



**ANALISIS KEPATUHAN *HAND HYGIENE* PADA
PETUGAS DI RUMAH SAKIT KHUSUS MATA
PROVINSI SUMATERA SELATAN**

SKRIPSI

OLEH:

NAMA : YUYUN NUR SYAFIAH

NIM : 10011181621043

**PROGRAM STUDI (S1) KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2020



**ANALISIS KEPATUHAN *HAND HYGIENE* PADA
PETUGAS DI RUMAH SAKIT KHUSUS MATA
PROVINSI SUMATERA SELATAN**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk mengikuti ujian skripsi

OLEH:

NAMA : YUYUN NUR SYAFIAH

NIM : 10011181621043

**PROGRAM STUDI (S1) KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Agustus 2020**

YUYUN NUR SYAFIAH

ANALISIS KEPATUHAN *HAND HYGIENE* PADA PETUGAS RUMAH SAKIT KHUSUS MATA PROVINSI SUMATERA SELATAN

Xiii, 60 Halaman, 9 Tabel, 3 Gambar, 8 Lampiran

ABSTRAK

Hand Hygiene merupakan salah satu langkah yang efektif untuk mencegah dan mengendalikan infeksi rumah sakit. Berdasarkan data Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019, persentase *Hand Hygiene* petugas kesehatan Januari 68%, Februari 44%, Maret 56% dengan Target 75%. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis angka kepatuhan *hand hygiene* pada petugas di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan pengambilan sampel random sampling, responden berjumlah 54 responden yang terdiri dari petugas yaitu dokter dan perawat, dan analisis yang digunakan adalah analisis uji *t-independen*. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan Ada hubungan antara Sikap dengan kepatuhan *hand hygiene* ($p=0,022$) sedangkan pengetahuan dengan kepatuhan *hand hygiene* ($p=0,599$), motivasi dengan kepatuhan *hand hygiene* ($p=0,540$), fasilitas dengan kepatuhan *hand hygiene* ($p=0,356$), dan supervisi dengan kepatuhan *hand hygiene* ($p=0,759$) tidak ada hubungan yang bermakna dengan kepatuhan *hand hygiene* pada petugas. Peneliti menyarankan Membentuk petugas khusus yang menjamin pelaksanaan *hand hygiene* secara langsung agar sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan dan serta memberi sanksi yang tegas dalam pelaksanaan penerapan *hand hygiene* secara rutin, Meningkatkan kepatuhan *hand hygiene*, upaya penerapan prosedur kerjasama dan pentingnya persamaan persepsi terhadap kepatuhan *hand hygiene*.

Kata Kunci : Kepatuhan, *handhygiene*, petugas

**ADMINISTRATION OF HEALTH POLICY
COMMUNITY HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, August 2020**

YUYUN NUR SYAFIAH

**ANALYSIS OF HAND HYGIENE COMPLIANCE IN SPECIAL HOSPITALS
OF SOUTH SUMATERA PROVINCE**

Xiii, 60 Page, 9 Table, 3 Picture, 8 Attachment

ABSTRACT

Hand Hygiene is one of the effective steps to prevent and control hospital infections. Based on data from the Special Eye Hospital of South Sumatra Province in 2019, the percentage of health workers for January was 68%, February 44%, March 56% with a target of 75%. The purpose of this study was to analyze the number of handhygienic adherence to officers at the Special Eye Hospital of South Sumatra Province in 2020. This research method used a cross-sectional research design with random sampling, 54 respondents consisting of officers, namely doctors and nurses, and analysis. which is used is the t-independen. analysis. Based on the results of the study, there was a relationship between attitude and compliance with hand hygiene ($p = 0.022$), while knowledge with hand hygiene compliance ($p = 0.599$), motivation with hand hygiene compliance ($p = 0.540$), facilities with hand hygiene compliance ($p = 0.356$), and supervision with hand hygiene compliance ($p = 0.759$) there was no significant relationship with hand hygiene adherence to officers. Researchers suggest forming a special officer who guarantees the implementation of hand hygiene directly so that it is in accordance with predetermined procedures and also provides strict sanctions in the implementation of routine hand hygiene, improves hand hygiene compliance, attempts to implement collaborative procedures and the importance of shared perceptions of hand hygiene compliance. .

