

## FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT MELAKUKAN *HAND HYGIENE FIVE MOMENT* DI RUANG INTENSIVE RSUD Dr. (H.C) Ir. SOEKARNO TAHUN 2025

Megawati Emilia Putri<sup>1\*</sup>, Maryana<sup>2</sup>

Prodi S1 Ilmu Keperawatan, Institut Citra Internasional<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : merona2622@gmail.com

### ABSTRAK

Menurut *World Health Organization* kepatuhan *hand hygiene* selama perawatan pasien kritis di negara berpenghasilan rendah hanya sekitar 9%, sedangkan di negara berpenghasilan tinggi jarang melebihi 70%, sehingga masih diperlukan upaya peningkatan kepatuhan secara berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan *hand hygiene five moment* di ruang intensive RSUD Dr. (H.c) Ir. Soekarno Tahun 2025. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross – sectional. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Populasi pada penelitian ini adalah semua Perawat di Ruang Intensive RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2025 (Januari-Agustus) yang berjumlah 70 orang. Sampel dalam penelitian ini yaitu 60 responden. Data di analisis menggunakan uji Chi Square. Instrumen penelitian dalam penelitian ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan antara Pengetahuan ( $p - value = 0,000$ ), Sikap ( $p - value = 0,000$ ), Beban Kerja ( $p - value = 0,000$ ) dengan kepatuhan perawat melakukan *hand hygiene five moment* di ruang intensive RSUD Dr. (H.c) Ir. Soekarno Tahun 2025. Saran dari penelitian ini yaitu diharapkan agar perawat di ruang intensif mampu meningkatkan kepatuhan dalam melakukan *hand hygiene* sesuai dengan *five moments hand hygiene* melalui peningkatan kesadaran, pengetahuan, dan sikap profesional dalam praktik keperawatan sehari-hari.

**Kata kunci** : beban kerja, *hand hygiene*, kepatuhan, pengetahuan, sikap

### ABSTRACT

According to the *World Health Organization*, *hand hygiene compliance* during critical care in low-income countries is only around 9%, while in high-income countries it rarely exceeds 70%. Therefore, ongoing efforts to improve compliance are still needed. This study aims to determine factors associated with nurses' compliance with the five moments of *hand hygiene* in the intensive care unit of Dr. (H.C) Ir. Soekarno General Hospital in 2025. This research method used a quantitative cross-sectional approach. Data collection was conducted using a questionnaire. The population in this study was all nurses in the intensive care unit of Dr. (H.C.) Ir. Soekarno General Hospital in 2025 (January-August), totaling 70 nurses. The sample size was 60 respondents. Data were analyzed using the Chi-square test. The research instrument used was a questionnaire containing questions. The results of this study indicate a relationship between Knowledge ( $p-value = 0.000$ ), Attitude ( $p-value = 0.000$ ), and Workload ( $p-value = 0.000$ ) with nurses' compliance with the five moments of *hand hygiene* in the intensive care unit of Dr. (H.c.) Ir. Soekarno General Hospital in 2025. The recommendation from this study is that nurses in the intensive care unit can improve compliance with the five moments of *hand hygiene* by increasing awareness, knowledge, and professional attitudes in daily nursing practice.

**Keywords** : workload, *hand hygiene*, compliance, knowledge, attitude

### PENDAHULUAN

Penyakit infeksi dan penyakit menular merupakan ancaman terbesar bagi negara berkembang bahkan bagi negara maju di dunia. Kasus infeksi sendiri merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Salah satu jenis infeksi adalah infeksi nosokomial (Abdullah, 2022). Infeksi yang diperoleh dari fasilitas pelayanan kesehatan yang disebut dengan infeksi nosokomial yakni merupakan infeksi serius dan berdampak merugikan

