

TESIS

**ANALISIS KEPATUHAN CUCI TANGAN TENAGA NON
KESEHATAN DI RS ERNALDI BAHAR PROVINSI
SUMATERA SELATAN**



OLEH

NAMA : KURNIA AINI

NIM 10012682125078

**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

TESIS

ANALISIS KEPATUHAN CUCI TANGAN TENAGA NON KESEHATAN DI RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
(S2) Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH
NAMA : KURNIA AINI
NIM 10012682125078

**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS KEPATUHAN CUCI TANGAN TENAGA NON KESEHATAN DI RS ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN

HASIL PENELITIAN TESIS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
(S2) Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Oleh :
Kurnia Aini
10012682125078

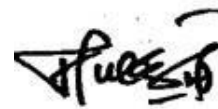
Palembang, Oktober 2022

Pembimbing I



Dr. Haerawati Idris, S.K.M, M.Kes
NIP. 198603102012122001

Pembimbing II



Dr. dr. HM. Zulkarnain, M.Med.Sc, PKK
NIP. 196109031989031002



HALAMAN PERSETUJUAN

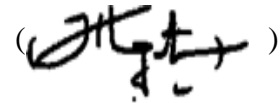
Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis dengan Judul “**Analisis Kepatuhan Cuci Tangan Tenaga Non Kesehatan Di Rs Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan**” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Seminar Hasil Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal, 26 November 2022 dan dinyatakan sah telah selesai melaksanakan Ujian Konpre Tesis.

Palembang, November 2022

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

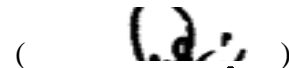
Ketua :

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

()

Anggota :


Penguji I. Dr. Haerawati Idris, SKM., M.Kes
NIP.198603102012122001

()

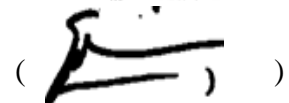
Penguji II. Dr. dr., Rizma Adlia Syakurah, MARS
NIP.198601302019032013

()

Penguji III. Dr. dr., H.M. Zulkarnain., M.Med Sc., PKK
NIP.196109031989031002

()

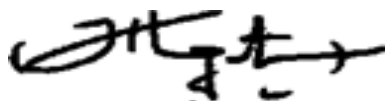
Penguji IV Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO
NIP.196901241993031003

()

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

**Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat**

()

()

Dr.Misnaniarti.S.K.M.M.K.M
NIP.197606092002122001

Dr. Rostika Flora, S.Kep. .Kes
NIP. 197109271994032004

**S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Karya Tulis Ilmiah Berupa Tesis, Oktober 2022

Kurnia Aini, dibimbing oleh Haerawati Idris, HM. Zulkarnain

**Analisis Kepatuhan Cuci Tangan Tenaga Non Kesehatan di RS Ernaldi Bahar
Provinsi Sumatera Selatan**

xiii + 53 halaman + 7 tabel + 2 gambar + 3 lampiran

ABSTRAK

Cuci tangan merupakan kegiatan yang sangat penting dilakukan oleh petugas rumah sakit, baik tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan. Cuci tangan dapat memutus rantai penularan penyakit infeksi di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan cuci tangan pada tenaga non kesehatan di RS Ernaldi Bahar. Penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah tenaga non kesehatan di RS Ernaldi Bahar dengan jumlah sampel 98 orang yang diambil secara *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan questioner dengan wawancara kepada responden. Data dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan 60,2% responden patuh mencuci tangan, 50,0% responden memiliki pengetahuan baik, 53,1% responden menyatakan bahwa sarana prasarana mendukung, 38,8% responden dengan masa kerja lama, 90,8% responden memiliki latar belakang pendidikan tinggi, 51,0% responden memiliki sikap baik. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sarana prasarana, masa kerja, sikap dengan kepatuhan cuci tangan pada tenaga non kesehatan di RS Ernaldi Bahar ($p\text{-value} < 0,01$). Kesimpulan penelitian ini adalah sebagian besar responden memiliki kepatuhan dalam mencuci tangan. Diharapkan kepada rumah sakit untuk melakukan sosialisasi dan pelatihan *hand hygiene* pada tenaga non kesehatan.

