BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSUD Tulang Bawang Barat merupakan salah satu Rumah Sakit daerah rujukan tipe D yang berdiri sejak tahun 2017 berdasarkan surat keputusan Bupati Tulang Bawang Barat No. B / 212 / II.11 / HK / TUBABA / 2017. RSUD Tulang Bawang Barat terletak di Jl. Diponegoro Tiyuh Panaragan Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat dengan luas tanah 98.046 M² dan luas bangunan 7.378 M² (*Sumber: Profil RSUD Tulang Bawang Barat, 2022*).

1. Visi

Menjadi Rumah Sakit rujukan Tulang Bawang Barat yang maju dan berdaya saing

2. Misi

- a. Meningkatkan kualitas dan mengembangkan pelayanan rumah sakit.
- b. Meningkatkan profesionalisme Sumber Daya Manusia.
- c. Memberikan pelayanan kesehatan kelas III setara kelas 1
- d. Menjadi rumah sakit terakreditasi paripurna
- e. Menjadi rumah sakit yang sehat dan ramah lingkungan

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik perawat yang meliputi usia, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan, dan pelatihan hand

hygiene di ruang IGD, Poli, OK, dan Rawat Inap RSUD Tulang Bawang Barat disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Perawat Berdasarkan usia, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan, dan riwayat pelatihan hand hygiene di ruang IGD, Poli, OK, dan Rawat Inap RSUD Tulang Bawang Barat dengan jumlah sampel (n= 36).

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
20-25 tahun	9	25
26-30 tahun	14	38,9
31-35 tahun	10	27,8
36-40 tahun	3	8,3
Jumlah	36	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	41,7
Perempuan	21	58,3
Jumlah	36	100
Masa Kerja		
1-3 tahun	17	47,2
4-6 tahun	13	36,1
7-9 tahun	6	16,7
Jumlah	36	100
Tingkat Pendidikan		
D III	25	69,4
S-1	11	30,6
Jumlah	36	100
Pelatihan <i>Hand Hygiene</i>		
Pernah	27	75
Tidak pernah	9	25
Jumlah	36	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa perawat mayoritas berumur 26 sampai 30 tahun berjumlah 14 perawat (38,9%), berjenis kelamin perempuan berjumlah 21 perawat (58,3%), berpendidikan D-III ada 25 perawat (69,4%), dengan masa kerja 1 sampai 3 tahun berjumlah 17 perawat (47,2) dan pernah pelatihan

hand hygiene ada 27 perawat (75%).

2. Analisa Univariate

- d. Tingkat Pengetahuan Perawat dalam *Hand Hygiene dan Five Moment Hand Hygiene*

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Perawat dalam Hand Hygiene dan Five Moment Hand Hygiene di ruang IGD, Poli, OK, dan Rawat Inap RSUD Tulang Bawang Barat

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Baik	29	80,5
2	Kurang Baik	7	19,5
Jumlah		36	100

Tabel 4.2 didapatkan bahwa dari 36 responden sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 29 responden (80,5%) dan 7 responden (19,5%) memiliki tingkat pengetahuan kurang baik.

- e. Sikap Perawat dalam Hand Hygiene dan Five Moment Hand Hygiene

Tabel 4.3. Distribusi Sikap Perawat dalam Hand Hygiene dan Five Moment Hand Hygiene di ruang IGD, Poli, OK, dan Rawat Inap RSUD Tulang Bawang Barat

No	Sikap perawat	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Sikap Positif	30	83,3
2	Sikap Negatif	6	16,7
Jumlah		36	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan sikap perawat dalam cuci tangan lima momen yaitu 36 perawat memiliki sikap positif sebanyak 30 perawat (83,3%) dan sikap negatif sebanyak 6 orang

perawat (16,7 %).

- f. Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Hand Hygiene dan Five Moment Hand Hygiene*

Tabel 4.4. Distribusi Kepatuhan Perawat dalam Hand Hygiene dan Five Moment Hand Hygiene di ruang IGD, Poli, OK, dan Rawat Inap RSUD Tulang Bawang Barat

No	Sikap perawat	Frekuensi (F)	Presentase (%)
1	Patuh	25	69,4
2	Tidak Patuh	11	30,6
Jumlah		36	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 36 responden, sebagian besar responden patuh terhadap pelaksanaan five moments hand hygiene yaitu 25 responden (69,4%) dan 11 responden (30,6%) tidak patuh terhadap pelaksanaan *five moments hand hygiene*.

3. Analisa Bivariate

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Kepatuhan Five Moments Hand Hygiene dan hasil uji statistik spearman rho.

