

Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan *Hand Hygiene* Sebelum Tindakan Keperawatan di BLUD RS Konawe Utara.

Ernawati¹, Mien², Narmi²

^{1,2} Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karya Kesehatan

Correspondensi:

Ernawati

Jl. AH.Nasution No. G 87 Andunohu, Kota Kendari

Email : ernawatinuhung767@gmail.com

Kata Kunci : Usia, Lama Kerja, Pengetahuan, Pendidikan, Kepatuhan, *Hand Hygiene*

Keywords : Age, Length of Work, Knowledge, Education, Compliance, *Hand Hygiene*

Abstrak. Penularan infeksi nosokomial dari orang ke orang harus dapat dicegah dengan selalu menjaga kebersihan tangan sebelum melakukan kegiatan pemeriksaan dan kegiatan interaksi di rumah sakit, salah satunya dengan melakukan *hand hygiene*. Ketidaksiplinan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktek *hand hygiene* dapat menyebabkan terjadinya Infeksi Luka Operasi (ILO), Infeksi saluran kemih (ISK), Infeksi Aliran Darah Primer (IADP), dan infeksi lainnya di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan di BLUD RS Konawe Utara. Jenis penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional study*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 10 sampai dengan 30 Agustus 2020 di BLUD RS Konawe Utara. Penelitian dilakukan pada 61 perawat. Penarikan sampel dengan metode *simple random sampling*. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan usia ($\rho = 0.524$) dan lama kerja ($\rho = 0.518$) dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan. Sementara itu variabel pengetahuan ($\rho = 0.000$) dan tingkat Pendidikan ($\rho = 0.047$) menunjukkan ada hubungan terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan di BLUD Konawe Utara. Simpulan penelitian ini adalah tidak ada hubungan usia dan lama kerja terhadap pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan, sementara itu ada hubungan pengetahuan dan tingkat Pendidikan terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan.

Abstract. Transmission of nosocomial infections from person to person must be prevented by always maintaining hand hygiene before carrying out examination activities and interaction activities in the hospital, one of which is by performing hand hygiene. The indiscipline of health workers in carrying out hand hygiene practices can lead to surgical wound infections (ILO), urinary tract infections (UTI), primary blood flow infections (IADP), and other infections in hospitals. This study aims to determine the factors associated with nurse compliance in the implementation of hand hygiene before nursing action at BLUD RS Konawe Utara. This type of research is a descriptive analytic study with a cross sectional study design. This research was conducted from 10 to 30 August 2020 at BLUD RS Konawe Utara. The study was conducted on 61 nurses. The sampling method was simple random sampling. The results of the bivariate analysis showed that there was no relationship between age ($\rho = 0.524$) and length of work ($\rho = 0.518$) with nurses' compliance in implementing hand hygiene before nursing actions. Meanwhile, the knowledge variable ($\rho = 0.000$) and education level ($\rho = 0.047$) showed that there was a relationship with nurses' compliance in implementing hand hygiene before nursing actions at BLUD Konawe Utara. The conclusion of this study is that there is no relationship between age and length of work on the implementation of hand hygiene before nursing actions, meanwhile, there is a relationship between knowledge and level of education on nurses' compliance in implementing hand hygiene before nursing actions.

Pendahuluan

Hand hygiene merupakan suatu prosedur tindakan membersihkan tangan dengan menggunakan sabun/antiseptik dibawah air mengalir atau dengan menggunakan *handrub* yang bertujuan untuk menghilangkan kotoran dari kulit secara mekanis dan mengurangi jumlah mikroorganisme sementara. Manfaat *hand hygiene* yaitu dapat menurunkan tingkat resiko infeksi, mengurangi penyebaran organisme multiresisten pada saat melakukan tindakan keperawatan, dan mencegah terjadinya pasien terkena infeksi nosokomial (1).