Kata Kunci : Cuci tangan, pegawai rumah sakit, kepatuhan

Kepustakaan : 63

**S2 PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY**

Scientific Writing in the Form of Thesis, October 2022

Kurnia Aini, supervised by Haerawati Idris, HM. Zulkarnain

Analysis of Handwashing Compliance for Non-Health Workers at Ernaldi Bahar Hospital, South Sumatra Province

xiii + 53 pages + 7 tables + 2 pictures + 3 attachments

ABSTRACT

Hand washing is a very important activity carried out by hospital staff, both health workers and non-health workers. Hand washing can break the chain of transmission of infectious diseases in hospitals. This study aims to analyze factors related to handwashing compliance in non-health workers at Ernaldi Bahar Hospital. This research is a quantitative research with a cross sectional approach. The research sample was non-health workers at Ernaldi Bahar Hospital with a total sample of 98 people taken by purposive sampling. Collecting data using a questionnaire with interviews with respondents. Data were analyzed using chi-square statistical test. The results showed that 60.2% of respondents were obedient in washing their hands, 50.0% of respondents had good knowledge, 53.1% of respondents stated that the infrastructure was supportive, 38.8% of respondents had a long working period, 90.8% of respondents had a background in higher education, 51.0% of respondents have a good attitude. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between knowledge, infrastructure, years of service, attitudes and handwashing compliance in non-health workers at Ernaldi Bahar Hospital (p-value <0.01). The conclusion of this study is that most of the respondents have compliance in hand washing. It is expected that hospitals will carry out socialization and hand hygiene training for non-health workers.

Keywords : Hand washing, hospital staff, compliance

Library 63

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya dengan ini menyatakan bahwa tesis ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikiti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, November 2022

Yang bersangkutan

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Kurnia', written over a horizontal line.

Kurnia Aini

NIM. 10012682125078

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Kurnia Aini
NIM : 10012682125078
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Tesis

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

Analisis Kepatuhan Cuci Tangan Tenaga Non Kesehatan di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan han bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/ 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 : November 2022

Yang menyatakan,



Kurnia Aini

NIM. 10012682125078

MOTO DAN PERSEMBAHAN

*“Barang siapa menghendaki keuntungan di akhirat akan Kami tambahkan
keuntungan itu baginya, dan barang siapa menghendaki keuntungan di dunia Kami
akan berikan kepadanya sebagian dari keuntungan dunia dan tidak ada baginya suatu
bagian pun di akhirat”*

(QS, Asy „Syuura ayat 20)

Bismillahirrohmannirrohim, Alhamdulillah wa syukurillah, atas rahmat Allah SWT penulis bisa menyelesaikan tesis ini tepat waktu , karya tulis ini di persembahkan kepada :

1. Papa (Alm .Drs.H.Tosima Abidin) atas motivasinya menuntut Ilmu selama masa hidupnya.
2. Mama (Hj. Enny Margaretha) yang selalu mendoakan dan mendukung dengan penuh kasih sayang.
3. Suamiku tersayang yang memberikan dukungan dan motivasi penuh dalam melanjutkan Kuliah.
4. Anak Sulungku Siti Aisyah Zhafirah, kedua anak lelakiku Ahmad Zidan Arkan dan Abdullah Khalid Zikri sebagai penyemangat kuliah hingga lulus tepat waktu.
5. Keluarga dan sahabat yang banyak membantu dalam proses menyelesaikan program pascasarjana.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah Subhanallahuwata'ala, yang telah melimpahkan taufik dan hidayah-Nya lah penulis dapat menyelesaikan tesis ini tepat pada waktunya

Adapun judul dari Tesis ini adalah “**Analisis Kepatuhan Cuci Tangan Tenaga Non Kesehatan di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan**” ini dapat terselesaikan . Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya Palembang.

