

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Kepatuhan dalam Melaksanakan *Hand Hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2019

Arni Wianti^{1*}, Esih Sukaesih²

^{1,2}STIKes YPIB Majalengka

Email: arnie5sg@gmail.com

ABSTRAK

Upaya pencegahan infeksi nosokomial yang dapat dilakukan perawat adalah dengan meningkatkan kemampuan dalam menerapkan kewaspadaan standar salah satunya dengan melakukan praktek kebersihan tangan (*hand hygiene*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat dengan kepatuhan dalam melaksanakan *hand hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di Ruang Penyakit Dalam Jatayu dan Merak RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019 sebanyak 30 orang (*total sampling*). Waktu penelitiannya bulan Mei – Juni tahun 2019. Analisis datanya meliputi analisis univariat dengan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari setengah (36,7%) perawat 19 tidak patuh dalam melaksanakan *hand hygien*, kurang dari setengah (46,7%) perawat tidak pengetahuannya kurang tentang *hand hygiene* dan kurang dari setengah (43,3%) perawat sikapnya negatif terhadap *hand hygiene*. Ada hubungan antara pengetahuan ($pvalue = 0,029$) dan sikap ($pvalue = 0,013$) dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019. Disarankan untuk melakukan monitoring dan evaluasi secara berkesinambungan terhadap pelaksanaan cuci tangan yang dilakukan oleh perawat di ruangan, mengadakan pelatihan dan seminar, serta perlunya dipasang poster di setiap ruangan tentang pelaksanaan *hand hygiene* untuk mengingatkan pentingnya melakukan *hand hygiene* yang sesuai dengan prosedur.

Kata Kunci: *hand hygiene*, kepatuhan, pengetahuan, sikap

Relationship of Nursing Knowledge and Attitude with Compliance in Implementing Hand Hygiene in the Internal Disease Room in Cideres RSUD Majalengka in 2019

ABSTRACT

The effort to prevent nosocomial infections that can be done by nurses is to improve the ability to apply standard precautions, one of them is by doing hand hygiene practices. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes of nurses with adherence in carrying out hand hygiene in the Internal Medicine Room at Cideres Hospital Majalengka Regency in 2019. This type of research is quantitative research with a cross sectional approach. The sample in this study were all nurses in the Jatayu

Corresponding author:

Arni Wianti

STIKes YPIB Majalengka

Jl. Gerakan Koperasi No.003, Majalengka Wetan, Majalengka

Email: arnie5sg@gmail.com

Internal Medicine Room and Merak Hospital Cideres Majalengka Regency in 2019 as many as 30 people (total sampling). The time of the study was May - June 2019. Analysis of the data included univariate analysis with frequency distribution and bivariate analysis with chi square. The results showed that less than half (36.7%) 19 nurses did not comply with hand hygiene, less than half (46.7%) nurses did not know less about hand hygiene and less than half (43.3%) nurses had their attitude negative for hand hygiene. There was a relationship between knowledge (p value = 0.029) and attitude (p value = 0.013) with nurse compliance in carrying out hand hygiene in the Internal Medicine Room at Cideres Hospital Majalengka District in 2019. It is recommended to carry out continuous monitoring and evaluation of the implementation of handwashing carried out by nurses in the room, holding training and seminars, and the need to install posters in each room regarding the implementation of hand hygiene to remind the importance of hand hygiene in accordance with the procedure.

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

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi atau menular masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia terutama di rumah sakit atau fasilitas perawatan kesehatan lainnya. Ini terjadi karena adanya interaksi antara mikroorganisme dengan tubuh yang rentan. Pada umumnya pasien yang datang ke rumah sakit sudah dalam keadaan lemah atau parah. Hal ini akan mempermudah terjadinya infeksi silang karena kuman-kuman, virus, dan sebagainya akan masuk ke dalam tubuh penderita yang sedang dalam proses asuhan keperawatan dengan mudah. Infeksi yang terjadi pada penderita-penderita yang sedang dalam proses asuhan keperawatan ini disebut infeksi nosokomial (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) infeksi terkait perawatan kesehatan atau *Healthcare Associated Infections* (HAIs), yang juga disebut sebagai infeksi "Nosokomial" atau "Rumah Sakit", adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit atau fasilitas perawatan kesehatan lainnya setelah pasien masuk rumah sakit dalam kurun waktu 48 – 72 jam. Hasil survey yang dilakukan WHO tahun 2016, menyatakan bahwa prevalensi kejadian Infeksi nosokomial di Eropa lebih dari 4 juta- 4,5 juta pasien terkena setiap tahun. Di Amerika Serikat, diperkirakan sekitar 1,7 juta pasien yang terkena infeksi nosokomial setiap tahun, ini mewakili prevalensi 4,5% untuk 99.000 kematian (WHO, 2016).