pasien karena harus menjalani perawatan di rumah sakit lebih lama. Efek yang ditimbulkan dari infeksi nosokomial sangat bervariasi, berawal dari ketidaknyamanan yang berkepanjangan sampai dengan kematian. Tindakan pengendalian infeksi diperlukan di lingkungan perawatan dan lingkungan rumah karena pasien dapat mengalami gangguan imun, mempunyai penyakit menular, atau dapat terinfeksi melalui alat-alat invasif (*World Health Organization*, 2020). Berdasarkan hal tersebut, tidak hanya petugas kesehatan yang harus melakukan pencegahan infeksi namun keluarga pasien juga harus dilindungi dan diajarkan tentang pentingnya cuci tangan dan bagaimana prosedur pelaksanaan cuci tangan. Seluruh unsur rumah sakit mulai dari pasien, penunggu, petugas kesehatan, pengunjung, bahkan karyawan rumah sakit merupakan kelompok yang resisten terhadap infeksi nosokomial (K. Rikayanti, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022) dalam penelitian *Healthcare Associated Infections (HAIs)* menunjukkan bahwa frekuensi tertinggi HAIs terjadi di kawasan Mediteranian Timur 11,8 %, Asia Tenggara 10%, dan 8,9 juta HAIs terjadi di Uni Eropa. WHO menyebutkan HAIs menyebabkan 99.000 kematian setiap tahunnya. Infeksi HAIs terbagi dalam beberapa jenis diantaranya 32% infeksi saluran kemih, 22% infeksi daerah operasi, 15% infeksi saluran napas, dan 14% infeksi aliran darah. Infeksi HAIs mempengaruhi mortalitas dan morbiditas 5-15% pasien di bangsal, 50% pasien di ICU dan 4-56% pada neonatus (Anugrahwati, 2020). Di Indonesia, berdasarkan dari survei oleh Departemen Kesehatan RI tahun 2018, dari 10 rumah sakit umum pendidikan didapatkan angka infeksi nosokomial sebesar 6-16% dengan rata-rata 9,8%. Infeksi nosokomial dapat dicegah dengan 10 % lingkungan dan 90% perilaku. Salah satu upaya pencegahannya tersebut adalah dengan meletakkan penghalang atau barrier diantara mikroba patogen dan individu. Penghalang tersebut dapat berupa perilaku kebersihan tangan yang benar (Abdullah, 2022).

Tenaga kesehatan di rumah sakit harus patuh dalam menerapkan kebersihan tangan baik sebelum dan sesudah penanganan pasien (Al-Tawfiq dan Tambyah, 2022). Apabila praktik kebersihan tangan tidak optimal maka tangan dari tenaga kesehatan akan terkontaminasi mikroba patogen dan akan menimbulkan infeksi nosokomial (Rohde et al., 2021). Dari banyaknya petugas kesehatan, banyak ditemukan alasan petugas tidak mencuci tangan. Dari yang tidak sempat melakukan cuci tangan sampai dengan sibuknya tugas petugas kesehatan dalam menangani pasien. Kepatuhan perawat dalam mencuci tangan tentunya dipengaruhi oleh beban kerja perawat yang tinggi seperti misalnya jumlah pasien yang tidak seimbang dengan jumlah perawat di ruangan. Sebuah studi deskriptif yang mengamati pelaksanaan 5 Moments cuci tangan juga menyoroti pentingnya kepatuhan ini sebagai langkah efektif untuk memutus rantai infeksi silang dan significantly mengurangi kejadian infeksi nosokomial, yang merupakan tantangan utama di ruang perawatan intensif dan instalasi gawat darurat (Sari, 2020).

Kepatuhan terhadap Five Moments *Hand hygiene* yang meliputi sebelum kontak dengan pasien, sebelum tindakan aseptik, setelah terpapar cairan tubuh, setelah kontak dengan pasien, dan setelah kontak dengan lingkungan pasien, merupakan pondasi kritical dalam pencegahan infeksi tersebut (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan kepatuhan dalam melaksanakan Five Moments *Hand hygiene* di ruang intensive (Ningsih & Maryuni, 2023). Sebuah penelitian di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta membuktikan bahwa beban kerja perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan cuci tangan (Ningsih & Maryuni, 2023). Studi tersebut menemukan bahwa mayoritas perawat mengalami beban kerja kategori sedang, dan hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan nilai  $p=0.000$ , yang mengindikasikan hubungan yang sangat signifikan antara kedua variabel tersebut (Ningsih & Maryuni, 2023). Simpulan dari penelitian ini menyatakan bahwa beban kerja perawat, jika dalam kategori sedang hingga tinggi, sangat mempengaruhi kepatuhan mencuci tangan (Ningsih & Maryuni, 2023). Tingkat pengetahuan perawat tentang Five Moments *Hand hygiene* turut menjadi fondasi utama bagi terbentuknya

kepatuhan. Pengetahuan perawat dapat terus meningkat apabila rumah sakit dapat terus meningkatkan kemampuan dengan berbagai pelatihan dan edukasi berkesinambungan bagi seluruh karyawan pada semua aspek pencegahan infeksi adalah dengan menerapkan cuci tangan (Wulandari, 2021). Sebuah penelitian di Rumah Sakit Panti Rini Yogyakarta secara khusus menguji hubungan ini dan menemukan bahwa sebagian besar perawat (88.6%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, dan hasil analisis statistik membuktikan adanya hubungan positif dan signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan melaksanakan Five moment cuci tangan (Haloho dkk., 2023).