Proses penulisan Pelaksanaan penelitian ,proses penelitian dan penyelesaian tesis ini dapat berjalan dengan baik karna adanya dukungan dari berbagai pihak, Oleh karna itu perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H Anis Saggaf, M.S.C.E., selaku rektor Universitas Sriwijaya
2. Ibu Dr. Misnaniarti., S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya sekaligus Ketua Penguji Tesis saya
3. Dr. Rostika Flora., S.Kep., M.Kes selaku Kaprodi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya;
4. Dr. Haerawati Idris., S.K.M, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik dan sekaligus Pembimbing. I
5. Dr. dr. H.M. Zulkarnain., M.Med.Sc., PKK Pembimbing. I
6. Dr. dr., Rizma Adlia Syakurah, MARS selaku Penguji II
7. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO selaku Penguji III.
8. Kepada Teman-teman Angkatan 2021 Program studi S2 IKM Universitas Sriwijaya telah membantu selama Penelitian

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih mempunyai kekurangan namun demikian penulis tetap berharap kiranya tesis ini dapat memberi manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain..

Palembang, November 2022

Kurnia aini

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN RINGKASAN (ABSTRAK INDONESIA).....	ii
HALAMAN RINGKASAN (ABSTRAK INGGRIS).....	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS (BEBAS PLAGIAT).....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penyakit Infeksi.....	7
2.1.1 Pengertian	7
2.1.2 Strategi Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	7
2.1.3 Penyakit Infeksi Nosokomial	7
2.1.4 Rantai Penularan.....	8
2.1.5 Pencegahan Infeksi Nosokomial	10
2.2 Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI).....	10
2.3 Cuci Tangan	11
2.4 Prosedur Kebersihan Tangan	15
2.5 Kebijakan Kebersihan Tangan di RS Ernaldi Bahar.....	17
2.6 Kepatuhan	19
2.7 Pengetahuan	21
2.8 Sarana Prasarana Cuci Tangan.....	23
2.9 Motivasi	26
2.10 Masa Kerja	26
2.11 Pendidikan.....	27
2.12 Penelitian Sebelumnya	27
2.13 Kerangka Teori.....	28
2.14 Kerangka Konsep	31
2.15 Hipotesis.....	31

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian.....	33
3.2 Definisi Operasional.....	33
3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian	36
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	36

3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	36
3.6 Instrumen Penelitian.....	37
3.7 Pengolahan Data.....	39
3.8 Analisa Data.....	40
3.9 Kaji Etik Penelitian.....	41
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	42
4.2 Hasil Penelitian.....	44
4.3 Pembahasan.....	49
4.4 Keterbatasan Penelitian.....	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	60
5.2 Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Sebelumnya	28
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	34
Tabel 3.2	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	38
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Unit kerja Responden di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022	44
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022.....	44
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kepatuhan Cuci Tangan di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022.....	45
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan, Sarana Prasarana, Masa Kerja, Pendidikan dan Sikap di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022.....	46
Tabel 4.5	Hubungan Pengetahuan, Sarana Prasarana, Pendidikan, Sikap dengan Kepatuhan Cuci Tangan Tenaga Non Kesehatan di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022	47

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	30
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner Penelitian
Lampiran 2	Output SPSS
Lampiran 3	Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Rumah sakit sebagai tempat untuk pencarian pengobatan, juga memiliki potensi sebagai sumber bahaya yang mempengaruhi situasi dan kondisi di rumahsakit. Adanya berbagai potensi bahaya yang ada di rumah sakit tersebut, maka rumah sakit dituntut untuk menjamin kesehatan dan keselamatan, baik terhadap pasien, penyedia layanan atau pekerja, maupun masyarakat sekitar. Salah satu potensi bahaya di rumah sakit yaitu adanya bahaya penyakit infeksi yang biasanya disebut infeksi nosokomial atau kini dikenal dengan istilah infeksi rumah sakit (*Hospital Acquired Infections/HAI*) atau infeksi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan (*Healthcare-associated Infections/HAI*s) (Kemenkes RI, 2011; Unair, 2022).

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 (Unair News, 2021). Hasil survei yang dilakukan WHO pada tahun 2016, menyatakan bahwa angka kejadian *Healthcare-associated Infections/HAI*s di Eropa lebih dari 4 juta - 4,5 juta pasien setiap tahun. Di Amerika Serikat, diperkirakan sekitar 1,7 juta pasien terkena *Healthcare-associated Infections/HAI*s setiap tahun (Riani & Syafriani, 2019).