Pemerintah RI melakukan survey pada tahun 2017 di 10 Rumah Sakit Umum di Indonesia, diperoleh angka infeksi nosokomial cukup tinggi yaitu sebesar 6-16% dengan rata-rata 9,8%. Survey yang dilakukan di 11 rumah sakit di DKI Jakarta menunjukkan bahwa 9,8% pasien rawat inap mendapat infeksi yang baru selama dirawat (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan kebijakan pencegahan infeksi di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya. Kebijakan itu tertuang dalam keputusan Menteri Kesehatan Nomor 270/Menkes/III/2007 tentang Pedoman Manajerial Pengendalian infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan. Keputusan Menkes Nomor 381/Menkes/III/2007

mengenai Pedoman Pengendalian infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan. Keputusan Menkes Nomor 129 tahun 2008 mengenai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menetapkan standar kejadian Infeksi nosokomial di rumah sakit $\leq 1,5\%$ (Darmadi, dalam Endiyono, 2017). Kebijakan tersebut sebagai upaya untuk memutuskan siklus penularan penyakit dan melindungi pasien, petugas kesehatan, pengunjung, dan masyarakat yang menerima pelayanan baik di rumah sakit maupun pelayanan kesehatan lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Healthcare Associated Infections (HAIs) terjadi melalui dari pasien ke petugas, dari pasien ke pasien yang lain, dari pasien ke pengunjung atau keluarga, ataupun dari petugas ke pasien, melalui kontak langsung peralatan atau bahan yang sudah terkontaminasi dengan darah ataupun cairan tubuh lainnya. Perawat memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap terjadinya infeksi nosokomial karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak melakukan kontak dengan pasien dan berinteraksi secara langsung dengan pasien selama 24 jam (Ratnasari, 2016).

Upaya pencegahan infeksi nosokomial yang dapat dilakukan perawat adalah dengan meningkatkan kemampuan dalam menerapkan kewaspadaan standar (*standar precaution*) dengan komponen utamanya yang merupakan salah satu metode paling efektif untuk mencegah penularan patogen berkaitan dengan pelayanan kesehatan adalah dengan melakukan praktek kebersihan tangan (*hand hygiene*) (Marfu'ah & Sofiana, 2018). *Hand hygiene* adalah suatu upaya mencegah infeksi yang ditularkan melalui tangan dengan menghilangkan kotoran dan debris serta menghambat atau membunuh mikroorganisme pada kulit yang dapat diperoleh dari kontak antara pasien dengan lingkungan (Departemen Kesehatan RI, dalam Rodyah, 2015).

Tangan yang terkontaminasi merupakan penyebab utama perpindahan infeksi. Kegagalan untuk melakukan kebersihan tangan dengan baik dan benar merupakan penyebab utama Infeksi nosokomial dan penyebaran mikroorganisme multiresisten di fasilitas pelayanan kesehatan (Perry & Potter, 2015). Program untuk meningkatkan *hand hygiene* petugas kesehatan telah dideklarasikan oleh WHO melalui program keselamatan pasien yang mencetuskan *Global Patient Safety Challenge* “*clean care is safe care*”. WHO juga meluncurkan *Save Lives: Clean Your Hands* dengan strategi 5 momen *hand hygiene* (*My Five Moments for Hand hygiene*) yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan prosedur aseptik, setelah terpapar dengan cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien, setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien” (WHO, 2016).

Prevalensi kejadian infeksi nosokomial di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka pada tahun 2018 yaitu Infeksi Saluran Kecing (ISK) sebesar 2,07%, Infeksi Luka Operasi (ILO) sebesar 1,9%, dan Infeksi Jarum Infus (*Plebitis*) sebesar 5,77%. Adapun capaian

kepatuhan *hand hygiene* di RSUD Cideres pada tahun 2017 sebesar 65,1% dan tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 59,19%. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan *hand hygiene* perawat disamping mengalami penurunan sebesar 5,91% dan juga masih belum mencapai target yang diharapkan yaitu sebesar 70% (RSUD Cideres Kabupaten Majalengka, 2018).