Penularan infeksi nosokomial dari orang ke orang harus dapat dicegah dengan selalu menjaga kebersihan tangan sebelum melakukan kegiatan pemeriksaan dan kegiatan interaksi di rumah sakit, salah satunya dengan melakukan *hand hygiene* (2). Ketidaksiplinan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktek *hand hygiene* dapat menyebabkan terjadinya Infeksi Luka Operasi (ILO), Infeksi saluran kemih (ISK), Infeksi Aliran Darah Primer (IADP), dan infeksi lainnya di rumah sakit (3). Pelaksanaan *hand hygiene* selama tindakan keperawatan merupakan cara yang paling efektif mencegah terjadinya infeksi nosokomial dilingkungan rumah sakit (4).

Infeksi nosokomial merupakan salah satu penyebab utama kematian dan meningkatnya angka kesakitan (*morbiditas*) pasien yang dirawat di rumah sakit (2). Prevalensi infeksi nosokomial di dunia tahun 2014 mencapai 9% atau lebih 1,4 juta pasien rawat inap dan 8,7% pasien di rumah sakit menderita infeksi selama menjalani perawatan dari 55 rumah sakit di 14 negara yang tersebar di Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik (5). Kejadian infeksi nosokomial di Indonesia tahun 2015 cukup tinggi yaitu Infeksi Luka Operasi (ILO) 18,9%, Infeksi saluran kemih (ISK) 15,1%, Infeksi Aliran Darah Primer (IADP) 26,4%, Pneumonia 24,5% dan infeksi lainnya 32,1% (6). Data infeksi nosokomial di Provinsi Sulawesi Tenggara masih rendah yaitu 3,2% (7).

Penelitian yang dilakukan oleh Purnawati (2018) mengungkapkan bahwa *hand hygiene* dapat menurunkan 20-40 kasus infeksi nosokomial di rumah sakit (3). Kepatuhan akan pentingnya *hand hygiene* sesuai *global patient safety challenge* dengan *clear care is safe care hand hygiene* pada petugas kesehatan sangat diperlukan dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial (8).

Hand hygiene dengan teknik enam langkah dan waktu lima momen (*five moment*) di rawat inap merupakan salah satu indikator mutu area sasaran *patient safety* yang ada pada Standar Pelayanan Minimal (9,10). Petugas kesehatan sering kali mencuci tangan hanya sebelum dan sesudah menangani pasien saja, hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan petugas kesehatan tentang kebersihan cuci tangan (11,12).

Usia, lama kerja dan tingkat pendidikan akan cenderung membuat seseorang tingkat prestasi dan kepatuhan akan semakin tinggi untuk menerapkan hal yang positif, hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa terdapat hubungan usia, lama kerja, dan tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat untuk menerapkan *hand hygiene* (13). Pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dan pencegahannya merupakan stimulus sosial yang dapat menimbulkan respon emosional terhadap upaya *universal precaution* sehingga akan meningkatkan peran sertanya dalam upaya pencegahan infeksi nosokomial (14). Penelitian sebelumnya menunjukkan ada hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* (3).

Menurut penelitian yang dilakukan Karuru (2016) didapatkan data tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* sebesar 6,6% (15). Penelitian lain diperoleh tingkat kepatuhan berdasarkan pengetahuan perawat didapatkan data yang berpengetahuan baik memiliki tingkat kepatuhan sebesar 73,7% dan perawat dengan masa kerja < 5 tahun memiliki tingkat kepatuhan sebesar 77,78% (13). Perawat yang memiliki kepatuhan yang

kuat dalam melaksanakan *hand hygiene* akan mampu menyalurkan dan mempertahankan kualitas pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan ke pasien (16,17).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan di BLUD RS Konawe Utara

Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional study*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 10 sampai dengan 30 Agustus 2020 di BLUD RS Konawe Utara. Penelitian dilakukan pada 61 perawat. Penarikan sampel dengan metode *simple random sampling*.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di BLUD RS Konawe Utara.