Keywords: Compliance, handhygiene, officers

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Kepatuhan *HandHygiene* pada Petugas di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan” telah disetujui untuk diajukan pada tanggal 19 Mei 2020.

Indralaya, Agustus 2020

Pembimbing:

Dian Safriantini, S.KM., M.PH

NIP.198810102015042001

()

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Kepatuhan *Hand Hygiene* pada Petugas di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan” telah dipertahankan dihadapan panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 5 Agustus 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui dengan masukan panitia ujian skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Agustus 2020

Ketua Penguji

1. Dr.Haerawati Idris,S.KM.,M.Kes
NIP.198603102012122001

(*Haerawati Idris*)

Anggota :

2. Fenny Etrawati,S.KM.,M.KM
NIP.1989052420140422001
3. Yeni S.KM., M.KM
NIP. 198806282014012201
4. Dian Safriantini,S.KM.,M.PH
NIP.198810102015042001

(*Fenny Etrawati*)

(*Yeni S.KM., M.KM*)

(*Dian Safriantini*)

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM.,M.KM
NIP. 197606092002122001

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yuyun Nur Syafiah

NIM : 10011181621043

Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Judul : Analisis Kepatuhan *Hand Hygiene* pada Petugas di Rumah Sakit
Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan kaidah etika akademik fakultas kesehatan masyarakat universitas sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila dikemudian diketahui saya melanggar etika akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal/sanksi.

Indralaya, Mei 2020

Yang membuat pernyataan,



Yuyun Nur Syafiah

NIM.10011181621043

RIWAYAT HIDUP

Data Umum

Nama Lengkap : Yuyun Nur Syafiah
NIM : 10011181621043
Tempat/Tanggal Lahir : Tanjung Enim, 24 Juni 1998
Alamat : Jl. Sejahtera 5 Perumahan Griya Sejahtera Blok A2
Nomor 8, Indralaya, Ogan Ilir
Email : yuyunnursyafiah24@gmail.com
HP : 0823-7439-1925

Riwayat Pendidikan

2016 – sekarang : Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya
2013 – 2016 : Pondok Pesantren Daar El Qolam 3 Tangerang, Banten
2010 – 2013 : MTSN LAWANG KIDUL
2004 – 2010 : SDN 15 TANJUNG ENIM

Riwayat Organisasi

Sekarang : Bendahara ISMKMI (Ikatan Senat Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Indonesia) SUMBAGSEL
2018 – sekarang : Staff Muda Kementerian KWU Badan Eksekutif Mahasiswa Universitas Sriwijaya
2018 – sekarang : Anggota Sriwijaya Membaca Regional Ogan Ilir
2018 – sekarang : Anggota Media Admin Production (MAP)
2017 – 2018 : Kepala Biro Dana dan Usaha Badan Eksekutif Mahasiswa KM FKM Universitas Sriwijaya
2017 – 2018 : Bendahara Umum IMMETA SUMSEL (Ikatan Mahasiswa Kab. Muara Enim dan Sekitarnya)
2016 – 2017 : Staff Muda Dana dan Usaha Badan Eksekutif Mahasiswa KM FKM Universitas Sriwijaya
2016 – 2017 : Anggota Sosial Masyarakat IMMETA SUMSEL (Ikatan Mahasiswa Kab. Muara Enim Dan Sekitarnya)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas berkah, rahamat dan hidayah-Nya yang senantiasa dilimpahkan kepada penulis, sehingga bisa menyelesaikan skripsi dengan judul “Analisis Kepatuhan *HandHygiene* pada Petugas di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan” sebagai syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) pada Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini tidak dapat terselesaikan tanpa dukungan dari berbagai pihak baik moril maupun materil. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini terutama kepada:

Kedua orang tua, bapak tercinta Ramidindan ibunda tersayang Mu'ahserta kakak kandung saya Andi Mahmudi yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil serta doa yang tiada henti-hentinya kepada penulis

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM.,M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM.,M.Kes selaku Kepala Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
3. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM.,M.Kes selaku Kepala Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
4. Ibu Dian Safriantini, S.KM.,M.PH selaku Dosen Pembimbing yang sangat sabar membantu, meluangkan waktu, serta memberikan motivasi dan dorongan dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Ibu Dwi Septiawati, S.KM.,M.KM selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing dalam membantu permasalahan akademik saya secara pribadi.
6. Dr.Haerawati Idris,S.KM.,M.Kes dan Fenny Etrawati,S.KM.,M.KM selaku Dosen Penguji dalam penyempurnaan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen & Staff maupun Civitas Akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

8. Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan
9. Seluruh teman-teman seangkatan, terutama kelas peminatan administrasi kebijakan kesehatan, kelas IKM C.
10. Temenkost (Devanny, Nia, Nanda, Nadilla)
11. Ajeng, Moudy, Devi, Dian, Putok, Intan, Muksin, Gilang, Tina, Adit, Amei, Haikal, Acong, Febby, Terimakasih Telah Menjadi Teman Berjuang.
12. Temen Grup Whatsapp (Sejahtera, Himagri Squad, Ghibah Life, Humans Julids, C3 Squads, Devrim, Alumni Sd 15 2010).

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Yuyun Nur Syafiah
NIM : 100011181621043
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan **menyetujui** untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“ANALISIS KEPATUHAN *HAND HYGIENE* PADA PETUGAS DI
RUMAH SAKIT KHUSUS MATA PROVINSI SUMATERA
SELATAN TAHUN 2020”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya
Pada Tanggal : Agustus 2020
Yang menyatakan,



Yuyun Nur Syafiah
NIM. 10011181621043

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
ABSTRAK	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESHAN.....	v
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Untuk Rumah Sakit.....	6
1.4.2 Manfaat Untuk Pasien	6
1.4.3 Manfaat Untuk Peneliti	6
1.5 Ruang Lingkup.....	6
1.5.1 Lingkup Lokasi	6
1.5.2 Lingkup Waktu.....	6
1.5.3 Lingkup Materi.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 HandHygiene	7
2.1.1 Pengertian HandHygiene	7
2.1.2 Tujuan HandHygiene	8
2.1.3 Tatalaksana HaandHygiene	8

2.1.4	Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam HandHygiene	9
2.1.5	Prinsip HandHygiene	9
2.1.6	Fasilitas HandHygiene	10
2.1.7	Prosedur Handhygiene	10
2.2	Pengendalian Dan Pencegahan infeksi	11
2.3	Penyebab Infeksi Rumah Sakit	13
2.4	Jenis-Jenis Infeksi Rumah Sakit	16
2.5	Rantai Penularan Infeksi Nosokomial	18
2.6	Konsep Kepatuhan	19
2.7	Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Dalam Melakukan HandHygiene	20
2.6.1	Pengetahuan	20
2.6.2	Sikap	21
2.6.3	Motivasi	22
2.6.4	Fasilitas	22
2.6.5	Supervisi	22
2.8	Kerangka Teori	23
BAB III KERANGKA KONSEP		24
3.1	Kerangka Konsep	25
3.2	Definisi Operasional	26
3.3	Hipotesis Penelitian	28
BAB IV METODE PENELITIAN		30
4.1	Desain Penelitian.....	30
4.2	Populasi Penelitian.....	30
4.2.1	Populasi Penelitian.....	30
4.2.2	Sampel Penelitian.....	30
4.2.3	Kriteria Inklusi Dan Kriteria Eksklusi	32
4.2.4	Tehnik Pengumpulan Data.....	32
4.3	Jenis, Cara Dan Alat Pengumpulan Data	32
4.3.1	Jenis Data	32
4.3.2	Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	33
4.4	Pengolahan Data.....	33