Penelitian yang dilakukan Sinaga tentang kepatuhan kepatuhan *hand hygiene* pada tahun 2015 di RS MISI di Rangkasbitung menunjukkan bahwa 44.7% perawat tidak patuh melakukan cuci tangan (Sinaga, 2015). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Waney dan Utami, hasil penelitian Waney tahun 2016 di instalasi rawat inap Rumah Sakit Tkt. III R. W. Mongisidi Manado menunjukkan sebagian besar perawat belum menerapkan *hand hygiene* dengan baik yaitu sebanyak 61,9% (Waney, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Utami tahun 2016 di instalasi rawat inap RST Dr. Soedjono Magelang menunjukkan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan adalah pada kategori tidak patuh 53,9% (Utami, 2016). Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat masih belum patuh melakukan tindakan *hand hygiene*. Perawat diharapkan harus dapat menerapkan *hand hygiene* yang tepat dan benar sesuai prosedur di lingkungan layanan kesehatan guna pencegahan dan pengontrolan penularan infeksi nosokomial.

Kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* sangat penting dilakukan karena ketidakpatuhan dapat menimbulkan dampak antara lain: (1) Bagi pasien, penambahan diagnosa penyakit dan memperpanjang jumlah hari rawat selama di rumah sakit hingga dapat menyebabkan kematian; (2) Bagi pengunjung, dapat menularkan kepada orang lain setelah meninggalkan rumah sakit; (3) Bagi perawat, akan menjadi barier (pembawa kuman) yang menularkan kepada pasien lain dan diri sendiri; (4) Bagi rumah sakit, menurunkan mutu pelayanan rumah sakit hingga pencabutan ijin operasional rumah sakit (Rahmawati, 2018).

Kepatuhan seseorang terhadap suatu intruksi ditentukan oleh beberapa faktor. Menurut Notoatmodjo (2015), kepatuhan dipengaruhi oleh adanya faktor individu dan faktor lingkungan. Faktor individu adalah faktor-faktor yang berkaitan dengan individu itu sendiri meliputi pengetahuan, sikap, pendidikan, usia dan pekerjaan. Sedangkan faktor lingkungan berupa peran keluarga, dukungan sosial, serta interaksi dan komunikasi.

Kurangnya pengetahuan tentang cuci tangan merupakan salah satu hambatan untuk melakukan cuci tangan. Banyak faktor yang berhubungan dengan kepatuhan melakukan cuci tangan, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan akan pentingnya melakukan cuci tangan dalam mengurangi penyebaran bakteri dan terjadinya kontaminasi pada tangan dan kurang mengerti tentang teknik melakukan cuci tangan yang benar (Soedarto, 2016).

Kepatuhan dipengaruhi oleh sikap, karena sikap merupakan suatu bentuk respon terhadap stimulus. Perawat yang melakukan *hand hygiene* artinya perawat tersebut mempunyai respon positif terhadap pelaksanaan *hand hygiene*, dan sebaliknya jika tidak

melakukan berarti mempunyai respon yang negatif (Soedarto, 2016).

Hasil studi pendahuluan di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka pada 6 orang perawat di Ruang Penyakit Dalam, didapatkan sebanyak 2 (33,3%) dari 6 orang melakukan *hand hygiene* tidak sesuai yaitu hanya 3 dari 5 waktu yang telah ditetapkan dalam prosedur *hand hygiene* yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum prosedur aseptik, setelah terkena cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien dan setelah kontak di lingkungan pasien. Sementara sisanya 4 (66,7%) dari 6 orang melakukan *hand hygiene* sesuai 5 waktu yang telah ditetapkan. Selanjutnya penulis dengan wawancara terhadap 6 perawat didapatkan 3 (50%) dari 6 orang yang dapat mengatakan dengan tepat tentang 5 waktu yang ditetapkan dalam pelaksanaan *hand hygiene*, sedangkan 3 orang lainnya dapat mengatakannya dengan tepat. Adapun mengenai sikap yang kurang dari 6 perawat diperoleh sebanyak 2 orang (33,3%) yang merespon kurang mendukung jika perawat harus melaksanakan prosedur *hand hygiene* dan mengatakan hanya ketika berhubungan dengan pasien saja perlu mencuci tangan.

Perawat memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap terjadinya Infeksi nosokomial karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak melakukan kontak dengan pasien dan berinteraksi secara langsung dengan pasien selama 24 jam. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan terhadap perawat untuk mengkaji tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene*, serta faktor apa yang mempengaruhinya. Maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat dengan kepatuhan dalam melaksanakan *hand hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019”.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Karena jumlah populasi < 100 orang, maka sampel pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di Ruang Penyakit Dalam Jatayu dan Merak RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019 sebanyak 30 orang (*total sampling*). Penelitian ini telah dilaksanakan di Ruang Penyakit Dalam Jatayu dan Merak RSUD Cideres Kabupaten Majalengka pada bulan Mei-Juni tahun 2019.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Gambaran kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di ruang penyakit dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Hand Hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019

No	Kepatuhan Perawat	Frekuensi	%
1	Tidak patuh	11	36,7
2	Patuh	19	63,3
Jumlah		30	100,0

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa perawat yang tidak patuh dalam melaksanakan *hand hygiene* sebanyak 11 orang (36,7%) dan yang patuh dalam melaksanakan *hand hygiene* sebanyak 19 orang (63,3%). Hal ini menunjukkan bahwa kurang dari setengah (36,7%) perawat di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019 tidak patuh dalam melaksanakan *hand hygiene*.

