sehingga nilai  $P < 0,05$  artinya  $H_0$  ditolak maka ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan hand hygiene di instalasi rawat inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik sebagian tidak patuh dalam melakukan hand hygiene dan sebagian patuh dalam melakukan hand hygiene. Sedangkan yang berpengetahuan buruk sebagian patuh dalam melakukan hand hygiene dan sebagian tidak patuh dalam melakukan hand hygiene.

Hal ini menunjukkan bahwa yang berpengetahuan baik belum tentu patuh dalam melakukan hand hygiene demikian juga yang berpengetahuan buruk belum tentu tidak patuh dalam melakukan hand hygiene.

### Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Hand Hygiene Perawat

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian

reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.<sup>(7)</sup>

Berdasarkan hasil analisis bivariat bahwa hubungan sikap dengan kepatuhan perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara sikap dan kepatuhan perawat dalam melakukan hand hygiene, hal ini dilihat dari hasil nilai uji chi square  $P = 0,000$ , sehingga nilai  $P < 0,05$ , artinya  $H_0$  ditolak maka ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan perawat dalam melakukan hand hygiene di instalasi rawat inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh.

Hasil penelitian Sobur Setiawan dengan judul "Hubungan Sikap dan Kepatuhan Hand hygiene Pada Perawat Rawat Inap RSUD Kota Semarang Tahun 2015". Diperoleh hasil penelitian sikap perawat Rawat Inap RSUD Kota Semarang menunjukkan tingkat positif sebanyak 75,7% ada hubungan (0,005), dan tingkat kepatuhan terhadap hand hygiene menunjukkan 63,6%. Dimana hasil uji probabilitas 0,005 (05) mengindikasikan adanya hubungan bermakna antara sikap dan kepatuhan hand hygiene pada perawat rawat inap RSUD Kota Semarang Tahun 2015.<sup>(6)</sup>

Dengan demikian, sikap perawat dalam melakukan hand hygiene di instalasi rawat inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh perlu ditingkatkan supaya lebih patuh dalam melakukan hand hygiene sehingga

dapat menurunkan angka infeksi di instalasi rawat inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh.

### **Hubungan Fasilitas dengan Kepatuhan Hand Hygiene Perawat**

Fasilitas kesehatan merupakan prasarana dalam pelayanan kesehatan. Fasilitas yang baik akan mempengaruhi minat perawat untuk melakukan cuci tangan sehingga perawat sadar dan peduli akan kesehatannya. Hal ini terbukti jika seseorang yang memanfaatkan fasilitas kesehatan secara baik akan mempunyai taraf kesehatan yang lebih baik. Hal ini akan membuat individu merasa bertanggungjawab terhadap kesehatannya dan akan memanfaatkan fasilitas dengan baik.<sup>(7)</sup>

Pihak rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan akan selalu melengkapi fasilitas. Rumah Sakit Cut Meutia Langsa sendiri sudah mulai melengkapi fasilitas untuk mencegah penyebaran infeksi nosokomial, diantaranya melengkapi dengan poster tentang langkah-langkah melakukan hand hygiene walaupun belum sudah tersedia di setiap ruangan, melengkapi handrub dan wastafel. Perawat yang tidak menggunakan fasilitas kesehatan dapat disebabkan karena tidak mengetahui adanya fasilitas, tidak mengetahui cara penggunaan fasilitas, atau keterbatasan waktu yang digunakan untuk menggunakan fasilitas, kondisi pasien dan banyaknya pasien.

Berdasarkan hasil analisis bivariat bahwa hubungan ketersediaan fasilitas dengan

kepatuhan perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara ketersediaan fasilitas dan kepatuhan perawat dalam melakukan hand hygiene, hal ini dilihat dari hasil nilai uji chi square  $P = 0,659$ , sehingga nilai  $P > 0,05$ , artinya  $H_0$  diterima maka tidak ada hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan kepatuhan perawat dalam melakukan hand hygiene di instalasi rawat inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh.

### **Hubungan Peran Tim PPI dengan Kepatuhan Hand Hygiene Perawat**

Peran tim PPI atau supervisi merupakan salah satu bagian proses atau kegiatan dari fungsi pengawasan dan pengendalian (*controlling*). Supervisi sebagai suatu proses kemudahan sumber-sumber yang diperlukan untuk penyelesaian suatu tugas ataupun sekumpulan kegiatan pengambilan keputusan yang berkaitan erat dengan perencanaan dan pengorganisasian kegiatan dan informasi dari kepemimpinan dan pengevaluasian setiap kinerja karyawan. Supervisi dapat disimpulkan menjadi kegiatan-kegiatan yang terencana seorang manajer melalui aktifitas bimbingan, pengarahan, observasi, motivasi dan evaluasi pada stafnya dalam melaksanakan kegiatan atau tugas sehari-hari.

Berdasarkan analisis bivariat bahwa hubungan supervisi dengan kepatuhan hand hygiene perawat di instalasi rawat

inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara supervisi tim PPI dengan kepatuhan hand hygiene perawat, hal ini dilihat dari hasil nilai uji chi square  $P = 0,085$ , sehingga nilai  $P > 0,05$ , artinya  $H_0$  diterima maka tidak ada hubungan antara peran tim PPI dengan kepatuhan hand hygiene perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh. Berdasarkan jawaban dari hasil wawancara kepada responden mengatakan bahwa supervisi dilakukan oleh Tim PPI dan tidak berdampak terhadap kepatuhan perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh.

Hal ini disebabkan karena supervisi yang dilakukan di ruangan dapat dilakukan sekali sebulan atau sekali 2 minggu sehingga menyebabkan responden kurang patuh dalam melakukan hand hygiene. Meskipun dalam penelitian ini supervisi tidak berpengaruh signifikan, maka sebaiknya dalam melakukan supervisi dilakukan setiap hari sehingga dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan hand hygiene. Supervisi juga sebaiknya dilakukan dengan metode pendekatan pengamatan, karena pengamatan langsung sering menimbulkan berbagai dampak negatif, misalnya rasa takut dan tidak senang, atau kesan mengganggu kelancaran pekerjaan, sehingga sangat disarankan melakukan pengamatan dengan cara edukatif dan suportif, bukan menunjukkan kekuasaan atau otoritas.

## **KESIMPULAN**

Ada hubungan pengetahuan, sikap dengan kepatuhan hand hygiene perawat dan tidak ada hubungan fasilitas dan peran tim PPI dengan kepatuhan hand hygiene perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada enumerator yang banyak memberikan bantuan dan dukungan serta ucapan terima kasih kepada Direktur dan seluruh staf ruangan di instalasi rawat inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh yang telah berikan izin sebagai tempat pelaksanaan penelitian.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Undang-undang tentang Kesehatan dan Rumah Sakit Pasal 29b UU.N0.44/2009
2. Kemenkes,RI. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Strategi Yogyakarta;2006.
3. Kemenkes RI, Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014 Yogyakarta,2010
4. Costy P(2013) Simposium Ilmiah teknologi muthir sebagai perlindungan dari kuman dan perannya dalam mencegah infeksi nosokomial, Jakarta.
5. Maryunani A. Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan . CV TransInfo Media.2011.
6. Sobur Setiamian, Hubungan sikap dan kepatuhan cuci tangan pada perawat rawat inap RSUD kota Semarang. Diakses 07 oktober 2018
7. Hasibuan R H., Pelaksanaan Cuci Tangan Perawat di Ruang ICU Rumah Sakit St. Elisabeth Medan . Medan: Skripsi S1 Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.2013.