Meskipun pengetahuan sangat penting, beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang memadai tidak serta-merta menjamin kepatuhan yang konsisten. Sebuah studi di rumah sakit Portugal pada tahun 2025 mengungkapkan bahwa meskipun tenaga kesehatan, termasuk perawat, memiliki tingkat pengetahuan yang memuaskan mengenai protokol *Hand hygiene*, rata-rata kepatuhan aktual mereka hanya mencapai 60.13%, dan tidak ditemukan hubungan statistik yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat kepatuhan (2025). Hal ini mengindikasikan bahwa selain pengetahuan, terdapat faktor-faktor lain seperti beban kerja, motivasi, dan ketersediaan fasilitas juga turut mempengaruhi (Nita dkk., 2024). Rendahnya pengetahuan perawat tentang pentingnya Five Moments *Hand hygiene* secara langsung berdampak pada buruknya penerapan dalam praktik sehari-hari. Studi kasus di Ruang Jimbaran Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon menunjukkan bahwa sebanyak 61.11% perawat (11 dari 18 responden) melaksanakan Five moment *Hand hygiene* dengan kurang baik, dan kesimpulan penelitian menyatakan bahwa hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran perawat tentang manfaat serta dampak dari tidak dilaksanakannya prosedur tersebut (Yulianingsih dkk., 2024). Kondisi ini memperlihatkan sikap nyata ketika pengetahuan perawat tidak memadai. Perawat yang memiliki sikap positif terhadap pentingnya *Hand hygiene* cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi dalam menerapkan Five Moments (Fhirawati, 2023).

Penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara sikap dengan kepatuhan perawat dalam *Hand hygiene*, yang ditunjukkan dengan nilai uji p-value sebesar 0.000 (Fhirawati, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa sikap yang baik mendasari perilaku patuh, karena perawat yang telah menyadari manfaat *Hand hygiene* akan lebih terdorong untuk melakukannya secara konsisten sebagai bentuk tanggung jawab terhadap keselamatan pasien dan diri sendiri (Fhirawati, 2023). Sikap bukan hanya tentang persepsi individu, tetapi juga dapat membentuk budaya keselamatan di lingkungan ruang intensive (Situmorang, 2024). Ketika sikap positif diikuti dengan tindakan nyata, hal ini menciptakan norma kelompok yang mendukung praktik *Hand hygiene* (Situmorang, 2024). Para peneliti menyarankan agar Five Moments *Hand hygiene* menjadi budaya yang mengalir dalam kehidupan perawat sehari-hari saat memberikan asuhan keperawatan (Situmorang, 2024). Artinya, kepatuhan tidak lagi dilakukan karena paksaan protokol, tetapi telah berubah menjadi kebiasaan dan nilai bersama yang dipegang teguh oleh seluruh tim di ruang perawatan (Situmorang, 2024).

Dalam penelitian di rumah sakit Pertamina Bintang Amin diketahui bahwa dari 10 perawat terdapat sebanyak 30% tidak mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan kepada pasien karena terburu-buru dan langsung memakai sarung tangan. Selain itu terdapat pula penelitian di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung pada tahun 2019 diketahui bahwa terdapat 7 perawat tidak melakukan *Hand hygiene* karena langsung menggunakan sarung tangan dan 3 perawat yang melakukan cuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan kepada pasien, alasan dari tindakan ini karena terburu-buru dan menganggap cuci tangan akan menunda waktu pemeriksaan (Zainaro & Laila, 2020). Rendahnya kepatuhan perawat tentang pentingnya Five Moments *Hand hygiene* secara langsung berdampak pada buruknya penerapan dalam praktik sehari-hari. Studi kasus di Ruang Jimbaran Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon

menunjukkan bahwa sebanyak 61.11% perawat (11 dari 18 responden) melaksanakan Five moment *Hand hygiene* dengan kurang baik, dan kesimpulan penelitian menyatakan bahwa hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran perawat tentang manfaat serta dampak dari tidak dilaksanakannya prosedur tersebut (Yulianingsih dkk., 2024).