Kementerian kesehatan melakukan survei tahun 2013 di 10 RS pendidikan, diperoleh angka *Healthcare-associated Infections/HAI*s cukup tinggi yaitu sebesar 6-16% dengan rata-rata 9,8%. Survei yang dilakukan di 11 rumah sakit di DKI Jakarta menunjukkan bahwa 9,8% pasien rawat inap mendapat infeksi baru selama dirawat. Selain itu, data survei menunjukkan kejadian *Healthcare-associated Infections/HAI*s di rumah sakit pemerintah dengan jumlah pasien 1.527 orang dari jumlah pasien yang berisiko 160.417 (55,1%), sedangkan untuk rumah sakit swasta dengan jumlah pasien 991 pasien dari jumlah pasien berisiko 130.047 (35,7%). Untuk rumah sakit ABRI

dengan jumlah pasien 254 pasien dari jumlah pasien berisiko 1.672 (9,1%) (Hidayah & Ramadhani, 2019).

Pelayanan rumah sakit sesuai dengan fungsinya diharapkan tidak mengakibatkan gejala penularan kepada pengguna rumah sakit itu sendiri (infeksi). Penyakit infeksi merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Mengingat rumah sakit terkait dengan kondisi yang rawan baik untuk pengelola maupun pengunjung serta pasiennya diperlukan pengelolaan yang sangat serius mengingat beberapa jenis kuman dapat tumbuh dan berkembang sesuai kondisi ideal yang dibutuhkan oleh jenis kuman tersebut (Kemenkes RI, 2011). Salah satu komponen yang penting untuk membatasi penyebaran dari HAIs adalah melaksanakan pengendalian infeksi dengan baik. Cara pengendalian infeksi yang terbukti paling efektif adalah memastikan perawat rumah sakit melaksanakan *hand hygiene* (HH) sesuai aturan (Permenkes RI No. 27, 2017). Kebersihan tangan tenaga kesehatan sangat membantu pencegahan penularan kuman berbahaya dan mencegah infeksi terkait perawatan kesehatan. Hal ini dikarenakan tangan adalah jalur utama penularan kuman selama perawatan pasien (Kemenkes RI, 2022).

Hand hygiene dibagi menjadi dua macam yaitu cuci tangan (*handwash*) dan menggosok tangan (*handrub*). Mencuci tangan adalah proses yang secara mekanik melepaskan kotoran dan debris dari kulit kedua tangan dengan menggunakan sabun dan air. Sedangkan menggosok tangan merupakan suatu perawatan tangan dengan antiseptik penggosok tangan untuk mengurangi flora transient tanpa berdampak pada flora kulit (Kemenkes RI, 2011). Mencuci tangan adalah upaya untuk menghilangkan mikroorganisme dan kotoran yang bersifat sementara dengan berbagai teknik dan menggunakan air, sabun atau hand sanitizer (Pickering, Boehm, Mwanjali, & Davis, 2010).

Cuci tangan menjadi salah satu langkah yang penting untuk memutus rantai penularan infeksi, sehingga insidensi infeksi nosokomial dapat berkurang. Secara individu tangan dapat meningkatkan kebersihan yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan. Mencuci tangan merupakan cara penting mengendalikan infeksi dan merupakan satu-satunya prosedur klinis yang

paling penting karena tangan merupakan perantara utama terjadinya infeksi silang. Mencuci tangan merupakan rutinitas yang murah dan penting dalam proses pengontrolan infeksi, dan merupakan metode terbaik mencegah penularan mikroorganisme (Kemenkes RI, 2022). Kegagalan untuk melakukan kebersihan tangan dengan baik dan benar merupakan penyebab utama Infeksi nosokomial dan penyebaran mikroorganisme multiresisten di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2011). Di tangan terdapat mikroorganisme tidak tetap yang terdiri dari bakteri, jamur, virus dan parasit yang dapat diperoleh melalui kontak langsung dengan pasien, petugas, kesehatan lain dan permukaan lingkungan yang terkontaminasi dengan mikroorganisme patogen berasal dari pasien. biasanya mikroorganisme ini dapat ditemukan di telapak tangan, ujung jari dan di bawah kuku (Kemenkes RI, 2022).