4.5 uji validitas	34
4.5 Analisis Data dan Penyajian Data	34
4.5.1 Analisis Data	34
4.5.2 Penyajian Data	36
BAB V HASIL PENELITIAN	37
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	37
5.1.1 Dasar Kekuatan Penyelenggaran Rumah Sakit Khusus Mata	38
5.1.2 Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit Khusus Mata Prov. Sumsel.....	38
5.1.3 Tujuan Rumah Sakit Khusus Mata	39
5.1.4 Peran dan Fungsi Rumah Sakit Khusus Mata	39
5.1.5 Struktur Organisasi	40
5.2 Hasil Penelitian.....	40
5.2.1 Analisis univariat	41
5.3 Analisis Bivariat	46
BAB VI HASIL PEMBAHASAN	50
6.1 Keterbatasan Penelitian	50
6.2 Hubungan antara Pengetahuan dan Kepatuhan <i>HandHygiene</i>	50
6.3 Hubungan antara Sikap dan Kepatuhan <i>HandHygiene</i>	54
6.4 Hubungan antara Motivasi dan Kepatuhan <i>HandHygiene</i>	52
6.5 Hubungan antara Fasilitas dan Kepatuhan <i>HandHygiene</i>	54
6.6 Hubungan antara Supervisi dan Kepatuhan <i>HandHygiene</i>	55
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	56
7.1 Kesimpulan.....	56
7.2 Saran	57
7.2.1 Bagi Rumah Sakit	57
7.2.2 Bagi Peneliti.....	58
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Rumah sakit adalah institusi perawatan kesehatan yang memiliki staf medis profesional yang terorganisir, memiliki fasilitas rawat inap, dan memberikan pelayanan selama 24 jam. Menyediakan pelayanan komprehensif, penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat (Mahendradhata *et al.*, 2017). Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, menyatakan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kepada masyarakat mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan (Septiari, 2012).

Infeksi rumah sakit merupakan salah satu isu penting dalam aspek keselamatan pasien yang perlu mendapat perhatian karena menjadi salah satu penyebab meningkatnya angka morbiditas pasien yang dirawat di rumah sakit. Hal tersebut berkaitan dengan yang dikemukakan oleh Setiowati (2010), di mana ketidakpedulian dengan keselamatan pasien menyebabkan kerugian bagi pasien dan pihak rumah sakit yang berdampak pada mutu rumah sakit. Dampak tersebut dapat berupa biaya yang harus ditanggung pasien menjadi lebih besar, pasien semakin lama dirawat di rumah sakit, dan terjadinya resistensi obat. Maka dari itu, infeksi rumah sakit sebagai bagian dari aspek keselamatan pasien dan petugas kesehatan merupakan salah satu isu yang penting untuk diperhatikan.

Infeksi rumah sakit atau infeksi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama proses perawatan di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang tidak ada atau dalam masa inkubasi pada saat masuk ke fasilitas kesehatan, dan juga merupakan infeksi akibat kerja pada staf fasilitas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan PERDALIN, 2011). Infeksi rumah sakit atau infeksi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan itu sendiri dapat terjadi dan telah menjadi perhatian di seluruh dunia, baik itu negara maju maupun negara berkembang. Setiap saat, lebih dari 1,4 juta orang di seluruh dunia menderita komplikasi infeksi yang di peroleh di rumah sakit (World Health Organization, 2002).

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 27 /Menkes/SK/III/2007 tentang Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya, dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 382/Menkes/SK/III/2007 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan Lainnya, perlu dilakukan perubahan sesuai dengan perkembangan mengenai pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2007).

