



ANALISIS PERILAKU PERAWAT TERHADAP IMPLEMENTASI *HAND HYGIENE* DALAM PENCEGAHAN KEJADIAN INFEKSI NOSOKOMIAL DI RUANG RAWAT INAP RS TK IV IM 07.01 KOTA LHOKEUMAWE

Abrar¹, Asriwati², Yuniati³✉

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia
abrar.stikesmhd@gmail.com, asriwati033@gmail.com, yuniati80raharjo@gmail.com

Abstrak

Perawat sebagai tenaga profesional di rumah sakit tiada bisa terhindar dari risiko kontaminasi mikroba. Oleh sebab itu, kebersihan tangan sangat penting bagi perawat. Penyebab utama infeksi nosokomial di fasilitas pelayanan kesehatan adalah praktik kebersihan tangan yang tepat dan benar. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku perawat terhadap implementasi kebersihan tangan dalam inisiatif preventif infeksi nosokomial di ruang rawat inap RS TK IV IM 07.01 Lhokseumawe. Teknik pengambilan sampel melibatkan seluruh populasi, yaitu sebanyak 65 responden. Pengumpulan data diselenggarakan melalui pengisian kuesioner. Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan SPSS dengan analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa 56 responden (86,15%) melaksanakan hand hygiene dengan benar, sedangkan 9 responden (13,85%) tiada melaksanakannya dengan benar. Uji statistik chi-square mengungkapkan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik mempunyai hubungan signifikan dengan implementasi hand hygiene dengan value $p < 0,05$. Hasil dari uji regresi logistik berganda memperlihatkan bahwa praktik dengan value $\text{sig}=0,001$ dan $\text{Exp}(B)$ 11,960. Simpulan penelitian ini adalah praktik merupakan variabel paling dominan yang menyertai implementasi hand hygiene oleh perawat. Disarankan kepada perawat untuk selalu memperhatikan kebersihan tangan dalam setiap kegiatan medis guna mencegah infeksi nosokomial di rumah sakit.

Kata Kunci: *Hand Hygiene, Perilaku*

Abstract

Nurses as professionals in hospitals cannot avoid the risk of microbial contamination. Therefore, hand hygiene is very important for nurses. The main cause of nosocomial infections in health care facilities is proper and correct hand hygiene practices. This study aims to analyze nurses' behavior regarding the implementation of hand hygiene in the initiative to prevent nosocomial infections in the inpatient ward of TK IV IM 07.01 Lhokseumawe Hospital. The sampling technique involved the entire population, namely 65 respondents. Data collection was carried out through filling out questionnaires. The collected data was then analyzed using SPSS with univariate, bivariate and multivariate analysis. The research results showed that 56 respondents (86.15%) carried out hand hygiene correctly, while 9 respondents (13.85%) did not carry it out correctly. The chi-square statistical test revealed that knowledge, attitudes and practices had a significant relationship with the implementation of hand hygiene with a p value < 0.05 . The results of the multiple logistic regression test show that practice has a value of $\text{sig}=0.001$ and $\text{Exp}(B)$ 11.960. The conclusion of this research is that practice is the most dominant variable that accompanies the implementation of hand hygiene by nurses. It is recommended that nurses always pay attention to hand hygiene in all medical activities to prevent nosocomial infections in hospitals.

Keywords: *Hand Hygiene, Nurse Behavior.*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2024

✉ Corresponding author : Yuniati

Address : Jln. Kapten Sumarsono No.107 Kelurahan Helvetia, Kec. Medan Helvetia - Kota Medan Sumatera Utara

Email : yuniati80raharjo@gmail.com

Phone : 081396812869

PENDAHULUAN

Institusi pelayanan kesehatan yang dijalankan oleh dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya yang profesional dinamakan dengan rumah sakit. Selaku elemen penting dari kerangka sosial dan sistem kesehatan, rumah sakit memiliki peran penting dalam memberikan layanan kesehatan yang komprehensif, termasuk perawatan pengobatan (kuratif) dan usaha preventif (preventif) pada pasien (WHO, 2012).

Dalam menjalankan tugasnya, tenaga profesional rumah sakit tiada bisa menghindari risiko kontaminasi mikroba, sehingga tangan bisa menjadi jalur masuk mikroba ke dalam tubuh perawat. Oleh sebab itu, kebersihan tangan sangat penting di kalangan petugas kesehatan. Bila tiada diselenggarakan, tersanggup kemungkinan penularan infeksi, baik dari petugas kesehatan kepada pasien maupun antara petugas kesehatan itu sendiri (Fatma Dewi, 2021).