Kesadaran akan pentingnya mencuci tangan dilingkungan pelayanan kesehatan telah menjadi perhatian global. Pelayanan kesehatan merupakan lingkungan yang paling rentan dalam penyebaran berbagai mikroorganisme (Khan, Baig, & Mehboob, 2017). Meskipun kampanye kebersihan tangan telah lama dilakukan, masih banyak petugas yang ada di pelayanan kesehatan belum mempraktikkan secara optimal. Di dunia, kepatuhan tenaga kesehatan dalam mencuci tangan secara umum sekitar 40%, angka ini sangat bervariasi mulai dari 5% sampai 81%. Berbagai studi yang dilakukan di Indonesia juga menunjukkan tingkat kepatuhan mencuci tangan pada tenaga kesehatan berada dikisaran angka tersebut, kepatuhan mencuci tangan pada tenaga kesehatan sebesar 32,0%. Rendahnya tingkat kepatuhan mencuci tangan pada tenaga kesehatan dapat meningkatkan morbiditas, mortalitas dan pembiayaan di rumah sakit (Octaviani & Fauzi, 2020).

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Universitas North Carolina menunjukkan bahwa peningkatan kepatuhan mencuci tangan pada tenaga kesehatan di rumah sakit secara umum menurunkan kejadian infeksi nosokomial (Sickbert-Bennett et al., 2016). Penelitian di Selandia Baru menunjukkan bahwa biaya yang ditimbulkan akibat infeksi pembuluh darah yang berkaitan dengan HAI sebesar \$140 juta dengan kerugian setiap kasus

sebesar \$20.000. Sedangkan biaya yang terjadi setiap kali petugas rumah sakit tidak melakukan cuci tangan pada momen yang tepat sebesar 2 – 50 US Dollar (Freeman et al., 2012). Studi lain di Viena, menunjukkan bahwa tingkat kematian pada ibu melahirkan jauh lebih rendah ketika petugas rumah sakit patuh mencuci tangan dengan antiseptik (Octaviani & Fauzi, 2020).

Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu, sehingga kepatuhan tenaga kesehatan dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) *hand hygiene* tergantung dari perilaku tenaga kesehatan itu sendiri (Wa Ode Dinda Agustin, 2022). Terdapat banyak faktor yang berkaitan dengan kepatuhan petugas rumah sakit dalam mencuci tangan. Hasil penelitian terkait dengan kepatuhan mencuci tangan menunjukkan bahwa kepatuhan cuci tangan berhubungan dengan keterbatasan fasilitas cuci tangan (W O D Agustin, 2022; Hikmayanti, 2015; Khairunnisa, 2018; Pateda & Rabbani, 2013). Selain keterbatasan fasilitas sarana prasarana, kepatuhan cuci tangan juga berhubungan dengan pengetahuan (Hikmayanti, 2015; Pateda & Rabbani, 2013; Wulandari & Sholikah, 2017). Penelitian (Sudrajat, Purwanti, & Nurlaila, 2015) menunjukkan bahwa kepatuhan cuci tangan berhubungan dengan motivasi.

Rumah sakit mempunyai tenaga medis dan non medis. Meskipun tidak menangani pasien secara langsung, tenaga non medis tetap kontak dengan pasien setiap harinya ketika bekerja, sehingga mereka juga berisiko untuk tertular penyakit dari pasien atau menyebarkan infeksi ke pasien. Karenanya, berbagai standar keselamatan pasien di rumah sakit selalu memasukkan tenaga non medis sebagai target edukasinya, termasuk mengenai cuci tangan.

Data RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan tahun 2020 menunjukkan bahwa petugas yang patuh terhadap penerapan *hand hygiene* sebesar 62,6% dan petugas yang tidak patuh sebesar 37,4%. Dari 37,4% petugas yang tidak patuh, persentase paling tinggi adalah tenaga non kesehatan (RS Ernaldi Bahar, 2020). Berdasarkan data RS Ernaldi bahar tahun 2021 menunjukkan bahwa *hand hygiene* yang dilakukan oleh tenaga medis di RS sudah sesuai dengan ketentuan yaitu > 85% sedangkan untuk tenaga non kesehatan masih < 85%. Informasi yang peneliti peroleh bahwa baru didapat

hasil persentase saja belum dilakukan analisa lebih lanjut. Penelitian sebelumnya melakukan penelitian kepatuhan kepada tenaga kesehatan terutama dokter dan perawat, dan belum pernah dilakukan penelitian tentang kepatuhan cuci tangan pada tenaga non kesehatan di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “analisis kepatuhan cuci tangan tenaga non kesehatan di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan”.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah diuraikan, diatas maka peneliti merumuskan permasalahan yaitu faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan cuci tangan tenaga non kesehatan di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan?.

Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan cuci tangan tenaga non kesehatan di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

b. Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan cuci tangan tenaga non kesehatan di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.
- 2) Menganalisis hubungan antara sarana prasarana dengan kepatuhan cuci tangan tenaga non kesehatan di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.
- 3) Menganalisis hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan cuci tangan tenaga non kesehatan di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.
- 4) Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan cuci tangan tenaga non kesehatan di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

- 5) Menganalisis hubungan antara sikap dengan kepatuhan cuci tangan tenaga non kesehatan di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

Manfaat Penelitian

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi tentang pelayanan berkaitan dengan pencegahan terjadinya infeksi melalui *hand hygiene*.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan *evidence based practice* dalam rangka meningkatkan kepatuhan cuci tangan.

c. Bagi Peneliti Lain

Dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait kepatuhan cuci tangan.

1. non kesehatan di RS Ernaldi Bahar lebih memiliki sikap yang positif lagi dalam melakukan cuci tangan.

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan agar menambah jumlah sampel, jumlah variabel lain yang belum diteliti dalam penelitian ini seperti motivasi, persepsi, beban kerja, keyakinan, dukungan sosial serta melakukan penelitian kepatuhan cuci tangan pada tenaga kesehatan di RS Ernaldi Bahar

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, W O D. (2022). Hubungan Kepatuhan Perawat dengan Penerapan 5 Momen Cuci Tangan di RSUD Kabupaten Buton Tahun 2020. *Window of Public Health Journal*, 1(1), 1–10.
- Ajen, I. (2005). *Attitudes, Personality and Behaviour* (2nd ed.). England: Open University Press.
- Alvadri, Z. (2016). Hubungan Pelaksanaan Tindakan Cuci Tangan Perawat dengan Kejadian Infeksi Rumah Sakit Sumber Waras Grogol. Retrieved from <http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-7874-JURNAL PENELITIAN.pdf>
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arimurti, G. (2019). *Hubungan Antara Pengetahuan dan Beban Kerja Perawat Terhadap Tingkat Kepatuhan Cuci Tangan Pada Ruang HCU IPD di Rumah Sakit Malang*. Universitas Brawijaya.
- Comer, M. M., Ibrahim, M., McMillan, V. J., Baker, G. G., & Patterson, S. G. (2009). Reducing The Spread Of Infectious Disease Through Hand Washing. *Journal Of Extention*, 47.
- Damanik, S. M. (2012). *Kepatuhan Hand Hygiene di Rumah Sakit Immanuel Bandung*. Universitas Padjadjaran.
- Depkes RI. (2008). *Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan Lainnya*. Jakarta: Depkes RI.
- Ernawati, E., Rachmi, A. T., & Wiyanto, S. (2014). Penerapan Hand Hygiene Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Medical Journal of Brawijaya*, 28(1), 89–95.
- Ferdinah, R. (2017). *Gambaran Perilaku hand Hygiene dan Determinannya Pada Perawat di Ruang Rawat Inap Gedung X Rumah Sakit Y Jakarta Tahun 2017*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Freeman, J., Sieczkowski, C., Anderson, T., Morris, A. J., Keenan, A., & Roberts, S. A. (2012). Improving Hand Hygiene In New Zealand Hospitals To Increase Patient Safety And Reduce Costs: Results From The First Hand Hygiene National Compliance Audit For 2012. *The New Zealand Medical Journal*, 125(1357), 178–181.
- Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., & Donnelly, J. H. (2003). *Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses, Jilid I*. Jakarta: Binarupa Aksara Publisher.
- Handojo, L. H. (2015). Pengetahuan Perawat tentang Infeksi Nosokomial di Ruang D2 dan D3 Rumah Sakit Adi Husada Undaan Wetan Surabaya. *Adi Husada Nursing Journal*, 1(1), 1–5.
- Handoko, T. H. (2009). *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*.

Yogyakarta: BPFE.