Gambaran tingkat pengetahuan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di ruang penyakit dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Perawat dalam Melaksanakan *Hand Hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019

No	Tingkat Pengetahuan Perawat	Frekuensi	%
1	Kurang	14	46,7
2	Baik	16	53,3
Jumlah		30	100,0

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa perawat yang pengetahuannya kurang tentang *hand hygiene* sebanyak 14 orang (46,7%) dan pengetahuannya baik tentang *hand hygiene* sebanyak 16 orang (53,3%). Hal ini menunjukkan bahwa kurang dari setengah (46,7%) perawat di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019 pengetahuannya kurang tentang *hand hygiene*.

Gambaran sikap perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di ruang penyakit dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Sikap Perawat dalam Melaksanakan *Hand Hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019

No	Sikap Perawat	Frekuensi	%
1	Negatif	13	43,3
2	Positif	17	56,7
Jumlah		30	100,0

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa perawat yang sikapnya negatif terhadap *hand hygiene* sebanyak 13 orang (43,3%) dan sikapnya positif terhadap *hand hygiene* sebanyak 17 orang (56,7%). Hal ini menunjukkan bahwa kurang dari setengah (43,3%) perawat di Ruang

Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019 sikapnya negatif terhadap *hand hygiene*.

Analisis Bivariat

Hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di ruang penyakit dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019

Tabel 4

Hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Hand Hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019

No	Pengetahuan Perawat	Kepatuhan Perawat dalam melaksanakan <i>Hand Hygiene</i>				Jumlah		<i>pvalue</i>
		Tidak patuh		Patuh		N	%	
		n	%	n	%			
1	Kurang	8	57,1	6	42,9	14	100	0,029
2	Baik	3	18,8	13	81,2	16	100	
	Jumlah	11	36,7	19	63,3	30	100	

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa perawat yang tidak patuh melaksanakan *hand hygiene* dan pengetahuannya kurang sebanyak 8 orang (57,1%), sedangkan perawat yang tidak patuh melaksanakan *hand hygiene* dan pengetahuannya baik sebanyak 3 orang (18,8%). Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat yang tidak patuh melaksanakan *hand hygiene* lebih tinggi terdapat pada perawat yang pengetahuannya kurang dibanding perawat yang pengetahuannya baik.

Perbedaan proporsi tersebut menunjukkan adanya hubungan yang bermakna, terbukti dari hasil penghitungan statistik dengan uji *chi square* pada $\alpha = 0,05$ diperoleh *pvalue* = 0,029 (*pvalue* < α), sehingga hipotesis nol ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019.

Hubungan antara sikap dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di ruang penyakit dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019

Tabel 5

Hubungan antara Sikap dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Hand Hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019

No	Sikap Perawat	Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan <i>Hand Hygiene</i>				Jumlah		<i>pvalue</i>
		Tidak patuh		Patuh		N	%	
		n	%	n	%			
1	Kurang	8	61,5	5	38,5	13	100	0,013
2	Baik	3	17,6	14	82,4	17	100	
	Jumlah	11	36,7	19	63,3	30	100	

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa perawat yang tidak patuh melaksanakan *hand hygiene* dan sikapnya negatif sebanyak 8 orang (61,5%), sedangkan perawat yang tidak patuh melaksanakan *hand hygiene* dan sikapnya positif sebanyak 3 orang (17,6%). Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat yang tidak patuh melaksanakan *hand hygiene* lebih tinggi terdapat pada perawat yang sikapnya negatif dibanding perawat yang sikapnya positif.

Perbedaan proporsi tersebut menunjukkan adanya hubungan yang bermakna, terbukti dari hasil penghitungan statistik dengan uji *chi square* pada $\alpha = 0,05$ diperoleh $pvalue = 0,013$ ($pvalue < \alpha$), sehingga hipotesis nol ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019.