Karakteristik Responden	n (%)	Mean ± SD
Usia (Tahun)		27.672
20-30	44 (72.1)	± 4.354
>30	17 (27.9)	
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17 (27.9)	
Perempuan	44 (72.1)	
Status Pernikahan		
Menikah	30 (49.2)	
Belum Menikah	31 (50.8)	
Pendidikan Terakhir		
Diploma III	43 (70.5)	
Profesi Ners	18 (29.5)	
Lama Kerja (Tahun)		
1-5	43 (70.5)	4.231
>5	18 (29.5)	± 2.972
Pengetahuan		
Baik	48 (78.7)	
Kurang baik	13 (21.3)	
Kepatuhan Perawat		
Patuh	46 (75.4)	
Tidak patuh	15 (24.6)	

Data Primer 2020

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia responden 27.672 tahun dengan *Standard Deviation* (SD) yaitu ±4.354, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan 44(72.1%), sebagian belum menikah 31(50.8%), mayoritas berpendidikan diploma III 43(70.5%). Rata-rata lama kerja responden yaitu 4.231 tahun, sebagian besar memiliki pengetahuan baik dan patuh dalam melakukan *hand hygiene* masing-masing yaitu 48(78.7%) dan 46(75.4%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Usia dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Hand Hygiene Sebelum Tindakan Keperawatan di BLUD Konawe Utara.

Usia (Tahun)	Kepatuhan Perawat				Jumlah	<i>p</i> value
	Patuh		Tidak Patuh			
	f	%	f	%		
20-30	32	52.5	12	9.7	44	72.1
>30	14	23.1	3	4.9	17	27.9
Jumlah	46	75.4	15	24.6	61	100
		4	6			

Data Primer 2020

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa nilai tertinggi yaitu responden dengan usia 20-30 tahun namun patuh dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebanyak 32(52.5%) sementara itu, nilai terendah yaitu responden dengan usia >30 tahun namun tidak patuh dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebanyak 3(4.9%). Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *fisher exact test* diperoleh nilai $p = 0.524 > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima, dengan demikian tidak terdapat hubungan usia dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan di BLUD Konawe Utara.

Tabel 3 Hubungan Lama Kerja dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Hand Hygiene Sebelum Tindakan Keperawatan

Lama Kerja (Tahun)	Kepatuhan Perawat				Jumlah	p value
	Patuh		Tidak Patuh			
	f	%	f	%		
1-5	31	50.8	12	19.7	43	70.5
>5	15	24.6	3	4.9	18	29.5
Jumlah	46	75.4	15	24.6	61	100

Data Primer 2020

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai tertinggi yaitu responden dengan lama kerja 1-5 tahun namun patuh dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebanyak 31(50.8%) sementara itu, nilai terendah yaitu responden dengan lama kerja >5 tahun namun tidak patuh dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebanyak 3(4.9%). Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *fisher exact test* diperoleh nilai $\rho = 0.518 > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima, dengan demikian tidak terdapat hubungan lama kerja dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan di BLUD Konawe Utara.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Hand Hygiene Sebelum Tindakan Keperawatan

Pengetahuan	Kepatuhan Perawat				Jumlah	p value
	Patuh		Tidak Patuh			
	f	%	f	%		
Baik	43	70.5	5	8.2	48	78.7
Kurang baik	3	4.9	10	16.4	13	21.3
Jumlah	46	75.4	15	24.6	61	100

Data Primer 2020

Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai tertinggi yaitu responden dengan pengetahuan baik namun patuh dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebanyak 43(70.5%) sementara itu, nilai terendah yaitu responden dengan pengetahuan kurang baik namun patuh dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebanyak

3(4.9%). Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *fisher exact test* diperoleh nilai $\rho = 0.000 > \alpha = 0,05$ maka H_a diterima, dengan demikian terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan di BLUD Konawe Utara.