Kebersihan tangan adalah tindakan preventif infeksi yang bertujuan untuk mengurangi risiko penularan infeksi yang disebarkan melalui kontak dengan tangan. Hal ini dilakukan dengan membersihkan kotoran dan partikel kecil serta menghambat atau membunuh mikroorganisme pada kulit yang mungkin berasal dari kontak antara pasien dan lingkungan sekitarnya. Tangan yang terkontaminasi merupakan sumber utama penyebaran infeksi. Kurangnya kepatuhan dalam menjaga kebersihan tangan dengan benar dan tepat merupakan penyebab utama infeksi nosokomial serta penyebaran mikroorganisme yang resisten terhadap banyak jenis obat di fasilitas pelayanan kesehatan (Wianti & Sukaesih, 2021).

Infeksi yang terkait dengan layanan kesehatan, dikenal sebagai *Health-care Associated Infection* (HAIs), merupakan perhatian yang signifikan di tingkat global (WHO, 2012). Tingkat insiden infeksi belum sepenuhnya diimbangi oleh pemahaman yang memadai tentang cara preventifnya dan penerapan yang tepat. Kondisi ini mengakibatkan peningkatan insiden infeksi di lingkungan rumah sakit. Oleh sebab itu, pemahaman petugas kesehatan tentang pentingnya membasuh tangan sangat krusial untuk mengadopsi praktik *Five Moments for Hand Hygiene* sebagai bagian dari inisiatif *Patient Safety* dalam menurunkan angka insiden infeksi nosokomial (Yuniarti, 2021).

Pada tahun 2009, *World Health Organization* (WHO) meluncurkan *Global Patient Safety Challenge* dengan tema *Clean Care is Safe*

Care, yang mengembangkan strategi inovatif untuk pengimplementasian kebersihan tangan bagi petugas kesehatan melalui konsep *My Five Moments for Hand Hygiene*. Konsep ini mencakup membasuh tangan sebelum menyentuh pasien, sebelum menjalankan prosedur kebersihan dan sterilisasi, setelah berhubungan dengan pasien, sesudah kontak dengan cairan tubuh pasien, dan sesudah menyentuh lingkungan sekitar pasien.

Health-care Associated Infections (HAIs), atau yang juga dikenal sebagai infeksi mengenai Pelayanan Kesehatan adalah infeksi yang timbul pada pasien selama periode perawatan di rumah sakit atau institusi kesehatan lainnya. Infeksi ini tiada terdeteksi saat pasien pertama kali masuk, melainkan muncul setelah pasien meninggalkan fasilitas perawatan kesehatan. Selain berpotensi menginfeksi pasien, HAIs juga sanggup menyerang perawat, staf, dan pengunjung rumah sakit (Taadi et al., 2019).

Negara layaknya wilayah Afrika Sub-Sahara dan Amerika Serikat mengalami derajat infeksi yang mencolok, melebihi 40%. Data dari WHO menunjukkan bahwa angka insiden infeksi di rumah sakit di negara-negara Asia berkisar antara 3 hingga 21%, dengan rata-rata sekitar 9%. Di Indonesia, tingkat prevalensi infeksi secara keseluruhan yakni kurang lebih 9,1%, dengan variasi insiden infeksi berkisar antara 6,1% hingga 16,0% (Yuniarti, 2021). Infeksi nosokomial di lingkungan rumah sakit disebabkan oleh rendahnya tingkat kepatuhan petugas dalam menjalankan praktik cuci tangan. Tingkat kepatuhan rata-rata petugas dalam membasuh tangan di Indonesia hanya sekitar 20% hingga 40% (DEPKES RI, 2015).

Melalui sebuah tinjauan literatur sistematis yang berlangsung dari Januari 1980 hingga Desember 2013, WHO Clean Care telah meninjau berbagai bukti mengenai efektivitas intervensi dalam meningkatkan kebersihan tangan untuk mengurangi infeksi oleh organisme resisten (MDROs) (WHO and UNICEF, 2015). Aturan yang diberikan oleh WHO mengenai kebersihan tangan merupakan bagian dari inisiatif pencapaian tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya pada target ke-6 yang mengenai Akses Terhadap Air Bersih dan Sanitasi (SDG'S, 2016).

Menurut laporan dari WHO dan UNICEF, inisiatif untuk meningkatkan akses terhadap air, sanitasi, dan kebersihan di fasilitas kesehatan merupakan bagian dari strategi yang ditekankan untuk meningkatkan standar pelayanan di fasilitas kesehatan, sesuai dengan target SDGs nomor 6

(WHO and UNICEF, 2015). Sejak tahun 2005 hingga 2016, WHO telah mengimplementasikan program *Clean Care is Safe Care*. Program ini telah diselenggarakan di 137 negara dengan melibatkan populasi lebih dari 93%. Program ini mencakup penerapan metode *How to Hand Rub* dan *5 Moments for Hand Hygiene* sebagai inisiatif preventif infeksi (WHO and UNICEF, 2015).

Kebersihan tangan, yang meliputi membasuh tangan dan membersihkan dengan disinfektan, adalah tindakan preventif utama yang sanggup diselenggarakan oleh tenaga kesehatan. Membasuh tangan dengan sabun dan air secara menyeluruh mampu mengurangi lebih dari 90% mikroorganisme sementara. Penggunaan disinfektan berbasis alkohol bertujuan untuk mengeliminasi mikroorganisme dan kontaminan yang tersangkut pada tangan (SDG'S, 2016).