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi yang selanjutnya disingkat PPI adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan (*Health Care Associated Infections*) yang selanjutnya disingkat HAI adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dimana ketika masuk tidak ada infeksi dan tidak dalam masa inkubasi, termasuk infeksi dalam rumah sakit tapi muncul setelah pasien pulang, juga infeksi karena pekerjaan pada petugas rumah sakit dan tenaga kesehatan terkait proses pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Tujuan program PPI adalah mengidentifikasi dan menurunkan risiko infeksi yang didapat serta ditularkan di antara pasien, staf, tenaga profesional kesehatan, tenaga kontrak, tenaga sukarela, mahasiswa, dan pengunjung (RS.Khusus Mata 2018)

Mencuci tangan menjadi salah satu langkah yang efektif untuk memutuskan rantai infeksi silang, sehingga kejadian infeksi nosokomial dapat berkurang. Pencegahan melalui pengendalian infeksi nosokomial di rumah sakit ini mutlak harus dilaksanakan oleh seluruh jajaran manajemen rumah sakit meliputi para dokter, bidan, perawat dan lain-lain (Septiari, 2012). Perilaku *hand hygiene* di rumah sakit sangat berpengaruh untuk pasien, maka dari itu rumah sakit harus memperhatikan tingkat kepatuhan *hand hygiene* petugas.

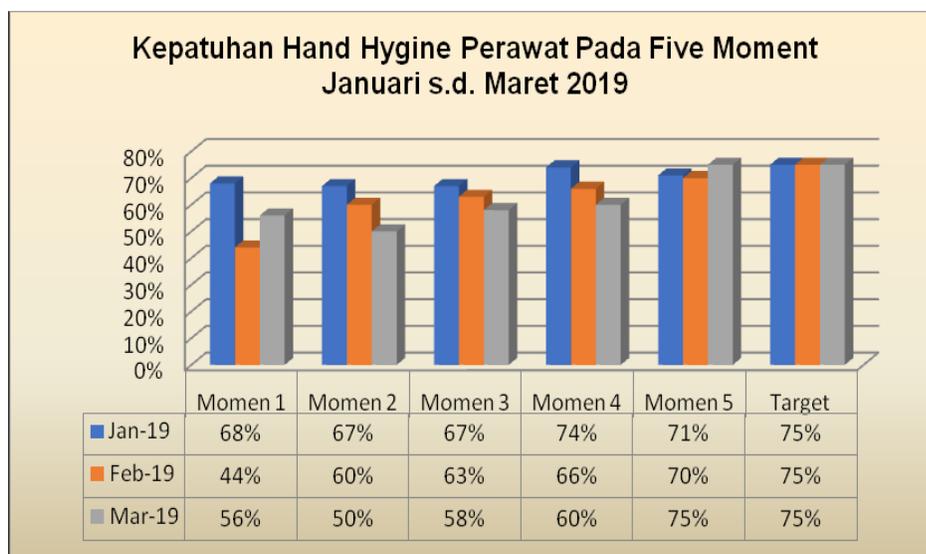
Tujuan dari melakukan audit cuci tangan untuk menentukan tingkat kepatuhan cuci tangan pada petugas kesehatan. Hasil audit dapat membantu untuk mengidentifikasi intervensi yang paling tepat untuk promosi, pendidikan dan pelatihan *hand hygiene*. Hasil tingkat kepatuhan dapat dilaporkan ke petugas kesehatan, untuk menjelaskan praktek cuci tangan diunitnya dan untuk membandingkan dengan data dasar dengan hasil tindak lanjut

untuk menunjukkan perbaikan yang mungkin dihasilkan dari upaya promosi (*World Health Organization, 2009*).

Penyakit infeksi masih merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia, perilaku *handhygiene* merupakan satu faktor yang mempunyai pengaruh besar terhadap pencegahan pengendalian infeksi rumah sakit. Sistem program kepatuhan *hand hygiene* di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan sangatlah penting untuk diterapkan bertujuan agar mutu pelayanan pencegahan dan pengendalian infeksi tidak mengalami penurunan dan strategi dalam meningkatkan mutu pelayanan.