- Hastono, S. P. (2010). *Analisa Data Kesehatan*. Jakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hidayah, N., & Ramadhani, N. F. (2019). Kepatuhan Tenaga Kesehatan Terhadap Implementasi Hand Hygiene Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Kota Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 5(2), 182.
- Hikmayanti, K. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Mencuci Tangan 5 Moment di Ruang Perawatan Crysanthenum dan Orchid Siloam Hospitals Cikarang Tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Keperawatan STIKes Medika Cikarang*, 5(1).
- Ivancevich, J. M., Konopaske, R., & Matteson, M. T. (2007). *Perilaku dan manajemen organisasi. Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Kemenkes RI. (2011). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2022). *Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khairunnisa. (2018). *Implementasi Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Tuan Rondahaim Pematang Raya Simalungun*. Universitas Sumatera Utara.
- Khan, H. A., Baig, F. K., & Mehboob, R. (2017). Nosocomial Infections: Epidemiology, Prevention, Control And Surveillance. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine*, 7(5), 478–482.
- Kusumaningtyas, et al. (2013). aktorFaktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Melakukan Cuci Tangan di RS. Telogorejo Semarang. *Artikel Penelitian*.
- Kusumawardani, R., Nevita, & Zakiah, M. (2017). Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Tentang Cuci Tangan Pada Pegawai Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2017. *Artikel Penelitian*, 1–21.
- Ningsih, S. S. R., Noprianty, R., & Somantri, I. (2017). Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Kebersihan Tangan Oleh Petugas Kesehatan di Rumah Sakit Cimahi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(1).
- Niven, N. (2002). *Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2012a). *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012b). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Octaviani, E., & Fauzi, R. (2020). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Mencuci Tangan pada Tenaga Kesehatan di RS Hermina Galaxy Bekasi. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 16(1), 12–19.
- Pancaningrum, D. (2012). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di RS Haji Jakarta Tahun 2011*. Universitas Indonesia.
- Parenti, D. M. (2022). *Nosocomial Infections*. USA. Retrieved from <https://slideplayer.com/slide/4653959/>
- Pateda, V., & Rabbani, I. (2013). Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Cuci Tangan Petugas Kesehatan di Bagian Ilmu Kesehatan Anak BLU RSUP Prof Dr RD Kandou Manado. *Jurnal Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado*, 3(5).
- Permenkes RI No. 27. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Produk Hukum.
- Pickering, A. J., Boehm, A. B., Mwanjali, M., & Davis, J. (2010). Efficacy of Waterless Hand Hygiene Compared With Handwashing With Soap: A Field Study in Dar es Salaam, Tanzania. *Am J Trop Med Hyg*, 82(2), 270–278.
- Pratama, B. S., & Rokhmad, M. K. K. (2015). Faktor Determinan Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene pada Perawat IGD RSUD dr Iskak Tulung Agung. *Jurnal Kedokteran Medical Journal of Brawijaya*, 28(2), 195–199.
- Riani, & Syafriani. (2019). Hubungan Antara Motivasi dengan Kepatuhan Perawat Melaksanakan Hand Hygiene Sebagai Tindakan Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit A. *Jurnal Ners*, 3(23), 49–59.
- Rikayanti, K. H., & Arta, S. K. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Mencuci Tangan Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Badung Tahun 2013. *Community Health*, II(1), 21–31.
- Rosa, E. M. (2018). *Kepatuhan (Compliance)*. Yogyakarta: UMY Magister Administrasi Rumah Sakit.
- RS Ernaldi Bahar. (2019). *Keputusan Direktur Rumah Sakit Ernaldi Bahar Nomor 445/28450/RS.ER/2019 Tentang Kebersihan Tangan (Hand Hygiene) di Lingkungan Rumah Sakit Ernaldi bahar Provinsi Sumatera Selatan*. Sumatera Selatan: RS Ernaldi Bahar.
- Sardi, A. (2021). Infeksi Nosokomial : Jenis Infeksi dan Patogen Penyebabnya. *Seminar Nasional Riset Kedokteran 2 (SENSORIK)*, 2(1), 117–125.