Berdasarkan data dari PPI RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno, capaian target dari tahun 2023-2025 untuk kepatuhan perawat ruang intensive care tidak tercapai dengan target capaian 85%, pada tahun 2023 hanya mencapai angka 35-40%, pada tahun 2024 hanya mencapai angka 35-45% dan pada tahun 2025 hanya mencapai angka 40-45%. Hal ini ikut mempengaruhi tingkat infeksi nosokomial yang tinggi, yaitu 8,3% (dengan target 1%) infeksi Ventilator Associated Pneumonia (VAP) pada tahun 2024 di ruang ICU, infeksi phlebitis mencapai 8,6 % (dengan target 1%) di ruang PICU, infeksi phlebitis 6,6% (dengan target 1%) di ruang NICU (PPI RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno, 2025). Alasan dari rendahnya tingkat kepatuhan tenaga kesehatan melakukan *Hand hygiene* yaitu karena kurangnya pemahaman tentang langkah-langkah cuci tangan yang benar disebabkan karena kurangnya pelatihan, beban kerja yang berat, dan ketersediaan fasilitas cuci tangan yang belum memadai (Pratama, Koeswo, & Hariyanti, 2022). Selain itu tidak adanya penghargaan atas tindakan *Hand hygiene* dan minimnya tindakan supervisi juga berpengaruh dalam rendahnya tingkat kepatuhan *Hand hygiene* (Sinaga, 2022).

Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat melakukan *hand hygiene* five moment di ruang Intensive RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2025.

## METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan variabel dependen dilakukan hanya satu kali. Teknik sampling yaitu teknik *purposive sampling*. Adapun hasil perhitungan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus *slovin*. Populasi pada penelitian ini adalah semua Perawat di Ruang Intensive RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2025 (Januari-Agustus) yang berjumlah 70 orang. Sampel dalam penelitian ini yaitu 60 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, dan beban kerja, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan *hand hygiene*. Instrumen penelitian dalam penelitian ini dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang meliputi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Melakukan *Hand hygiene* Five Moment Di Ruang Intensive RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2025. Analisa data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel dan analisis bivariat untuk menilai hasil uji *Chi-Square*.

## HASIL

Analisis univariat berdasarkan tabel 1-4, sedangkan analisis bivariat tabel 5-7.

**Tabel 1** Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Pangkalpinang Tahun 2025

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	28	46,7
Kurang	32	53,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 32 responden (53,3%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang baik.

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Pangkalpinang Tahun 2025**

Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Positif	26	43,3
Negatif	34	55,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan sikap negatif sebanyak 34 responden (55,7%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang positif.

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Beban Kerja di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Pangkalpinang Tahun 2025**

Beban Kerja	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	26	33,3
Tinggi	40	66,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa responden dengan beban kerja tinggi sebanyak 40 responden (66,7%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang rendah.

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan *Hand Hygiene* di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Pangkalpinang Tahun 2025**

Kepatuhan <i>Hand hygiene</i>	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Patuh	25	41,7
Tidak Patuh	35	58,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan kepatuhan *hand hygiene* tidak patuh sebanyak 35 responden (58,3%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang patuh.

**Tabel 5. Hubungan Pengetahuan terhadap Kepatuhan *Hand Hygiene* di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Pangkalpinang Tahun 2025**

Pengetahuan	Kepatuhan <i>Hand Hygiene</i>				p-value	POR
	Patuh		Tidak Patuh			
	n	%	n	%		
Baik	21	75,0	7	25,0	0,000	21,000 (5,430-81,209)
Kurang	4	12,5	28	87,5		
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>41,7</b>	<b>35</b>	<b>58,3</b>		

Berdasarkan tabel 5 hasil uji statistik menggunakan Uji Chi Square didapatkan hasil P-Value 0,000 atau  $\leq$  dari 0,05 yang memiliki arti terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap kepatuhan *hand hygiene*. Analisis lebih lanjut diperoleh hasil OR = 21,000 (5,430-81,209) yang berarti pengetahuan yang kurang dengan kepatuhan *hand hygiene* memiliki kecenderungan untuk tidak patuh sebesar 21,000 kali lebih besar dibandingkan yang patuh