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Ferdinah, 2017) didapatkan hasil, perawat yang memiliki perilaku kurang dalam penerapan *hand hygiene* berjumlah 52 (55,3%). Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Ningsih, Noprianty dan Somantri (2017) di jelaskan bahwa petugas kesehatan yang tidak melakukan kegiatan *hand hygiene* pada shif pagi pada saat sebelum melakukan kontak dengan pasien oleh mahasiswa sebanyak 25 (73,5%).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan didapatkan data kepatuhan .



Sumber: Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan

Dari data di atas dapat dilihat bahwa kepatuhan *hand hygiene* yang dilakukan oleh para perawat yang ada di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan masih kurang baik dapat kita lihat data pada bulan Januari sebesar 68%, Februari 44%, Maret

56%, sedangkan jika dibandingkan dengan data rumah sakit paru, data pada bulan Januari 70%, Februari 70%, Maret 75% yang mana pada rumah sakit paru terjadi peningkatan dalam kepatuhan *hand hygiene*. jika melihat dari perbandingan data di atas yang mana masih kurang memenuhi target yang telah ditetapkan untuk memenuhi standar adalah rumah sakit mata, maka dari itu perlunya pengawasan yang lebih untuk dapat mengingatkan para perawat untuk lebih patuh dalam melaksanakan *hand hygiene* karena merupakan salah satu bagian pelayanan yang paling utama dalam melaksanakan tugas, jika kita tidak melakukan *hand hygiene* dengan baik maka resiko infeksi yang kita berikan dapat lebih besar kepada pasien yang akan kita tangani. Walaupun dari data tersebut sudah mengalami peningkatan yang signifikan dari beberapa momen *hand hygiene* yang dilakukan perlunya kesadaran dari para perawat untuk menanamkan kepatuhan *hand hygiene*. Sehingga dari data yang telah dipaparkan bahwa masih rendahnya angka kepatuhan penerapan *hand hygiene* perawat maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut bagaimana gambaran kepatuhan *hand hygiene* pada petugas di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang, kepatuhan *hand hygiene* yang dilakukan oleh petugas yang ada di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan pada bulan Januari sebesar 68%, Februari 44%, Maret 56%, dimana tidak mencapai target yang telah ditetapkan untuk memenuhi standart. Karakteristik yang mempengaruhi kepatuhan *hand hygiene* (pengetahuan, sikap, motivasi, fasilitas, dan supervisi). Berdasarkan uraian diatas maka peanalisis kepatuhan *hand hygiene* pada petugas Rumah Sakit Khusus Mata Provinsu Sumatera Selatan.

1.3 TUJUAN

1.3.1 TUJUAN UMUM

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perilaku *hand hygiene* angka kepatuhan *hand hygiene* pada petugas di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020

1.3.2 TUJUAN KHUSUS

1. Mendeskripsikan angka persentase kepatuhan *hand hygiene* pada petugas di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan pada Tahun 2020
2. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan *hand hygiene* petugas di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan pada Tahun 2020
3. Menganalisis hubungan antara sikap dengan kepatuhan *hand hygiene* petugas di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan pada Tahun 2020
4. Menganalisis hubungan antara motivasi dengan kepatuhan *hand hygiene* petugas di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan pada Tahun 2020
5. Menganalisis hubungan antara fasilitas dengan kepatuhan *hand hygiene* petugas di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan pada Tahun 2020
6. Menganalisis hubungan antara supervisi dengan kepatuhan *hand hygiene* petugas di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan pada Tahun 2020

1.4 MANFAAT

1.4.1 MANFAAT UNTUK RUMAH SAKIT

Hasil penelitian ini sebagai bahan angka kepatuhan *hand hygiene* pada petugas di Rumah Sakit Khusus Mata Provinsi Sumatera Selatan.

1.4.2 MANFAAT UNTUK PASIEN

Meningkatkan pengetahuan kepatuhan *hand hygiene* pada petugas Rumah Sakit Mata Provinsi Sumatera Selatan.