PEMBAHASAN

Gambaran Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Hand Hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari setengah (36,7%) perawat di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019 tidak patuh dalam melaksanakan *hand hygiene*. Ketidapatuhan yang terjadi di lapangan biasanya karena perawat malas melakukannya dan menganggap sepele terhadap pelaksanaan *hand hygiene*. Disamping itu juga masih ada perawat yang belum mempunyai pemahaman yang baik tentang *hand hygiene* sehingga pelaksanaan *hand hygiene* tidak sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku di ruangan atau rumah sakit seperti masih ada yang mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien tetapi sesudah kontak tidak mencuci tangan atau tidak mencuci tangan pada 5 *moment* yaitu sebelum dan sesudah kontak, sebelum prosedur, setelah terkena cairan pasien dan setelah kontak dengan lingkungan.

Hasil penelitian ini sedikit lebih tinggi dibanding dengan hasil penelitian yang dilakukan Ratnasari (2016) di Rumah Sakit Anna Medika Kota Bekasi Tahun 2016 menunjukkan bahwa perawat yang tidak patuh melaksanakan *hand hygiene* sebesar 33,8% dan juga dengan hasil penelitian Langingi (2016) di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2016 menunjukkan bahwa perawat yang tidak patuh sebesar 30,5%. Demikian juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Endiyono (2017) di IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menunjukkan bahwa responden yang tidak patuh mencuci tangan sebesar 30,5%.

Hand hygiene adalah suatu upaya mencegah infeksi yang ditularkan melalui tangan dengan menghilangkan kotoran dan debris serta menghambat atau membunuh mikroorganisme pada kulit yang dapat diperoleh dari kontak antara pasien dengan lingkungan (Departemen Kesehatan RI, dalam Rodyah, 2015).

Kepatuhan diartikan sebagai ketaatan atau ketidaktaatan pada suatu perintah, penyediaan dari pimpinan. Patuh juga merupakan kepatuhan perawat terhadap suatu anjuran, prosedur dan yang harus dilakukan dengan ketelitian (Hidayat, 2015). Kepatuhan *hand hygiene* merupakan ketaatan dalam melaksanakan kebersihan tangan baik dengan mencuci tangan dengan air (*handwash*), ataupun dengan *handrub* berbasis alkohol (WHO, 2014).

Kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* sangat penting dilakukan karena ketidakpatuhan dapat menimbulkan dampak antara lain: (1) Bagi pasien, penambahan diagnosa penyakit dan memperpanjang jumlah hari rawat selama di rumah sakit hingga dapat menyebabkan kematian; (2) Bagi pengunjung, dapat menularkan kepada orang lain setelah meninggalkan rumah sakit; (3) Bagi perawat, akan menjadi barier (pembawa kuman) yang menularkan kepada pasien lain dan diri sendiri; (4) Bagi rumah sakit, menurunkan mutu pelayanan rumah sakit hingga pencabutan ijin operasional rumah sakit (Rahmawati, 2018).

Masih terdapatnya perawat yang tidak patuh melaksanakan *hand hygiene* maka pihak rumah sakit melalui kepala ruangan untuk melakukan monitoring dan evaluasi baik oleh IPCN atau Kepala Ruangan secara rutin dan berkesinambungan terhadap pelaksanaan cuci tangan yang dilakukan oleh perawat di ruangan, mengadakan pelatihan dan seminar tentang *hand hygiene* terutama perawat yang belum pernah mengikuti pelatihan tentang *hand hygiene*, memberikan *reward* pada perawat yang rajin atau patuh dan juga *punishment* bagi perawat yang lalai melakukan *hand hygiene*. Bagi perawat, perlunya meningkatkan kepatuhan terhadap standar operasional prosedur yang ada serta meningkatkan pemahaman terhadap pencegahan infeksi nosokomial selama melakukan tugas dengan aktif mengikuti kegiatan pelatihan dan seminar.

Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat dalam Melaksanakan *Hand Hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari setengah (46,7%) perawat di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019 tidak pengetahuannya kurang tentang *hand hygiene*. Pengetahuan yang kurang dapat dikarenakan perawat kurang aktif mengakses informasi dari media atau tidak aktif mengikuti kegiatan seminar tentang pencegahan infeksi nosokomial dan pelaksanaan *hand hygiene* sehingga pemahamannya menjadi kurang baik yang berdampak pada kurang tepatnya melaksanakan *hand hygiene*.

Hasil penelitian ini lebih tinggi dibanding dengan hasil penelitian yang dilakukan Ratnasari (2016) di Rumah Sakit Anna Medika Kota Bekasi Tahun 2016 menunjukkan bahwa perawat yang berpengetahuan kurang sebesar 28,5%. Juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Endiyono (2017) di IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan kurang sebesar 40,6%. Juga lebih tinggi dibanding dengan hasil penelitian Langingi (2016) di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan bahwa perawat yang pengetahuannya kurang sebesar 20,5%.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan itu terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar penginderaan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2015).