Pemerintah Indonesia telah memastikan kebijakan untuk preventif infeksi di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya, yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 270/Menkes/III/2007 tentang Panduan Manajemen Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan fasilitas kesehatan. Tidak hanya itu, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 382/Menkes/III/2007 juga mengenai Panduan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan fasilitas kesehatan. Langkah tersebut diambil karena tingkat insiden infeksi nosokomial sekarang menjadi salah satu penanda kualitas layanan rumah sakit (DEPKES RI, 2015).

Merujuk pada data yang diperoleh dari RS TK IV IM 07.01 Lhokseumawe tahun 2020, tingkat kepatuhan perawat terhadap kebersihan tangan dengan lima moment (*five moment*) telah mencapai target yang ditetapkan, yakni sebesar $\geq 80\%$. Angka kepatuhan ini masih berada dalam kategori baik, dengan tingkat kepatuhan sebesar 87,4%.

Hasil survei yang dilakukan oleh WHO terkait prevalensi infeksi nosokomial di 55 rumah sakit yang tersebar di 14 negara, terbagi ke dalam empat wilayah geografis: Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat, menunjukkan bahwa sekitar 8,7% dari pasien di rumah sakit mengalami infeksi nosokomial. Survei lain juga menunjukkan bahwa lebih dari 1,4 juta pasien di seluruh dunia mengalami infeksi nosokomial. Tingkat insiden infeksi nosokomial tertinggi tercatat di rumah sakit wilayah Timur Tengah, mencapai 11,8%, diikuti oleh wilayah Asia Tenggara sebesar 11%, kemudian wilayah Pasifik Barat 9,0%, dan terakhir wilayah Eropa sebesar 7,7% (Tombakan, 2016).

Suatu studi menemukan bahwa pasien yang berusia lebih dari 60 tahun mempunyai risiko dua puluh tiga persen lebih tinggi untuk terkena infeksi nosokomial. Tidak hanya itu, pasien yang dirawat di unit perawatan intensif (ICU) juga mempunyai risiko dua puluh tiga persen lebih tinggi untuk mengalami infeksi nosokomial. Selanjutnya, pasien yang terinfeksi nosokomial mempunyai risiko dua puluh enam persen lebih tinggi untuk meninggal dunia saat pulang berbanding dengan pasien yang tiada terinfeksi nosokomial (Fildzah, 2017).

Di rumah sakit Indonesia, tingkat infeksi nosokomial mencapai 15,74%. Temuan dari penelitian global menunjukkan bahwa pelaksanaan cuci tangan secara rutin sanggup mengurangi insiden infeksi nosokomial hingga 30% (DEPKES RI, 2015). Membasuh tangan dengan sabun dan air mampu menghilangkan 92% dari mikroorganisme yang sanggup menyebabkan infeksi pada tangan (Wianti & Sukaesih, 2021).

Dari pengamatan awal di RS TK IV IM 07.01 Lhokseumawe, terungkap bahwa kesadaran perawat dalam praktik kebersihan tangan kurang, juga tersangkut kekurangan sarana yang memadai untuk implementasi kebersihan tangan. Dampaknya adalah bahwa tidak semua perawat mempraktikkan kebersihan tangan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP), sehingga meningkatkan risiko infeksi nosokomial di rumah sakit tersebut. Berdasarkan data dari Januari hingga Desember 2019, angka insiden *Healthcare Associated Infections* (HAIs) di RS TK IV IM 07.01 Lhokseumawe pada bulan Januari 2019 mencapai 13%, dengan tersangkut 9 pasien mengalami plebitis. Pada tahun 2020, angka *Healthcare Associated Infections* (HAIs) mencapai 11%, dengan tersangkut 7 pasien mengalami plebitis. Sementara pada tahun 2021, angka HAIs turun menjadi 9%, dengan 6 kasus plebitis tercatat. Infeksi nosokomial lainnya terutama sering terjadi di ruang rawat anak untuk pasien dengan usia di bawah 1 tahun. Angka insiden infeksi tertinggi tercatat di Unit Perawatan Intensif Neonatal (NICU) sebab risiko infeksi yang lebih besar, terutama pada bayi dengan berat badan lahir rendah. Sekitar 39% infeksi nosokomial terkait dengan infeksi saluran kemih, 17% dengan infeksi luka operasi, 18% dengan pneumonia, dan 7% dengan infeksi sistemik.

Seiring dengan terjadinya total 22 insiden infeksi nosokomial dalam tiga tahun terakhir, peneliti tertarik dalam mengeksplorasi penelitian terkait "Analisis Perilaku Perawat terhadap

Implementasi Hand hygiene dalam Pencegahan Kejadian Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RS TK IV IM 07.01 Lhokseumawe. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku perawat terhadap implementasi kebersihan tangan dalam inisiatif preventif infeksi nosokomial di ruang rawat inap RS TK IV IM 07.01 Lhokseumawe.