1.4.3 MANFAAT UNTUK PENELITI

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai wawasan dan pengetahuan mengenai infeksi *hand hygiene* pada petugas di rumah sakit, dan juga dapat menjadi bahan masukan untuk penelitian selanjutnya.

1.5 RUANG LINGKUP

1.5.1 LINGKUP LOKASI

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Mata Provinsi Sumatera Selatan.

1.5.2 LINGKUP WAKTU

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2020.

1.5.3 LINGKUP MATERI

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah kepatuhan *hand hygiene* pada petugas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustanti, N. (2017) *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Hand Hygiene 5 Moment pada Bidan di Ruang Bersalin dan Ruang Bougenvil RSUD dr. Soedirman Kebumen*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Akib, K. M. *et al.* (2008) *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan PERDALIN.
- Al-Assaf (2009) *Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Arikunto, S. (2006) *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Canti, P. R., Husodo, B. T. and Mustofa, S. B. (2016) ‘Hubungan Paparan Media Informasi terhadap Praktik Hand Hygiene pada Penunggu Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Adhya Timatugurejo Kota Semarang’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(5), pp. 370–378.
- Darmadi (2008) *Infeksi Nosokomial Problematika Dan Pengendaliannya*. Jakarta: EGC.
- Davey, P. (2005) *Manifestasi Klinis, at a Glance Medicine*. Jakarta: Erlangga.
- Elliot (2000) *Educational Psychology: Efective Teaching, Effective Learning*. 3rd editio. United States: Mc Graw Hill Publishing.
- Fauzia, N., Ansyori, A. and Hariyanto, T. (2014) ‘Kepatuhan Standar Prosedur Operasional Hand Hygiene pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit’, *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), pp. 95–98.
- Ferdinah, R. (2017) *Gambaran Perilaku Hand Hygiene dan Determinannya pada Perawat di Ruang Rawat Inap Gedung X Rumah Sakit Y Jakarta Tahun 2017*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Joyce, J., Baker, C. and Swain, H. (2008) *Prinsip-Prinsip Sains untuk Keperawatan*. Jakarta: Erlangga.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2001) *Pedoman Pengendalian Infeksi Nosokomial Di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2009) *Kebersihan Tangan Mempengaruhi Keselamatan Pasien*. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/print/415/kebersihan-tangan-mempengaruhi-keselamatan-pasien.html>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2009) *Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Terhadap Penerapan Standar Operasional Prosedur Kesehatan Lainnya*. Jakarta: Depkes RI. Jakarta:

Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691 Tahun 2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan PERDALIN (2011) *Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kusumaningtiyas, S., Kristiyawati, S. P. and Purnomo, S. E. (2013) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Melakukan Cuci Tangan di RS.Telogorejo Semarang', *Karya Ilmiah S.1 Ilmu Keperawatan*, 1(4).

Mahendradhata, Y. *et al.* (2017) 'The Republic of Indonesia Health System Review', *Health Systems in Transition*, 7(1). Available at: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1081066/retrieve>.

Mathur, P. (2011) 'Hand hygiene: Back to the basics of infection control', *Indian Journal of Medical Research*, 134(5), pp. 611–620.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2017) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Indonesia. Available at: <https://www.slideshare.net/adelinahutauruk7/permenkes-no-27-tahun-2017-ttg-pedoman-pencegahan-dan-pengendalian-infeksi-difasyankes>.

Najmah (2011) *Managemen Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Ningsih, S. S. R., Noprianty, R. and Somantri, I. (2017) 'Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Kebersihan Tangan oleh Petugas Kesehatan di Rumah Sakit Dustira Cimahi', *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(1), pp. 57–68.

Notoatmodjo (2002) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo (2010) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2007) *Promosi Kesehatan (Teori & Aplikasi)*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010) *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Nurdin, D. (2007) *Manajemen Pendidikan dalam Ilmu dan Aplikasi Pendidikan; Bagian II Ilmu Pendidikan Teoritis*. Bandung: PT Imtima.