Tabel 5. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Hand Hygiene Sebelum Tindakan Keperawatan

Tingkat Pendidikan	Kepatuhan Perawat				Jumlah	p value
	Patuh		Tidak Patuh			
	f	%	f	%		
Diploma III	29	47.5	14	23.0	48	78.7
Profesi Ners	17	27.9	1	1.6	13	21.3
Jumlah	46	75.4	15	24.6	61	100

Data Primer 2020

Tabel 5 menunjukkan bahwa nilai tertinggi yaitu responden yang berpendidikan diploma III namun patuh dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebanyak 29(47.5%) sementara itu, nilai terendah yaitu responden dengan Pendidikan profesi ners namun tidak patuh dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebanyak 1 (1.6%). Hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *fisher exact test* diperoleh nilai $\rho = 0.047 > \alpha = 0,05$ maka H_a diterima, dengan demikian terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan di BLUD Konawe Utara.

Pembahasan

Hubungan Usia dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Hand Hygiene Sebelum Tindakan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan usia dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan di BLUD Konawe Utara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Latifah dan Sondang

(2018) mengatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kepatuhan dalam menerapkan hand hygiene di Rumah Sakit dengan nilai p -value 0,720 (13). Penelitian ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah (2015) tentang “Pelaksanaan *Hand Hygiene* di RSUD Deli Serdang” menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara kelompok rentang usia dewasa awal dan dewasa madya pada indikasi dalam melakukan *hand hygiene* dengan nilai p -value= 0,153 (18).

Rata-rata usia responden dalam penelitian ini yaitu 27,6 tahun. Semakin meningkat usia seseorang, diharapkan juga psikologis serta kedewasaannya ikut meningkat. Seseorang tersebut juga diharapkan mampu menunjukkan kematangan jiwa, pengambilan keputusan yang semakin bijaksana, pengendalian emosi yang semakin baik, serta semakin toleran terhadap pandangan orang lain sehingga diharapkan kinerja meningkat (19).

Usia berpengaruh terhadap pola pikir yang berdampak terhadap perilaku seseorang. Semakin cukup usia seseorang akan semakin matang dalam berpikir dan bertindak (16). Secara garis besar usia seseorang dapat menjadi indikator dalam setiap mengambil keputusan, dengan semakin bertambahnya usia maka dalam menerima sebuah intruksi dalam melaksanakan suatu tindakan akan semakin bertanggung jawab (16).

Jika dilihat berdasarkan usia untuk kepatuhan perawat *hand hygiene* ditemukan bahwa responden dengan usia 20-30 tahun namun tidak patuh dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebanyak 12(19.7%). Sesuai dengan penelitian Saragih (2010) bahwa usia berpengaruh terhadap pola pikir seseorang dan pola pikir berpengaruh terhadap perilaku seseorang, sehingga hal ini dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan (16).

Penjelasan diatas menunjukkan perbedaan dengan Notoatmodjo (2012), menyatakan bahwa usia dapat berpengaruh terhadap pola pikir serta daya tangkap

seseorang. Semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pemikirannya (20). Berdasarkan hasil observasi kepada tiap responden, lebih terlihat tidak mengerjakan kebersihan tangan pada momen sebelum kontak ke pasien. Tindakan seperti melakukan vital sign, memberikan obat, sebelum *visite* pasien, lebih teridentifikasi tidak dilakukan oleh sebagian besar responden. Untuk pelaksanaan *hand hygiene* sebelum melakukan tindakan aseptik, dari hasil observasi lebih terlihat kadang-kadang dilakukan oleh responden.

Peneliti berkesimpulan bahwa usia tidak berhubungan dengan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan bukan merupakan faktor utama, melainkan pengetahuan yang baik, motivasi, kebijakan rumah sakit dan ketersediaan tempat untuk melakukan kebersihan tangan seperti wastafel, *handrub*, *hibiscrub*, tissue beserta tempatnya.

Hubungan Lama Kerja dengan Kepatuhan Perawat Perawat dalam Pelaksanaan *Hand Hygiene* Sebelum Tindakan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan lama kerja dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan di BLUD Konawe Utara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya mengatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara masa kerja dengan tingkat kepatuhan responden menerapkan *hand hygiene* dengan nilai p -value adalah 0,074 (13).