Berdasarkan tabel 6 Hasil uji statistik menggunakan Uji Chi Square didapatkan hasil P-Value 0,000 atau  $\leq$  dari 0,05 yang memiliki arti terdapat hubungan antara sikap terhadap kepatuhan *hand hygiene*. Analisis lebih lanjut diperoleh hasil OR = 122,667 (18,949-794,065)

yang berarti sikap yang negatif dengan kepatuhan *hand hygiene* memiliki kecenderungan untuk tidak patuh sebesar 122,667 kali lebih besar dibandingkan yang patuh.

**Tabel 6. Hubungan Sikap terhadap Kepatuhan *Hand Hygiene* di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Pangkalpinang Tahun 2025**

Sikap	Kepatuhan <i>Hand Hygiene</i>				p-value	POR
	Patuh		Tidak Patuh			
	n	%	n	%		
Positif	23	88,5	3	11,5	0,000	122,667 (18,949-794,065)
Negatif	2	5,9	32	94,1		
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>41,7</b>	<b>35</b>	<b>58,3</b>		

**Tabel 7. Hubungan Beban Kerja terhadap Kepatuhan *Hand Hygiene* di RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Pangkalpinang Tahun 2025**

Beban Kerja	Kepatuhan <i>Hand Hygiene</i>				p-value	POR
	Patuh		Tidak Patuh			
	n	%	n	%		
Rendah	18	90,0	2	10,0	0,000	42,429 (7,962-226,092)
Tinggi	7	17,5	33	82,5		
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>41,7</b>	<b>35</b>	<b>58,3</b>		

Berdasarkan tabel 7 hasil uji statistik menggunakan Uji Chi Square didapatkan hasil P-Value 0,000 atau  $\leq$  dari 0,05 yang memiliki arti terdapat hubungan antara beban kerja terhadap kepatuhan *hand hygiene*. Analisis lebih lanjut diperoleh hasil OR = 42,429 (7,962-226,092) yang berarti beban kerja yang tinggi dengan kepatuhan *hand hygiene* memiliki kecenderungan untuk tidak patuh sebesar 42,429 kali lebih besar dibandingkan yang patuh.

## PEMBAHASAN

### Gambaran Kepatuhan *Hand Hygiene* Di Ruang *Intensive* RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2025

Kepatuhan *Hand hygiene* diukur berdasarkan pedoman WHO “Five Moments for *Hand hygiene*”, yaitu saat-saat di mana petugas kesehatan wajib melakukan pencucian tangan atau menggunakan Handrub: sebelum kontak pasien, sebelum prosedur aseptik, setelah risiko paparan cairan tubuh, setelah kontak dengan pasien, dan setelah menyentuh lingkungan pasien; kepatuhan didefinisikan sebagai persentase peluang (*opportunities*) yang diamati dibandingkan pelaksanaan nyata tindakan *Hand hygiene* (Madden dkk., 2021). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kepatuhan *hand hygiene* tidak patuh sebanyak 35 responden (58,3%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang patuh.

Sejalan dengan penelitian Mounir Arai et al. (2022) yang secara khusus meneliti kepatuhan *hand hygiene* di unit perawatan intensif (ICU) melaporkan temuan yang memperlihatkan masalah kepatuhan serius meskipun pengetahuan staf relatif baik. Dalam audit observasi mereka tercatat 780 *opportunities* (peluang) untuk praktik *hand hygiene* (370 kesempatan “sebelum kontak pasien” dan 410 “setelah kontak pasien”), dan hanya 166 tindakan *hand hygiene* yang benar tercatat artinya kepatuhan keseluruhan 21,3%. Jika dianalisis menurut kategori profesi, perawat menunjukkan tingkat kepatuhan lebih tinggi dibandingkan dokter (perawat 25,7% dari 455 peluang yang diamati), namun kepatuhan sebelum kontak pasien (18,1%) jauh lebih rendah dibandingkan setelah kontak (24,1%). Studi ini juga mengambil 20 sampel mikrobiologis tangan yang menunjukkan tingkat kontaminasi tangan tinggi (contoh: bakteri-patogen resisten muncul), dan mengidentifikasi beban kerja tinggi, penggunaan sarung tangan sebagai pengganti cuci tangan, serta lingkungan kerja yang tidak mendukung sebagai

faktor utama non-kepatuhan. Temuan Arai menegaskan bahwa di lingkungan ICU, masalah bukan sekadar kurangnya pengetahuan atau ketersediaan bahan, melainkan faktor organisasi dan beban kerja yang menekan praktik *hand hygiene*.