Pengetahuan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2014) adalah segala sesuatu yang diketahui kepandaian atau segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan mata pelajaran. Menurut Kevin (2014), pengetahuan merupakan proses suatu pengalaman khusus yang bertujuan menciptakan perubahan terus-menerus dalam perilaku dan pemikiran.

Pengetahuan adalah suatu keadaan yang hadir dikarenakan persentuhan kita dengan suatu perkara. Keluasan dan kedalaman kehadiran kondisi-kondisi ini dalam pikiran dan jiwa kita sangat bergantung pada sejauh mana reaksi, pertemuan, persentuhan, dan hubungan kita dengan objek-objek eksternal (Dewey, dalam Sudarma, 2015).

Masih terdapatnya perawat yang berpengetahuan kurang tentang *hand hygiene* maka pihak rumah sakit perlu mengadakan pelatihan dan seminar tentang pencegahan infeksi nosokomial dan *hand hygiene* sehingga pengetahuan dan pemahaman perawat semakin baik dan mampu meningkatkan kepatuhan dalam pelaksanaan *hand hygiene* di ruangan atau rumah sakit. Bagi perawat, agar meningkatkan pengetahuannya dengan cara aktif mengakses informasi melalui media dan proaktif mengikuti kegiatan pelatihan dan seminar tentang *hand hygiene*.

Gambaran Sikap Perawat dalam Melaksanakan *Hand Hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari setengah (43,3%) perawat di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019 tidak sikapnya negatif terhadap *hand hygiene*. Sikap yang kurang dapat dikarenakan perawat belum mengikuti pelatihan atau seminar sehingga belum mengerti dan memahami mengenai pentingnya pencegahan infeksi nosokomial melalui pelaksanaan *hand hygiene*.

Hasil penelitian ini sedikit lebih tinggi dibanding dengan Langingi (2016) di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2016 menunjukkan bahwa perawat yang bersikap negatif sebesar 40,4%. Hasil penelitian ini hampir sama dengan hasil

penelitian yang dilakukan oleh Endiyono (2017) di IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menunjukkan bahwa yang bersikap negatif sebesar 44,7%.

Campbel (1950) dalam Notoadmodjo (2015), mengemukakan bahwa sikap adalah “*A syndrome of response consistency with regard to social objects*”. Artinya sikap adalah sekumpulan respon yang konsisten terhadap obyek sosial. Sementara Notoadmodjo (2015) mengemukakan bahwa sikap (*attitude*) adalah merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau obyek.

Menurut Ahmadi (2015), sikap adalah kesiapan merespon yang bersifat positif atau negatif terhadap objek atau situasi secara konsisten. Pendapat ini memberikan gambaran bahwa sikap merupakan reaksi mengenai objek atau situasi yang relatif stagnan yang disertai dengan adanya perasaan tertentu dan memberi dasar pada orang tersebut untuk membuat respon atau perilaku dengan cara tertentu yang dipilihnya.

Menurut Eagle dan Chaiken (1993) dalam Nurani dan Hidajah (2017) mengemukakan bahwa sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap obyek sikap yang diekspresikan ke dalam proses-proses kognitif, afektif (emosi) dan perilaku. Dari definisi-definisi di atas menunjukkan bahwa secara garis besar sikap terdiri dari komponen kognitif (ide yang umumnya berkaitan dengan pembicaraan dan dipelajari), perilaku (cenderung mempengaruhi respon sesuai dan tidak sesuai) dan emosi (menyebabkan respon-respon yang konsisten).

Masih terdapatnya sikap perawat yang negatif maka pihak rumah sakit perlu mengadakan pelatihan dan seminar untuk perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dan juga pelaksanaan *hand hygiene* dan perlunya dipasang poster di setiap ruangan tentang pelaksanaan *hand hygiene* untuk mengingatkan pentingnya melakukan *hand hygiene* yang sesuai dengan prosedur. Bagi perawat, perlunya aktif mengikuti kegiatan pelatihan dan seminar untuk membangun sikap yang positif terhadap pencegahan infeksi nosokomial melalui pelaksanaan *hand hygiene*.

Hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Hand Hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019 ($pvalue = 0,029$). Adanya hubungan hal ini dapat dikarenakan dengan pengetahuan yang baik maka perawat paham tentang pelaksanaan *hand hygiene* yang tepat sesuai dengan prosedur dan pengetahuan ini dapat diperoleh baik dari media informasi maupun dengan mengikuti kegiatan pelatihan dan seminar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Ratnasari (2016) di Rumah Sakit Anna Medika Kota Bekasi Tahun 2016 menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kepatuhan *hand hygiene* ($\rho = 0,001$). Juga sejalan dengan hasil penelitian Langingi (2016) di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ($\rho = 0,001$) dengan kepatuhan perawat mencuci tangan. Demikian juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Endiyono (2017) di IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ($\rho = 0,003$) terhadap kepatuhan cuci tangan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa perawat memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap terjadinya infeksi nosokomial karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak melakukan kontak dengan pasien dan berinteraksi secara langsung dengan pasien selama 24 jam. Kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di rumah sakit sangat tergantung dari pengetahuan perawat itu sendiri. Perawat yang belum paham tentunya tidak dapat melaksanakan *hand hygiene* yang tepat dan justru berisiko terhadap berkembangnya infeksi nosokomial (Marfu'ah & Sofiana, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa kurangnya pengetahuan tentang *hand hygiene* yang tepat merupakan salah satu hambatan untuk melakukan cuci tangan. Banyak faktor yang berhubungan dengan kepatuhan melakukan cuci tangan, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan akan pentingnya melakukan cuci tangan dalam mengurangi penyebaran bakteri dan terjadinya kontaminasi pada tangan dan kurang mengerti tentang teknik melakukan cuci tangan yang benar (Soedarto, 2016).

Terbukti bahwa pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan. Maka pihak rumah sakit perlu mengadakan pelatihan dan seminar tentang pencegahan infeksi nosokomial dan *hand hygiene* sehingga pengetahuan dan pemahaman perawat semakin baik dan mampu meningkatkan kepatuhan dalam pelaksanaan *hand hygiene* di ruangan atau rumah sakit. Bagi perawat, agar meningkatkan pengetahuannya dengan cara aktif mengakses informasi melalui media dan aktif mengikuti kegiatan pelatihan dan seminar.

Hubungan antara Sikap dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Hand Hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019 (ρ value = 0,013). Adanya hubungan hal ini dapat dikarenakan bahwa dengan sikap yang positif maka perawat menyadari mengenai pentingnya melaksanakan *hand hygiene* dengan tepat sesuai dengan prosedur karena dapat mencegah terjadinya infeksi nosokomial.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Suhartini (2017) di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sleman bahwa ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan perawat dalam *hand hygiene five moment* di ruang rawat inap kelas III RSUD Sleman ($\rho = 0,011$). Juga sejalan dengan hasil penelitian Langingi (2016) di Instalasi Rawat Inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan bahwa terdapat hubungan sikap ($\rho = 0,004$) dengan kepatuhan perawat mencuci tangan. Demikian juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Endiyono (2017) di IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menunjukkan bahwa ada hubungan sikap ($\rho = 0,012$) terhadap kepatuhan cuci tangan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh sikap, karena sikap merupakan suatu bentuk respon terhadap stimulus. Perawat yang melakukan *hand hygiene* artinya perawat tersebut mempunyai respon positif terhadap pelaksanaan *hand hygiene*, dan sebaliknya jika tidak melakukan berarti mempunyai respon yang negatif (Soedarto, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Rahmawati (2018), kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* erat kaitannya dengan sikap perawat terhadap *hand hygiene*. Perawat yang mendukung bahwa dengan melaksanakan *hand hygiene* dengan baik akan mencegah infeksi nosokomial maka perawat akan berusaha melaksanakannya dalam setiap menjalankan tugasnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa sikap perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* akan meningkatkan kepatuhan perawat dalam pelaksanaannya. Sikap perawat yang positif terhadap pelaksanaan *hand hygiene* merupakan keyakinan yang perlu dikembangkan karena akan meningkatkan derajat kesehatan khususnya di lingkungan rumah sakit (Ernawati, 2014).

Terbukti bahwa sikap berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* maka pihak rumah sakit perlu mengadakan pelatihan dan seminar untuk perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dan juga pelaksanaan *hand hygiene* dan perlunya dipasang poster di setiap ruangan tentang pelaksanaan *hand hygiene* untuk mengingatkan pentingnya melakukan *hand hygiene* yang sesuai dengan prosedur. Bagi perawat, perlunya aktif mengikuti kegiatan pelatihan dan seminar untuk membangun sikap yang positif terhadap pencegahan infeksi nosokomial melalui pelaksanaan *hand hygiene*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat dengan kepatuhan dalam melaksanakan *hand hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Kurang dari setengah (36,7%) perawat di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres

Kabupaten Majalengka tahun 2019 tidak patuh dalam melaksanakan *hand hygiene*. Kurang dari setengah (46,7%) perawat di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019 tidak pengetahuannya kurang tentang *hand hygiene*. Kurang dari setengah (43,3%) perawat di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019 tidak sikapnya negatif terhadap *hand hygiene*. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019 ($pvalue = 0,029$). Ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2019 ($pvalue = 0,013$).