- Septiani, D. (2016). *Gambaran Faktor-faktor yang mempengaruhi Hand Hygiene Perawat di Bangsal Ar Royan RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Setiawan, S. (2015). Hubungan Sikap dan Kepatuhan Cuci Tangan Pada Perawat Rawat Inap RSUD Kota Semarang. *JKM: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2).
- Setiawati, E. P. (2022). *Surveilans Infeksi Nosokomial*. Jatinangor: Unpad.
- Setiyawati, W. (2008). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kepatuhan Perawat dalam pencegahan Infeksi Luka Operasi di Ruang Rawat Inap RSUD DR. Moewardi Surakarta. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1(2), 87–92.
- Sickbert-Bennett, E. E., DiBiase, L. M., Willis, T. M. S., Wolak, E. S., Weber, D. J., & Rutala, W. A. (2016). Reduction of Healthcare-Associated Infections by Exceeding High Compliance with Hand Hygiene Practices. *Emerg Infect Dis*, 22(9), 1628–1630.
- Sinaga, S. E. N. (2015). Kepatuhan Hand Hygiene di Rumah Sakit Misi Rongas Bitung. *Jurnal Kesehatan Caring and Enthusiasm*, 1(1), 7–12. Retrieved from <http://ejournal.stikesborromeus.ac.id/file/6-2.pdf>
- Smet, B. (2006). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Sudrajat, F., Purwanti, E., & Nurlaila. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Hand Hygiene Sebelum Tindakan Keperawatan di RSUD dr. Soedirman Kebumen. *Jurnal Keperawatan Universitas Muhammadiyah*, 1(1), 1–7.
- Suhartini, E. (2017). *Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Perawat dalam Hand Hygiene Five Moment di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sleman*. STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Retrieved from [http://repository.unjaya.ac.id/2236/2/ESTI SUHARTINI_2213097_pisah.pdf](http://repository.unjaya.ac.id/2236/2/ESTI%20SUHARTINI_2213097_pisah.pdf)
- Sumariyem, Q., Syaifudin, & Kurniawati, T. (2015). Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Perawat dalam Praktik Hand Hygiene di Ruang Cendana IRNA Dr. Sardjityo Yogyakarta. *Naskah Publikasi*, 1–11. Retrieved from [http://digilib.unisayogya.ac.id/220/1/naskah publikasi.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/220/1/naskah%20publikasi.pdf)
- Susantiningih, T., Yuliyanti, R., Simanjuntak, K., & Arfiyanti, A. (2018). PKM Pelatihan Mencuci Tangan Menggunakan Sabun Sebagai Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Untuk Masyarakat Rt 007/Rw 007 Desa Pangkalan Jati, Kecamatan Cinere Kota Depok. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 1(2), 75–84.
- Syamsulastri. (2017). *Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Hand Hygiene*. Universitas Muhammadiyah Pontianak.
- Tarwaka., Solichul BA., L. S. (2004). *Ergonomi Untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Produktivitas*. Surakarta : UNIBA PRESS.

- Tietjen, L., Bossemeyer, D., & Intosh, N. M. (2004). *Panduan Pencegahan Infeksi Untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dengan Sumber Daya Terbatas*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Unair. (2022). *Infeksi Nosokomial*. Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Surabaya: FK Unair.
- Unair News. (2021). Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit. Retrieved from <http://news.unair.ac.id/2021/05/01/program-pencegahan-dan-pengendalian-infeksi-di-rumah-sakit/>
- Utami, N. (2016). *Hubungan Kualitas Supervisi Kepala Ruang Terhadap Kepatuhan Perawat Melakukan Standar Cuci tangan di Instalasi Rawat Inap RST Dr. Soedjono Magelang*. STIKES Ngudi Waluyo Ungaran.
- Wahyuni, & Kurniawidjaja, M. (2022). Kepatuhan Perilaku Cuci Tangan Tenaga Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19: A Systematic Review. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 168–277.
- WHO. (2009a). *Hand Hygiene: Why, How & When?* USA: Library Cataloguing-inPublication Data.
- WHO. (2009b). *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care: a Summary*. Switzerland: World Health Organization.
- Widyanita, A., & Listiowati, E. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Hand Hygiene dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene pada Peserta Program Pendidikan Profesi Dokter. *Biomedika*, 13(2).
- Wulandari, R., & Sholikah, S. (2017). Pengetahuan dan Penerapan Five Moments Cuci Tangan Perawat di RSUD Sukoharjo. *Gaster*, XV(1), 18–27.