Menurut asumsi peneliti, kepatuhan perawat dalam menerapkan *Hand hygiene Five Moments* di ruang ICU masih rendah karena dipengaruhi oleh tingginya beban kerja, kondisi pasien kritis yang memerlukan tindakan cepat, serta frekuensi peluang cuci tangan yang sangat tinggi sehingga perawat sering memprioritaskan prosedur klinis dibandingkan kebersihan tangan.

### **Hubungan Pengetahuan terhadap Kepatuhan *Hand Hygiene* di Ruang Intensive RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekamo Tahun 2025**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan umumnya datang dari pengalaman dan juga dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan orang lain, didapat dari buku, surat kabar, atau media massa, dan elektronik. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan yang baik terhadap kepatuhan *hand hygiene* yang patuh sebanyak 21 responden (75,0%) lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak patuh. Sedangkan responden dengan pengetahuan yang kurang terhadap kepatuhan *hand hygiene* yang tidak patuh sebanyak 28 responden (87,5%) lebih banyak jika dibandingkan dengan dengan yang patuh. Hasil uji statistik menggunakan Uji Chi Square didapatkan hasil P-Value 0,000 atau  $\leq$  dari 0,05 yang memiliki arti terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap kepatuhan *hand hygiene*. Analisis lebih lanjut diperoleh hasil OR = 21,000 (5,430-81,209) yang berarti pengetahuan yang kurang dengan kepatuhan *hand hygiene* memiliki kecenderungan untuk tidak patuh sebesar 21,000 kali lebih besar dibandingkan yang patuh.

Sejalan dengan penelitian Umar et al. (2022) yang melibatkan 436 perawat menemukan bahwa tingkat kepatuhan *hand hygiene* masih rendah yaitu 37,4%, sementara 67% perawat memiliki pengetahuan kategori baik, menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik di lapangan (Umar, 2022). Analisis multivariat pada penelitian tersebut menyatakan bahwa perawat dengan pengetahuan baik memiliki peluang kepatuhan lebih tinggi dengan nilai OR = 2,25 (95% CI: 1,35–3,73) dan  $p < 0,05$ , sehingga pengetahuan terbukti berpengaruh signifikan terhadap perilaku kebersihan tangan (Umar, 2022). Menurut asumsi peneliti, terdapat hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan *hand hygiene* di ruang intensive karena pengetahuan yang baik membuat perawat lebih memahami risiko infeksi silang, mekanisme penularan patogen, serta pentingnya penerapan Five Moments WHO dalam mencegah Healthcare-Associated Infections (HAIs).

### **Hubungan Sikap terhadap Kepatuhan *Hand Hygiene* di Ruang Intensive RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekamo Tahun 2025**

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Manifestasi dari sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (Andani, 2021). Sikap adalah suatu bentuk evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau issue. Sikap juga merupakan reaksi yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek (Wawan dan Dewi, 2021). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan sikap yang positif terhadap kepatuhan *hand hygiene* yang patuh sebanyak 23 responden (88,5%) lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak patuh. Sedangkan responden dengan sikap yang negatif terhadap kepatuhan *hand hygiene* yang tidak patuh sebanyak 32 responden (94,1%) lebih banyak jika dibandingkan dengan dengan yang patuh. Hasil uji statistik menggunakan Uji Chi Square didapatkan hasil P-Value 0,000 atau  $\leq$  dari 0,05 yang memiliki arti terdapat hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan *hand hygiene*. Analisis lebih lanjut

diperoleh hasil OR = 122,667 (18,949-794,065) yang berarti sikap yang negatif dengan kepatuhan *hand hygiene* memiliki kecenderungan untuk tidak patuh sebesar 122,667 kali lebih besar dibandingkan yang patuh.