Masa kerja atau lama kerja adalah kurun waktu atau lama waktu yang telah dilalui seseorang sejak ia menekuni pekerjaan. Lama kerja perawat di BLUD RS Konawe Utara sebagian besar <5 tahun (70.5%) dengan rata-rata masa kerja 4,2 tahun. Pada awal bekerja, perawat memiliki kepuasan kerja yang lebih, dan semakin menurun seiring bertambahnya waktu secara bertahap lima atau delapan tahun dan meningkat kembali setelah lebih dari

delapan tahun, dengan semakin lama seseorang dalam bekerja, akan semakin terampil dalam melaksanakan pekerjaan (15).

Seseorang yang sudah lama mengabdikan kepada organisasi memiliki tingkat kepuasan yang tinggi. Hal ini juga dinyatakan oleh Roly (2015), bahwa semakin lama seseorang bekerja semakin banyak kasus yang ditanganinya sehingga semakin meningkat pengalamannya, sebaliknya semakin singkat orang bekerja maka semakin sedikit kasus yang ditanganinya (21). Lama bekerja dapat mempengaruhi terhadap kepatuhan, hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dahlia (2016) bahwa perawat yang sudah bekerja lebih dari satu tahun memiliki kepatuhan yang baik dibandingkan dengan perawat yang lama kerjanya masih kurang dari satu tahun. Semakin lama seseorang bekerja pada suatu pekerjaan yang ditekuni maka akan semakin berpengalaman orang tersebut sehingga kecakapan kerjanya semakin baik (22).

Menurut peneliti ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* oleh perawat, antara lain adalah prosedur yang ada membuat *hand hygiene* masih kurang memadai, ketersediaan fasilitas *hand hygiene* masih kurang memadai, meningkatnya beban kerja, jarak yang jauh menuju wastafel, kurangnya pengetahuan perawat, terbatasnya waktu dan keyakinan bahwa penggunaan sarung tangan tidak memerlukan *hand hygiene*.

Peneliti berkesimpulan bahwa untuk meningkatkan kepatuhan *hand hygiene* diperlukan peningkatan motivasi perawat secara positif dengan cara pemberian *reward* (penghargaan) kepada perawat yang memiliki kepatuhan baik terhadap pelaksanaan *hand hygiene* sesuai standar. Sedangkan peningkatan motivasi secara negatif dapat dilakukan dengan adanya *punishment* yang diberikan kepada perawat yang tidak patuh dalam melaksanakan *hand hygiene*, yaitu melalui teguran-teguran dan sanksi sehingga perawat lebih termotivasi

untuk melaksanakan *hand hygiene* dengan baik.

Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat Perawat dalam Pelaksanaan Hand Hygiene Sebelum Tindakan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan di BLUD Konawe Utara. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* di Ruang Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Bantul (1). Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene five moment* dengan nilai $p=0.000$ (3).

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan tindakan seseorang. Tindakan yang didasarkan atas pengetahuan akan lebih bertahan lama dibandingkan tindakan yang tidak didasarkan atas pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (20).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik sebagian tidak patuh dalam melakukan *hand hygiene* dan sebagian patuh dalam melakukan *hand hygiene*. Sedangkan yang berpengetahuan kurang sebagian patuh dalam melakukan *hand hygiene* dan sebagian tidak patuh dalam melakukan *hand hygiene*. Hal ini menunjukkan bahwa yang berpengetahuan baik belum tentu patuh dalam melakukan *hand hygiene* demikian juga yang berpengetahuan buruk belum tentu tidak patuh dalam melakukan *hand hygiene*.