Saran bagi RSUD Cideres Kabupaten Majalengka, disarankan untuk melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin oleh IPCN (*Infection Prevention and Control Nurse*) setiap ruangan terhadap pelaksanaan cuci tangan, monitoring dan edukasi rutin Kepala Ruangan, mengadakan pelatihan dan seminar, memberikan reward dan punishment, serta perlunya dipasang poster di setiap ruangan tentang pelaksanaan *hand hygiene* untuk mengingatkan pentingnya melakukan *hand hygiene* yang sesuai dengan prosedur.

Kemudian, saran bagi STIKes YPIB Majalengka adalah mahasiswa keperawatan perlu mendalami lebih dalam lagi tentang infeksi nosokomial dan pencegahannya melalui pelaksanaan *hand hygiene*, serta meningkatkan kemampuan dan keterampilannya dalam pelaksanaan *hand hygiene*. Saran bagi Perawat adalah perlunya meningkatkan kepatuhan terhadap standar operasional prosedur yang ada serta meningkatkan pemahaman terhadap pencegahan infeksi nosokomial selama melakukan tugas dengan aktif mengikuti kegiatan pelatihan dan seminar. Dan bagi peneliti yang akan datang dapat mengkaji faktor lainnya seperti faktor pengawasan kepala ruangan dan faktor keikutsertaan perawat dalam pelatihan yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*.

DAFTAR PUSTAKA

- _____. (2016). *The global patient safety challenge "clean care is safer care"*. Geneva: WHO
- _____. (2017). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- _____. (2018). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Darmadi, D. (2015). *Infeksi nosokomial problematika dan penanganannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Endiyono. (2017). Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan melakukan cuci tangan dengan metode hand wash di IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata

-
- Purbalingga. *The 6th University Research Colloquium 2017*. Magelang: Universitas Muhammadiyah.
- Ernawati, et al. (2014). *Penerapan hand hygiene perawat di ruang rawat inap rumah sakit*. Malang: Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
- Hidayat, A. (2015). *Pengantar kebutuhan dasar manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pedoman manajerial pencegahan dan pengendalian infeksi pelayanan kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kevin, H. (2014). *Perilaku perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial*. Medan: Buletin Universitas Sumatera Utara.
- Langingi. (2016). *Hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan di instalasi rawat inap C RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2016*. Kotamobagu: Program Studi S1 Keperawatan STIKes Graha Medika.
- Marfu'ah, S., & Sofiana, L. (2018). Analisis tingkat kepatuhan hand hygiene perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 29-37.
- Notoatmodjo, S. 2015. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurani, R. R. S., & Hidajah, A. C. (2017). Description of hand hygiene's compliance on nurse of hemodialysis at Haji Hospital Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 240-252.
- Rahmawati, T. (2018). *Pengantar perilaku manusia untuk keperawatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Ratnasari. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat ruang rawat inap dalam pelaksanaan hand hygiene di Rumah Sakit Anna Medika Kota Bekasi tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(2),
- Rodyah, (2015). *Hand hygiene: praktik dasar pada pengendalian infeksi*. www.mutupelayanankesehatan.net
- RSUD Cideres Kabupaten Majalengka (2018). *Data infeksi nosokomial di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka tahun 2018*. Majalengka: RSUD Cideres Kabupaten Majalengka.
- Sinaga, S. (2015). Kepatuhan hand hygiene di Rumah Sakit Misi Rangkasbitung. *Majalah Kedokteran Terapi Intensif*, 2(3): 125 -129
- Soedarto. (2016). *Standar pelayanan rumah sakit cetakan kedua*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sudarma, M. (2015). *Sosiologi komunikasi*. Jakarta: Mitra Guru.
-

-
- Suhartini. (2017). *Hubungan sikap dengan kepatuhan perawat dalam hand hygiene five moment di ruang rawat inap kelas III RSUD Sleman*. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan (S-1) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani
- Utami, S. (2016). *Kepatuhan cuci tangan petugas kesehatan di ruang rawat inap RSUP Haji Adam Malik Medan*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Waney. (2016). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan hand hygiene di instalasi rawat inap rumah sakit tingkat III R. W. Mongisidi Manado*. Manado: Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi.
- World Health Organization. (2014). *Evidence of hand hygiene to reduce transmission and infections by multi-drug resistant organism in health – care settings*. Geneva: WHO.