METODE

Metode penelitian yang diterapkan dalam studi ini adalah penelitian kuantitatif mengenakan desain penelitian Cross Sectional. Jenis penelitian ini bertujuan untuk menganalisis korelasi antara faktor risiko dan efek tertentu dengan mengumpulkan data dari berbagai individu yang berbeda pada satu titik waktu (Sugiyono, 2016). Data dikumpulkan melalui penggunaan kuesioner, yang berfungsi untuk mevalue perilaku perawat, termasuk pengetahuan, sikap, dan praktek mereka terkait implementasi kebersihan tangan dalam usaha preventif infeksi nosokomial di Ruang Rawat Inap RS TK IV IM 07.01 Lhokseumawe.

Populasi yang diteliti melibatkan semua perawat yang bekerja di Ruang Rawat Inap RS TK IV IM 07.01 Lhokseumawe, dengan total sebanyak 65 individu. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, di mana semua individu dalam populasi dipilih, yaitu 65 perawat, diikutsertakan dalam penelitian. Perawat tersebut tersebar di beberapa ruangan, termasuk Ruang Rawat Inap Iskandar Muda, Ruang Malikussaleh, Ruang Teungku Chik Ditiro, Ruang Cut Nyak Dien, dan Ruang Cut Meutia, masing-masing dengan jumlah perawat sebanyak 13 orang.

Informasi penelitian diperoleh melalui pengisian formulir kuesioner. Kuesioner mencakup beberapa kategori, termasuk pengetahuan, sikap, praktek, observasi, dan implementasi kebersihan tangan. Data yang terkumpul kemudian diolah mengenakan komputer dengan tahapan pengumpulan, pemeriksaan, pengkodean, penginputan, dan pengolahan data. Tahap selanjutnya adalah analisis data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Pengetahuan Perawat Terhadap Implementasi *Hand Hygiene*

Pengetahuan adalah konsekuensi dari pemahaman yang muncul setelah seseorang mengamati suatu objek tertentu. Pengetahuan dalam ranah kognitif sanggup dibagi menjadi enam tingkat, mulai dari mengetahui hingga memahami, menerapkan, menganalisis,

mensintesis, dan mengevaluasi (Notoatmodjo, 2014)

Berpedoman dari hasil penelitian, dari 65 responden yang diselidiki, ditemui bahwa 59 responden (90,8%) mempunyai pengetahuan yang baik, dengan 55 responden (93,2%) melaksanakan kebersihan tangan sesuai. Di sisi lain, tersanggup 6 responden (9,2%) yang mempunyai pengetahuan kurang, dengan hanya 1 responden (16,7%) melaksanakan kebersihan tangan sesuai. Hasil uji statistik chi-square mempertunjukkan p-value sebesar 0,000, yang memperlihatkan adanya pengaruh signifikan antara pengetahuan perawat dan implementasi kebersihan tangan sebagai inisiatif preventif infeksi nosokomial di Ruang Rawat Inap RS TK IV IM 07.01 Lhokseumawe pada tahun 2023.

Dari temuan penelitian ini, terlihat bahwa mayoritas perawat telah mempunyai pemahaman yang memadai mengenai implementasi kebersihan tangan di Ruang Rawat Inap RS TK IV IM 07.01 Lhokseumawe. Namun, masih tersanggup sejumlah perawat yang mempunyai pemahaman yang kurang mengenai praktik kebersihan tangan, sebagaimana tercermin dari hasil kuesioner penelitian. Temuan dari kuesioner memperlihatkan bahwa pemahaman yang baik tentang praktik kebersihan tangan paling banyak ditemui di Ruang Rawat Inap Cut Nyak Dhien, sementara pemahaman yang kurang umumnya terlihat di Ruang Rawat Inap Iskandar Muda.

Implementasi kebersihan tangan yang efektif merupakan salah satu aspek perilaku yang penting bagi perawat di lingkungan rumah sakit. Tindakan ini dimaksudkan untuk mengurangi risiko penyebaran penyakit, terutama infeksi nosokomial. Perilaku, dalam konteks ini, merujuk pada segala tindakan atau kegiatan yang diselenggarakan oleh makhluk hidup, yang sering kali tercermin melalui sikap dan tindakan nyata. Namun, penting untuk diingat bahwa perilaku tiada hanya terlihat dari ekspresi sikap dan tindakan, walau demikian juga sanggup meliputi dimensi lain seperti pengetahuan, motivasi, dan persepsi, termasuk dalam pengaruh perilaku. Perilaku sering kali mencerminkan aspek-aspek psikologis seperti keinginan, minat, pengetahuan, emosi, sikap, dan motivasi, juga dipengaruhi oleh pengalaman, keyakinan, lingkungan fisik, sosial, dan budaya (Notoatmodjo, 2014)