Pengetahuan merupakan sesuatu hal yang dapat menjadikan seseorang untuk mengenal dari suatu objek, pengetahuan bisa didapatkan berdasarkan pengalaman

dan penglihatan oleh indera, dengan demikian pengetahuan itu sangatlah penting, dengan adanya pengetahuan maka dapat memberikan wawasan yang luas pada setiap individu, dan dapat mengaplikasikannya dalam situasi tertentu. Secara teori disebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan perawat tentang *hand hygiene* diharapkan memiliki perilaku yang sesuai ketika menerapkan prinsip *hand hygiene* (23).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan melaksanakan *hand hygiene*. Tingkat pengetahuan tentang *hand hygiene* tidak hanya sebatas pentingnya pelaksanaannya, namun juga harus mencakup indikasi dan teknik pelaksanaannya. Banyak perawat yang mengetahui tujuan *hand hygiene* untuk mencegah kontaminasi silang antara petugas kesehatan ke pasien, namun tidak banyak perawat yang mengetahui indikasi dan teknik pelaksanaan *hand hygiene* (9).

Peneliti berkesimpulan bahwa untuk mengatasi masalah ketidakpatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene*, maka diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk lebih sering melakukan sosialisasi dan pelatihan tentang *hand hygiene* sehingga pengetahuan perawat tentang *hand hygiene* lebih meningkat dan semakin patuh dalam melakukan *hand hygiene*. Selain hal tersebut pihak rumah sakit perlu menyediakan fasilitas *hand hygiene* secara maksimal dan penentuan prosedur tetap *hand hygiene*.

Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan Perawat Perawat dalam Pelaksanaan Hand Hygiene Sebelum Tindakan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan di BLUD Konawe Utara. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar menunjukkan ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan perawat

dalam melakukan *hand hygiene five moment* $p= 0,000$ (3). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningtyas, dkk (2016) menyatakan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan perawat menjalankan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan (24).

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi sikap berperan dalam pembangunan kesehatan. Menurut Nursalam (2014), tingkat pendidikan adalah level atau tingkat suatu proses yang berkaitan dalam mengembangkan semua aspek kepribadian manusia, yang mencakup pengetahuan, nilai dan sikap serta keterampilan. Pendidikan seseorang menentukan luasnya pengetahuan seseorang dimana orang yang berpendidikan rendah sangat sulit menerima sesuatu yang baru. Saat ini dasar penataan pendidikan perawat adalah menuju tatanan profesionalisme dan globalisasi (25).

Profesionalisme menuntut perawat harus menyelesaikan pendidikan akademik dan profesi sebagaimana profesi lain yang berkembang. Rendahnya pelayanan keperawatan dan daya saing perawat tersebut dengan perawat lain. *International Council of Nursing (ICN)* menuntut seorang perawat yang akan memberikan pelayanan harus melalui sertifikasi dan uji kompetensi untuk memperoleh Register Nurse (RN). Untuk uji RN seseorang harus menyelesaikan pendidikan Ners dengan demikian internasional standar pendidikan dasar perawat harus berpendidikan ners. Untuk itu dituntut kesadaran dari perawat untuk memikirkan tindak lanjut pendidikannya agar eksistensi mereka dalam pelayanan keperawatan di era globalisasi saat ini dapat dipertahankan dan ditingkatkan (26).

Berdasarkan hal-hal tersebut diatas peneliti berasumsi bahwa pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan dan proses belajar. Makin tinggi pendidikan seseorang,

makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Dengan demikian diharapkan manajemen rumah sakit untuk memberikan perhatian dan dukungan bagi perawat-perawat yang ingin meningkatkan taraf pendidikannya

Simpulan Dan Saran

Tidak terdapat hubungan usia dan lama kerja dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan di BLUD Konawe Utara dengan. Berbeda dengan pengetahuan dan tingkat pendidikan terdapat hubungan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan di BLUD Konawe Utara dengan. Diharapkan lebih meningkatkan pelatihan kepada tenaga kesehatan, melakukan sosialisasi, memaksimalkan peran Lembaga PPI, memberikan kesempatan perawat melanjutkan Pendidikan, memfasilitasi dengan baik wadah *hand hygiene*, memberikan motivasi dan meningkatkan upaya profesionalisme tenaga keperawatan dalam meningkatkan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene*.