Sejalan dengan penelitian Umar et al. (2022) terhadap 436 perawat di ruang intensif dan unit gawat darurat melaporkan bahwa sikap positif terhadap *hand hygiene* merupakan salah satu faktor dominan yang meningkatkan kepatuhan, di mana 62,8% perawat memiliki sikap baik, namun kepatuhan observasi nyata hanya mencapai 37,4% sehingga menunjukkan adanya kesenjangan antara sikap dan perilaku (Umar, 2022). Analisis regresi multivariat mengungkap bahwa perawat dengan sikap positif memiliki peluang 2,53 kali lebih patuh dibandingkan yang bersikap negatif, dengan nilai OR = 2,53; 95% CI: 1,41–4,53;  $p < 0,05$ , menegaskan bahwa sikap memberikan kontribusi kuat terhadap perilaku kebersihan tangan (Umar, 2022). Menurut asumsi peneliti, terdapat hubungan antara sikap dan kepatuhan *hand hygiene* di ruang intensive karena sikap positif mencerminkan keyakinan, penerimaan, serta kesiapan perawat untuk menjalankan praktik kebersihan tangan secara konsisten meskipun berada dalam lingkungan ICU yang penuh tekanan.

### **Hubungan Beban Kerja terhadap Kepatuhan *Hand Hygiene* di Ruang Intensive RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekamo Tahun 2025**

Beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Pengukuran beban kerja diartikan sebagai suatu teknik untuk mendapatkan informasi tentang efisiensi dan efektivitas kerja suatu unit organisasi, atau pemegang jabatan yang dilakukan secara sistematis dengan menggunakan teknik analisa jabatan, teknik analisis beban kerja atau teknik manajemen lainnya (Martini, 2021). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan beban kerja yang rendah terhadap kepatuhan *hand hygiene* yang patuh sebanyak 18 responden (90,0%) lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak patuh. Sedangkan responden dengan beban kerja yang tinggi terhadap kepatuhan *hand hygiene* yang tidak patuh sebanyak 33 responden (82,5%) lebih banyak jika dibandingkan dengan dengan yang patuh. Hasil uji statistik menggunakan Uji Chi Square didapatkan hasil P-Value 0,000 atau  $\leq$  dari 0,05 yang memiliki arti terdapat hubungan antara beban kerja terhadap kepatuhan *hand hygiene*. Analisis lebih lanjut diperoleh hasil OR = 42,429 (7,962-226,092) yang berarti beban kerja yang tinggi dengan kepatuhan *hand hygiene* memiliki kecenderungan untuk tidak patuh sebesar 42,429 kali lebih besar dibandingkan yang patuh.

Sejalan dengan penelitian Umar et al. (2022) pada 436 perawat di ruang intensif dan instalasi gawat darurat melaporkan bahwa beban kerja tinggi merupakan salah satu faktor utama yang menghambat kepatuhan *hand hygiene*, di mana 58,3% perawat melaporkan beban kerja berat, sementara kepatuhan observasi hanya sebesar 37,4% (Umar, 2022). Analisis bivariat menunjukkan hubungan signifikan antara beban kerja dan kepatuhan dengan  $p = 0,002$ , dan analisis multivariat menunjukkan bahwa perawat dengan beban kerja tinggi memiliki peluang 1,89 kali lebih rendah untuk patuh dibandingkan perawat dengan beban kerja ringan atau sedang (Umar, 2022). Penelitian ini menekankan bahwa tingginya frekuensi tindakan pada pasien kritis, kebutuhan respon cepat, serta keterbatasan waktu menyebabkan perawat sering melewatkan Five Moments, terutama sebelum kontak pasien dan sebelum tindakan aseptik, sehingga tekanan kerja menjadi determinan penting terhadap ketidakpatuhan (Umar, 2022).

Menurut asumsi peneliti, terdapat hubungan antara beban kerja dan kepatuhan *hand hygiene* di ruang intensive karena tingginya tuntutan kerja membuat perawat memiliki waktu yang lebih sedikit untuk melakukan cuci tangan pada setiap Five Moments WHO. Di ICU, perawat harus menangani pasien dengan kondisi kritis, melakukan tindakan berulang, menghadapi situasi kegawatdaruratan, dan menjalankan berbagai prosedur invasif yang

membutuhkan respon cepat, sehingga alur kerja yang padat sering menyebabkan praktik *hand hygiene* terabaikan.