Ada dua faktor yang memengaruhi praktek kebersihan tangan oleh petugas kesehatan, yakni faktor individual dan faktor lingkungan. Faktor individual meliputi pengetahuan tentang

kebersihan tangan, partisipasi dalam seminar mengenai infeksi nosokomial, serta pemahaman tentang proses penularan infeksi (Sahputri et al., 2024). Sedangkan, faktor lingkungan yang memengaruhi praktek kebersihan tangan termasuk ketersediaan fasilitas hand hygiene, adanya komite pengendalian infeksi, evaluasi terhadap praktek kebersihan tangan oleh petugas kesehatan, kepadatan pasien, dan ketersediaan tenaga kerja. Ketersediaan fasilitas yang memadai untuk kebersihan tangan juga berperan penting. Kurangnya pemahaman tentang praktik kebersihan tangan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan perawat terhadap kebersihan tangan. Faktor lainnya adalah kurangnya pemahaman tentang pentingnya menjaga kebersihan tangan untuk mengurangi penyebaran bakteri dan mencegah kontaminasi (Wahyuni, 2022).

Menurut penelitian yang diselenggarakan oleh Widyanita dengan merujuk pada Mutacki, beberapa faktor menyebabkan kurangnya ketaatan dalam melaksanakan kebersihan tangan, termasuk kesibukan yang berlebihan, tingginya jumlah pasien yang membutuhkan perhatian, prioritas utama terhadap pelayanan langsung kepada pasien, kurangnya pengetahuan dan panduan yang memadai mengenai kebersihan tangan, potensi gangguan terhadap hubungan baik dengan pasien, persepsi rendah terhadap risiko infeksi yang disanggup dari pasien, kelupaan untuk membasuh tangan, kurangnya contoh dari atasan atau rekan yang lebih berpengalaman, keraguan terhadap efektivitas kebersihan tangan, serta ketiadasetujuan terhadap rekomendasi yang diberikan (Widyanita, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mengasumsikan bahwa sebagian besar responden memiliki pemahaman yang memadai tentang penerapan kebersihan tangan. Pengetahuan yang memadai ini berpotensi memengaruhi perilaku perawat dalam menjalankan praktik kebersihan tangan sebelum dan sesudah melaksanakan tindakan medis. Tujuan dari praktik tersebut adalah untuk mengurangi risiko terpapar atau menyebarkan infeksi yang sanggup membahayakan petugas kesehatan dan lingkungan sekitarnya.

Walau demikian, penelitian yang diselenggarakan oleh Nurrahmani dan rekan (2019) mengenai Kepatuhan Perawat dalam Praktik Kebersihan Tangan Sebelum dan Sesudah Melaksanakan Tindakan di Ruang Rawat Inap

Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh memperlihatkan bahwa sebagian dari responden yang mempunyai pengetahuan yang memadai tiada konsisten dalam menerapkan praktik kebersihan tangan. Ini berarti bahwa mempunyai pengetahuan yang memadai tiada menjamin ketaatan dalam menjalankan kebersihan tangan, dan sebaliknya, mempunyai pengetahuan yang kurang tiada selalu berarti tiada mematuhi kebersihan tangan (Nurrahmani, 2019)

Pengetahuan ini juga dipengaruhi oleh peran manajemen atau Komite PPI RS TK IV IM 07.01 Lhokseumawe dalam mempromosikan praktik kebersihan tangan sebagai bagian dari budaya hidup bersih dan sehat di lingkungan kerja, baik itu diselenggarakan oleh tenaga medis dalam menyediakan perawatan kepada pasien maupun oleh staf lainnya. Temuan dari penelitian ini sesuai dengan konsep yang telah ada yakni pengetahuan yang lebih baik sanggup mengarah pada perilaku yang lebih baik.

Temuan penelitian selaras dengan temuan dari studi yang dilaksanakan oleh Sunarni (2019) tentang Pengetahuan Perawat dan Kepatuhan *Five Moment for Hand Hygiene* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada tahun 2019. Analisis data mendeskripsikan yakni sebagian besar perawat mempunyai pemahaman yang baik, di mana 40 responden (75,5%) termasuk dalam kategori tersebut. Selain itu, mayoritas perawat juga menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi pada *five moment for hand hygiene*, dengan 41 responden (77,4%) dikategori yang sama. Uji statistik Spearman Rank memperlihatkan value p-value sebesar 0,000 yang memperlihatkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan perawat dan perilaku kepatuhan *5 moment for hand hygiene* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen (Sunarni, 2020)

Analisis Sikap Perawat Terhadap Implementasi Hand Hygiene

Sikap adalah respons atau respons yang belum sepenuhnya diungkapkan oleh seseorang terhadap rangsangan atau objek. Di kehidupan sehari-hari, sikap seringkali merupakan reaksi emosional terhadap keadaan sosial. Sikap mencerminkan kesiapan atau kecenderungan untuk bertindak, namun bukanlah implementasi dari motivasi tertentu (Notoatmodjo, 2010)