Daftar Rujukan

1. Tria NS, SKWH. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Hand Hygiene Di Ruang Rawat Inap RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. 2019;1(1):1–10.
2. Soedarto. Infeksi Nososkomial di Rumah Sakit. Jakarta : Sagung Selo; 2016.
3. Purnawati E, Junaidin, Mewanglo. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Hand Hygiene Five Moment di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar, Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis. 2018; 12 (1) :14-19.
4. Kurniawati A, Satyabakti P, Arbianti N. Perbedaan Resiko Multidrug Resistance Organisms (MDROS) Menurut Faktor Resiko dan Kepatuhan Hand Hygiene. 2015;1-13.
5. WHO. Guidelines on Hand Hygiene in Health Care, First Global Patient Safety Challenge Clean care in Safer Care; 2014.
6. Septiari BB. Infeksi Nosokomial. Yogyakarta : Nuha Mediaka; 2015.
7. Fitri S. Perilaku Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara; 2015.
8. WHO. Hand Hygiene Technical Reference Manual : to be Used by Health Care Workers, Trainers and Observers of Hand Hygiene Practices; 2014.
9. Rikayanti KH. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Mencuci Tangan Petugas Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Bandung. 2014; 2(1).
10. Utomo B. Hubungan lingkungan kerja perawat dengan kepatuhan hand hygiene sebelum tindakan injeksi IV line di ruang ICU/ICCU RSUD DR Soegiri Lamongan. 2019;11(01):34–42.
11. Sinaga SEN. Kepatuhan Hand Hygiene Di Rumah Sakit Misi Rangkasbitung. Students e-Journal. 2016;7–12.
12. Mardikaningsih R, Maryana. Hygiene Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Depati Bahrin (the Evaluation of Compliance of Nurse Behavior in Carrying Out Hand Hygiene in Inpatient Room of Depati Bahrin District General Hospital. 2018;1–6.
13. Ratnawati L, Sianturi S. faktor- faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat untuk menerapkan hand hygiene di Rumah Sakit X Cibubur. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan. 2018;9(2):148–154.
14. Ernawati E, Tri Rachmi A, Wiyanto S.

- Penerapan Hand Hygiene Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *J Kedokt Brawijaya*. 2014;28(1):89–94
15. Karuru CP, Mogi TI, Sengkey L. Gambaran kepatuhan tenaga kesehatan dalam menerapkan hand hygiene di Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *e-Clinic (eCI)*. 2016;4(1):111–4.
 16. Saragih R. Hubungan Karakteristik perawat dengan tingkat Kepatuhan perawat melakukan cuci tangan di Rumah Sakit Columbia Asia Medan; 2010.
 17. Septyaningrum S. Hubungan Motivasi Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene di Ruang Rawat Inap Kelas II dan III Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Naskah Publ*. 2017;1–15.
 18. Nurjannah. Pelaksanakan Five Moments Hand Hygiene di RSUD Deli Serdang. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara; 2015
 19. Widyaningrum A. Kualitas Pelayanan KB dan Prespektif Klien. UGM press:Yogyakarta; 2015.
 20. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2012.
 21. Roly, M. Hubungan umur, lama kerja, pendidikan dan motivasi dengan kepatuhan perawat melakukan enam langkah lima moment cuci tangan di ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Banjarmasin*. 2015;3(2).
 22. Dahlia R. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Ruang Rawat Inap Dalam Pelaksanaan Hand Hygiene Di Rumah Sakit Anna Medika Kota Bekasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Universitas MH. Thamrin; 2016..
 23. Rikayanti KH. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Mencuci Tangan Petugas Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Bandung. 2014;2(1).
 24. Kusumaningtyas S, Kristyawati SP, Purnomo SEC. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Melakukan Cuci Tangan di RS. *Telogorejo Semarang*; 2016.
 25. Nursalam. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
 26. International Council of Nurses. *ICN Framework Of Disaster Nursing Competencie*. ICN dan WHO Western Pasific Region; 2009.