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan *Hand hygiene* Di Ruang Intensive RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2025 dengan hasil p value 0,000. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan *Hand hygiene* Di Ruang Intensive RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2025 dengan hasil p value 0,000. Terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan kepatuhan *Hand hygiene* Di Ruang Intensive RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2025 dengan hasil p value 0,000.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang membantu dan mendukung dalam menyelesaikan pembuatan penelitian ini. Terimakasih kepada kedua orang tua atas dukungan dan semangat yang diberikan selama proses penulisan penelitian ini. Tanpa adanya dukungan dan semangat yang diberikan saya tidak dapat mencapai pada proses ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Sidin, A. I. and Pasinringi, S. A. (2021) 'Hubungan Pengetahuan, Motivasi, Dan Supervisi Dengan KInerja Pencegahan Infeksi Nosokomial Di RSUD Haji Makassar', pp. 1–10.
- Ali, S. *et al.* (2020) *Hubungan Antara Beban Kerja Dan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Sop Pengurangan Resiko Infeksi (Hand hygiene) di RSUD Dr.Abdul Rivai Berau.*
- Aprilina, D. K. (2021) 'hubungan antara tingkat pengetahuan tentang dokumentasi keperawatan dengan sikap perawat dalam pendokumentasian proses keperawatan di Puskesmas Kartasura dan Puskesmas Baki'.
- Arifianto (2021) 'Kepatuhan Perawat dalam Menerapkan Sasaran Keselamatan Pasien pada Pengurangan Risiko Infeksi dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri di RS. Roemani Muhammadiyah Semarang.
- Budiawan, I. N. (2021) 'Hubungan kompetensi, motivasi dan beban kerja perawat pelaksana dengan kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit jiwa propinsi bali'.
- Cahyono, A. (2021) 'Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Perawat terhadap Pengelolaan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit', *Jurnal Ilmiah Widya*, 3, pp. 97–102.
- Depkes, 2021 (2021) 'Profil Kesehatan Indonesia 2021', *Departemen Kesehatan RI.*
- Dewi, J. K. (2021) 'Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Cuci Tangan *Five Moments* Perawat di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara'. Available at:
- Kamarudin, S. (2021) 'Hubungan mencuci tangan dengan infeksi nosokomial RSUD Purworejo', *Medical Journal of Indonesia*, pp. 195–200.
- Kemendes, R. (2021) 'Kementerian kesehatan republik indonesia', *Journal Articiel.*
- Kemendes RI (2021) 'Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Tuberkulosis Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan', (857).
- Notoatmodjo, S. (2021) 'Promosi Kesehatan, Teori & Aplikasi, ed. revisi 2021', *Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.* doi: 10.1108/JMTM-03-2020-0075.
- Notoatmodjo, S. (2021) 'promosi kesehatan dan perilaku kesehatan (edisi revisi 2021)', *Jakarta: rineka cipta.*

- Notoatmodjo, S. (2021) 'Metodologi Penelitian Kesehatan', *Jakarta: Rineka Cipta*. doi: 10.1016/j.ymgme.2021.12.174.
- Potter, P. and Perry, A. (2021) *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*, *Jakarta: EGC*. doi: IOS3107-49534.
- Prasetyo, F. D. (2021) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Terhadap Kepatuhan Melakukan Cuci Tangan dengan Metode *Hand Wash* di IGD RSUD Dr . R . Goeteng Taroenadibrata', *Urecol*, pp. 445–450.
- Putra Hrp Asrizal, R. A. (2021) 'Tindakan Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Luka Pasca Bedah', *Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara*.
- Slmet, A. (2021) *Konsep Dasar Kepatuhan*. Edited by EGC. Jakarta.
- Smet, B. (2021) 'Psikologi kesehatan', *Journal of Public Health*.
- Sobur, S. (2021) 'Hubungan Sikap dan Kepatuhan Cuci Tangan Pada Perawat Rawat Inap RSUD Kota Semarang'.
- World Health Organization* (2021) 'Penerapan Kewaspadaan Standar di fasilitas pelayanan kesehatan', *AIDE-Memoire:World Health Organization*.
- World Health Organization* (2021) 'WHO Guidelines on *Hand hygiene* in Health Care', *World Health*. doi: 10.1086/600379.
- Wulandari, R. (2021) 'Pengetahuan Dan Penerapan *Five Moments* Cuci Tangan Perawat Di RSUD Sukoharjo', *Gaster*, XV(1).