Berdasarkan hasil penelitian, ditemui bahwa dari 65 responden yang disurvei, mayoritas, yaitu 58 responden (89,23%), mempunyai sikap yang baik terkait dengan praktik hand hygiene. Dari jumlah tersebut, sebanyak 54 responden

(93,1%) melaksanakan hand hygiene sesuai dengan standar yang ditetapkan. Di sisi lain, tersanggup 4 responden (6,9%) yang mempunyai sikap baik walau demikian tiada konsisten dalam melaksanakan hand hygiene dengan benar. Selain itu, sebanyak 7 responden (10,77%) mempunyai sikap kurang, di mana hanya 2 responden (28,6%) di antaranya melaksanakan hand hygiene sesuai standar, sedangkan 7 responden lainnya (10,77%) dengan sikap kurang tiada konsisten dalam melaksanakan hand hygiene. Analisis statistik mengenakan uji chi-square mendeskripsikan adanya pengaruh sikap perawat terhadap implementasi *hand hygiene* selaku inisiatif preventif infeksi nosokomial di Ruang Rawat Inap RS TK IV IM 07.01 Lhokseumawe pada tahun 2023.

Hasil dari penelitian memperlihatkan bahwa mayoritas perawat di ruang rawat inap Teuku Chik Ditiro dan Teuku Umar mempunyai sikap yang baik pada implementasi *hand hygiene*. Meskipun demikian, masih ada jumlah responden yang bersikap kurang pada praktik *hand hygiene*, terutama di ruang rawat inap Iskandar Muda, di mana beberapa dari mereka tiada mengenakan sabun atau hand sanitizer saat melaksanakan hand hygiene. Faktor-faktor seperti pengetahuan responden juga memengaruhi sikap perawat dalam menjalankan praktik hand hygiene.

Sikap adalah salah satu konsep sentral dalam psikologi sosial yang mempelajari bagaimana individu atau kelompok menanggapi suatu objek atau situasi. Ada banyak penelitian yang telah diselenggarakan untuk memahami apa itu sikap, bagaimana sikap terbentuk, dan bagaimana sikap sanggup berubah dari waktu ke waktu. Banyak juga studi yang meneliti peran sikap dalam membentuk kepribadian, dinamika hubungan antar kelompok, serta pengaruhnya terhadap keputusan dan perilaku yang dipengaruhi oleh lingkungan dan interaksi sosial.

Menurut Thomas & Znaniecki, sikap adalah kecenderungan untuk melaksanakan atau tiada melaksanakan tindakan tertentu. Akibatnya, sikap tidak hanya merupakan kondisi psikologis internal dari individu, melainkan lebih merupakan hasil dari proses kesadaran yang bersifat personal. Sikap tiada hanya ditentukan oleh faktor psikologis internal, walau demikian juga melibatkan value-value yang diadopsi dari kelompok sosialnya.

Menurut Allport, sikap terbagi menjadi tiga komponen utama: pertama, kepercayaan, ide,

dan konsep tentang suatu objek; kedua, evaluasi atau respon emosional terhadap objek tersebut; dan ketiga, kecenderungan untuk bertindak. Ketiga aspek ini saling berinteraksi dan membentuk sikap secara keseluruhan. Dalam proses pembentukan sikap yang komprehensif, unsur-unsur seperti pengetahuan, pemikiran, keyakinan, dan emosi memiliki peran yang signifikan.

Berdasarkan asumsi peneliti, hasil penelitian memperlihatkan bahwa sikap perawat dalam melaksanakan kebersihan tangan secara keseluruhan sudah memuaskan, namun masih terdapat beberapa perawat yang kurang tepat dalam menjalankannya. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan mereka mengenai prosedur kebersihan tangan. Beberapa perawat hanya membasuh tangan dengan air mengalir tanpa mengenakan sabun atau pembersih tangan. Selain itu, kesibukan pekerja tenaga medis yang tinggi juga menyertai sikap perawat dalam menerapkan kebersihan tangan sesuai dengan prosedur yang benar (6 langkah cara membasuh tangan yang baik).

Sehingga mampu bahwa sikap positif responden akan meningkatkan tindakan dalam melaksanakan kebersihan tangan. Sikap adalah konsistensi antara elemen pemikiran dan perasaan, serta merupakan kecenderungan tnteraksi antara tindakan dalam memahami, merasakan, dan berperilaku terhadap objek di sekitarnya merupakan aspek yang signifikan. Sikap yang kurang baik juga berdampak pada perilaku dalam menerapkan kebersihan tangan. Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa perilaku perawat yang baik umumnya diikuti dengan penerapan kebersihan tangan yang baik.

Temuan penelitian konsisten terhadap penelitian yang diselenggarakan oleh Roy Aditya (2020) tentang Analisis Implementasi Kebersihan Tangan dan Perilaku Perawat dalam Implementasinya di RSUD DR. RM Joelham Binjai. Analisis tersebut memperlihatkan bahwa sikap adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap implementasi kebersihan tangan di kalangan perawat (Aditya, 2020).