Nurrahmani, Asriwati and Hadi, A. J. (2019) 'Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Hand Hygiene Sebelum dan Sesudah Melakukan Tindakan di Ruang Inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), pp. 85–92.

- Pruss (2005) *Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Rajab, W., Fratidhina, Y. and Fauziah (2019) *Konsep Dasar Keterampilan Kebidanan*. Malang: Wineka Media.
- Ratnasari, D. and Dulakhir (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), pp. 30–34.
- Ratnawati, L. and Sianturi, S. R. (2018) 'Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Menerapkan Hand Hygiene', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 9(2), pp. 148–154.
- Sari, D. R. (2017) *Hubungan Pengetahuan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Five Moment for Hand Hygiene di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Sarwono (2009) *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Saryono (2011) *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Purwokerto: UPT Percetakan dan Penerbitan Unsoed.
- Septiari, B. B. (2012) *Infeksi Nosokomial*. Jakarta: Nuha Medika.
- Septyaningrum, S. (2017) *Hubungan Motivasi dengan Tingkat Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Hand Hygiene di Ruang Rawat Inap Kelas II Dan III Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Setiawan, S. (2015) *Hubungan Sikap dan Kepatuhan Cuci Tangan pada Perawat Rawat Inap RSUD Kota Semarang*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Setiowati, D. (2010) *Hubungan Kepemimpinan Efektif Head Nurse dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat Pelaksana di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta*. Universitas Indonesia.
- Siegel, S. (1992) *Statistik Nonparametrik untuk Ilmu – Ilmu Sosial*. Jakarta: Gramedia.
- Sinaga, S. E. N. (2016) 'Kepatuhan Hand Hygiene Di Rumah Sakit Misi Rangkasbitung', *Students e-Journal*, pp. 7–12.
- Sitepu, E. C. B. (2010) *Hubungan Motivasi dengan Penerapan Komunikasi Terapeutik oleh Perawat pada Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa dr. Soeharto Heerdjan Jakarta*. Universitas Indonesia.
- Slamet *et al.* (2013) *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Kasus Konfirmasi atau Probabel Infeksi Virus*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Soleha (2017) *Hubungan Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas IV, V dan VI dengan Kebiasaan*

- Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di Sekolah Dasar Negeri 010 Palaran*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.
- Suarli, S. and Bahtiar (2009) *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono (2005) *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono (2010) *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2014) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumariyem, Q. (2015) *Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Perawat dalam Praktik Hand Hygiene di Ruang Cendana Irna I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
- Sunaryo (2004) *Psikologi untuk Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Suratun (2008) *Klien Gangguan Sistem Muuskuloskeletal. Seri Asuhan Keperawatan*. Edited by M. Ester. Jakarta: EGC.
- Syamsulastri (2017) *Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Hand Hygiene*. Universitas Muhammadiyah Pontianak.
- Tahir, W. U. (2013) *Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Hand Hygiene di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin*. Universitas Esa Unggul.
- Walgito, B. (2004) *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Waney, M. P., Kandou, G. D. and Panelewen, J. (2016) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Penerapan Hand Hygiene di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III R. W. Mongisidi Manado', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, pp. 50–62.
- Widayatun, T. R. (2009) *Ilmu Perilaku*. Jakarta: Sagung Seto.
- Wijaya, M. A., Widanti, A. and Hartanto (2018) 'Pelaksanaan Keselamatan Pasien melalui Lima Momen Cuci Tangan sebagai Perlindungan Hak Pasien', *Soepra Jurnal Hukum Kesehatan*, 4(1), pp. 153–170.
- World Health Organization (2002) *Prevention of Hospital-Acquired Infections A Practical Guide*. Edited by G. Ducel, J. Fabry, and L. Nicolle. USA: World Health Organization.
- World Health Organization (2009) *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care, First Global Patient Safety Challenge Clean Care ss Safer Care*. Geneva: WHO Press.
- Wulandari, S. (2016) *Hubungan Supervisi Kepala Ruang dengan Penerapan Hand Hygiene di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