Analisis Praktek Perawat Terhadap Implementasi *Hand Hygiene*

Perilaku merupakan reaksi seseorang terhadap rangsangan yang diwujudkan dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Reaksi ini terlihat jelas melalui tindakan yang dapat diperhatikan oleh orang lain. Reaksi atau perilaku individu terhadap suatu rangsangan adalah

tindakan yang dapat diamati dan memiliki frekuensi, durasi, serta tujuan tertentu, baik secara sadar maupun tidak (Notoatmodjo, 2014).

Merujuk pada hasil penelitian terhadap 65 responden, ditemui bahwa dari 48 responden (73,9%) yang berada dalam kategori praktik sesuai, sebanyak 47 responden (97,9%) melaksanakan hand hygiene dengan benar, sementara 1 responden (2,1%) tiada melaksanakannya dengan benar. Di sisi lain, dari 17 responden (26,1%) yang masuk kategori praktik tiada sesuai, 9 responden (52,9%) melaksanakan hand hygiene dengan benar, sedangkan 8 responden (47,1%) tiada melaksanakannya dengan benar. Hasil uji statistik chi square memperlihatkan p-value sebesar 0,000, sebab value p-value ($0,000 < 0,05$), memperlihatkan adanya pengaruh praktik perawat terhadap implementasi kebersihan tangan sebagai langkah preventif infeksi nosokomial di ruang perawatan inap RS TK IV IM 07.01 Lhokseumawe Tahun 2023.

Hasil uji regresi linear berganda memperlihatkan bahwa praktik adalah faktor yang paling signifikan dengan value sig=0,001 dan Exp(B) sebesar 11,960, yang berarti praktik hand hygiene mempunyai pengaruh signifikan, yakni 11 kali lebih besar terhadap implementasi hand hygiene. Merujuk pada hasil uji simultan (regresi berganda biner), ditemukan bahwa faktor yang paling dominan berdampak pada perawat dalam penerapan kebersihan tangan adalah variabel praktik, berbandingan dengan variabel sikap dan pengetahuan.

Menurut Skinner, perilaku sanggup dibedakan menjadi dua jenis respon, yaitu respon refleksif dan respon instrumental. Respon refleksif dipicu oleh rangsangan tertentu yang disebut eliciting stimuli sebab menimbulkan respon-respon yang relatif konsisten. Respon refleksif ini mencakup perilaku emosional. Sementara itu, respon instrumental muncul dan berkembang sebagai akibat dari rangsangan tertentu yang disebut reinforcing stimuli sebab rangsangan ini memperkuat respon yang telah diselenggarakan oleh organisme. Respon instrumental merupakan bagian terbesar dari perilaku manusia dan mempunyai potensi yang sangat besar, bahkan tiada terbatas, untuk dimodifikasi (Sunami, 2020).

Berdasarkan asumsi peneliti dan hasil penelitian, sanggup disimpulkan bahwa praktik hand hygiene oleh perawat umumnya baik. Kesadaran akan pentingnya kebersihan pribadi membuat perawat merasa nyaman dan aman,

sehingga mereka menjalankan kebersihan tangan sesuai dengan standar atau SOP yang berlaku. Praktik membasuh tangan ini juga perlu didukung oleh manajemen RS TK IV IM 07.01 Lhokseumawe melalui seminar dan sosialisasi kepada perawat tentang pentingnya membasuh tangan. Implementasi hand hygiene sebaiknya diselenggarakan sebelum dan setelah melakukan prosedur medis dengan membasuh tangan menggunakan air mengalir dan sabun selama sekitar 40 detik atau menggunakan *hand sanitizer*.

Hasil penelitian mendeskripsikan bahwa masih tersanggup responden yang tiada menjalankan praktek *hand hygiene* secara tepat. Beberapa faktor yang memengaruhi kurangnya kepatuhan perawat terhadap hand hygiene adalah lingkungan kerja yang tidak mendukung, seperti ketersediaan fasilitas dan infrastruktur yang kurang memadai yang tiada memadai. Misalnya, seringnya terjadi masalah dengan pasokan air, keterlambatan dalam penyediaan alat-alat seperti sabun, hand sanitizer, dan tisu atau kain lap sebab proses pengadaan yang memakan waktu sekitar dua minggu. Selain itu, jumlah wastafel untuk membasuh tangan hanya ada satu di Ruang Rawat Inap, sementara hand sanitizer hanya tersedia di nurse station dan ruang obat. Keterbatasan sarana ini di setiap ruangan membuat perawat kesulitan untuk melaksanakan hand hygiene secara rutin. Kendala ini menjadi hal yang umum ditemui dalam implementasi hand hygiene di RS TK IV IM 07.01 Lhokseumawe.

Temuan penelitian selaras dengan penelitian yang diselenggarakan oleh Ria Mardikaningsih (2018) mengenai Evaluasi Kepatuhan Perilaku Perawat dalam penerapan kebersihan tangan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Depati Bahrin Sungailiat. Penelitian tersebut menyoroti tiga aspek yang menggambarkan praktik kebersihan tangan perawat di ruang tersebut, yaitu penerapan kebersihan tangan, kendala dalam menerapkan kebersihan tangan, dan ketersediaan peralatan kebersihan tangan. Ketiga aspek tersebut berdampak pada praktik dan implementasi kebersihan tangan (Mardikaningsih & Maryana, 2018).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian sanggup ditarik kesimpulan bahwa :

1. Tingkat pengetahuan perawat berpengaruh terhadap implementasi kebersihan tangan

dalam inisiatif mencegah infeksi nosokomial di Ruang Rawat Inap RS TK IV Im 07.01 Lhokseumawe.

2. Tersanggup pengaruh sikap perawat terhadap penerapan kebersihan tangan dalam usaha preventif infeksi nosokomial di Ruang Rawat Inap RS TK IV Im 07.01 Lhokseumawe..
3. Tindakan praktik perawat mempunyai dampak terhadap penerapan kebersihan tangan dalam inisiatif mencegah insiden infeksi nosokomial di Ruang Rawat Inap RS TK IV Im 07.01 Lhokseumawe..
4. Menurut hasil uji regresi berganda secara simultan, ditemui bahwa variabel praktek mempunyai pengaruh yang lebih dominan terhadap perawat dalam melaksanakan kebersihan tangan jika berbandingan dengan variabel sikap dan pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, R. (2020). *Analisis Implementasi Hand Hygiene dan Perilaku Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaannya di RSUD DR. RM Joelham Binjai*.
- DEPKES RI. (2015). *Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial Merupakan Unsur Patient Safty*.
- Fatma Dewi, S. (2021). *Perilaku Perawat Dalam Pencegahan Pengendalian Infeksi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Padang Sidempuan Tahun 2021*.
- Fildzah, A. M. (2017). Determinan Infeksi Nosokomial Pada Pasien di Rumah Sakit Pusat Pertamina Tahun 2017. *Jukmas*, 1(1).
- Mardikaningsih, R., & Maryana. (2018). Hygiene Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Depati Bahrin (the Evaluation of Complience of Nurse Behavior in Carrying Out Hand Hygiene in Inpatient Room of Depati Bahrin District General Hospital. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 6(2), 1–6.
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*.
- Notoatmodjo. (2014). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Nurrahmani. (2019). Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Hand Hygiene Sebelum dan Sesudah Melakukan Tindakan di Ruang Inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 85–92.
- Sahputri, A., Fitriani, A. D., & ani, N. (2024). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MOTIVASI KERJA PERAWAT PELAKSANADI RUANG RAWAT INAP RSUD dr. ZUBIR MAHMUD KABUPATEN ACEH TIMURTAHUN 2023. *Jurnal Ners*, 8(1), 338–346.
- SDG'S. (2016). *Panduan SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS (SDGs). International NGO Forum on Indonesia Development (Infid)*.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R & D*. PT. Alfabet.
- Sunarni, D. (2020). Pengetahuan Perawat dengan Perilaku Kepatuhan Five Moment For Hand Hygiene RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2019. *Jurnal Litbang Sukowati: Media Penelitian Dan Pengembangan*, 4, 1–10.
- Taadi, T., Setiyorini, E., & Amalya F, M. R. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Cuci Tangan 6 Langkah Moment Pertama pada Keluarga Pasien di Ruang Anak. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(2), 203–210. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i2.art.p203-210>
- Tombokan, C. (2016). Potensi Penyebaran Infeksi Nosokomial di Ruangan Instalasi Rawat Inap Khusus Tuberkulosis (Irina C5) BLU RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado. *Jurnal EBiomedik*.
- Wahyuni, L. (2022). Kepatuhan Perilaku Cuci Tangan Tenaga Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 268–277.
- WHO. (2012). WHO Guidelines on Hand hygienein Health Care: a Summary, First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care. *WHO Guidelines on Hand Hygienein Health Care: A Summary, First Global Patient Safety Challenge Clean Care Is Safer Care*.
- WHO and UNICEF. (2015). *Water, Sanitation and Hand Hygieme in Health Care Facilities. World Health Organisation*.
- Wianti, A., & Sukaesih, E. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Kepatuhan dalam Melaksanakan Hand Hygiene di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019. *Jurnal Kampus STIKES YPIB Majalengka*, 8(2), 172–187. <https://doi.org/10.51997/jk.v8i2.119>
- Widyanita, A. (2014). Hubungan Tingkat Kepatuhan Hand Hygiene dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Peserta

Program Pendidikan Profesi Dokter.
Biomedika, 6(1), 7–12.

Yuniarti, W. (2021). *Journal Health & Science Community Journal Health And Science ; Gorontalo. Journal Health And Science ; Gorontalo Journal Health & Science Community*, 5, 343.