Tabel 4.5 Tabulasi silang hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang hand hygiene dengan kepatuhan five moments hand hygiene di ruang IGD, Poli, OK, dan Rawat Inap RSUD Tulang Bawang Barat

Tingkat pengetahuan tentang <i>Hand Hygiene</i>	Kepatuhan <i>five moments hand hygiene</i>				P value	
	Patuh		Tidak Patuh		Σ	%
	N	%	N	%		
Baik	21	72,4	8	27,6	29	100
Kurang Baik	4	57,1	3	42,9	7	100
Total	25	69,4	11	30,6	36	100
Spearman Rho Correlation $\rho = 0,64$						

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa hasil penelitian dari 36 responden, yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 21 responden (72,4%) patuh terhadap pelaksanaan five moments hand hygiene dan sebanyak 8 responden (27,6%) tidak patuh terhadap pelaksanaan five moments hand hygiene. Responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 4 responden (57,1%) seluruhnya patuh terhadap pelaksanaan five moments hand hygiene dan sebanyak 3 responden (42,9%) tidak patuh terhadap pelaksanaan five moments hand hygiene.

Berdasarkan uji statistik dengan Spearman Rho Correlation nilai statistik yang di dapat menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan five moments hand hygiene ($\rho = 0,64$).

Tabel 4.6 Tabulasi silang hubungan sikap perawat tentang hand hygiene dengan kepatuhan five moments hand hygiene di ruang IGD, Poli, OK, dan Rawat Inap RSUD Tulang Bawang Barat

Sikap Perawat tentang Hand Hygiene	Kepatuhan <i>five moments hand hygiene</i>				P value	
	Patuh		Tidak Patuh		Σ	%
	N	%	N	%		
Sikap Positif	24	80%	6	20,0%	30	100
Sikap Negatif	1	16,7%	5	83,3%	6	100
Total	25	69,4 %	11	30,6 %	36	100

Spearman Rho Correlation $\rho = 0,035$

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa hasil penelitian, dari 36 responden diketahui perawat yang memiliki sikap positif dan menunjukkan kepatuhan terhadap *hand hygiene five moment* sebanyak 24 perawat (80%). Sedangkan perawat yang memiliki sikap negatif menunjukkan ketidakpatuhan terhadap *hand hygiene five moment*

sebanyak 1 perawat (16,9%). Berdasarkan uji statistik dengan Spearman Rho Corelation nilai statistik yang di dapat menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara sikap perawat dengan kepatuhan *five moments hand hygiene* ($\rho = 0,035$).

C. Pembahasan

1. Karakteristik Perawat dalam Melaksanakan *Hand Hygiene*

Usia responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah berumur 26 tahun sampai 30 tahun (38,9%). Usia berpengaruh terhadap pola pikir seseorang dan pola pikir berpengaruh terhadap perilaku seseorang, semakin cukup usia seseorang akan semakin matang dalam berpikir atau bertindak. Perubahan umur mempengaruhi perilaku seseorang, karena melalui perjalanan umurnya yang disebabkan karena proses pendewasaan maka seseorang akan lebih mudah melakukan adaptasi perilaku hidup dengan lingkungannya (Notoatmodjo, 2014). Jenis kelamin responden sebagian besar adalah perempuan sebanyak 21 perawat (58,3%). Hal ini sesuai dengan rumah sakit umum lainnya yang didominasi oleh perawat perempuan. Pada dasarnya karakteristik perempuan dan laki-laki memang berbeda, bukan hanya dari segi fisik saja, tetapi juga dalam hal bertindak dan berpikir. Perempuan juga cenderung lebih mampu menjadi pendengar yang baik, langsung menangkap fokus diskusi dan tidak selalu berfokus terhadap diri sendiri, sementara laki-laki tidak demikian. Pendidikan responden sebagian besar adalah D III sebanyak 25 perawat (69,4%). Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan formal. Menurut teori Notoatmodjo (2014) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan mudah menerima hal baru dan akan mudah menyesuaikan dengan hal baru tersebut. Tingkat pendidikan rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi, dan lain-lain yang baru diperkenalkan.

Sebagian besar responden telah bekerja selama 1-3 tahun berjumlah 17 perawat (47,2%). Menurut Azwar (2015) apa yang telah dialami seseorang akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulasi sosial yang akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Peningkatan pengalaman akan meningkatkan ketrampilan perawat dan diharapkan kepercayaan diri perawat dapat meningkat sehingga sikap dan performa kerja yang ditampilkan akan semakin baik.

2. Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang *Hand Hygiene* di ruang IGD, Poli, OK, dan Rawat Inap RSUD Tulang Bawang Barat

Infeksi nosokomial atau yang saat ini lebih dikenal dengan *Healthcare Associated Infection* (HAIs) adalah penyebab penting mortalitas dan morbiditas pasien di Rumah Sakit. Salah satu program untuk keselamatan pasien adalah pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit (PPI RS), salah satu kegiatan pencegahan infeksinya adalah mencuci tangan 6 langkah dan 5 momen secara baik dan benar. Mencuci tangan selama pelaksanaan tindakan keperawatan merupakan cara yang paling efektif untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di rumah sakit. Tenaga kesehatan yang paling rentan dalam penularan infeksi adalah perawat karena selama 24 jam mendampingi pasien, oleh karena itu perawat harus mempunyai pengetahuan yang baik tentang cuci tangan dan pelaksanaannya harus sesuai dengan apa yang diketahui.

Data dari penelitian menunjukkan hasil pengukuran pengetahuan perawat menggunakan kuisioner, tingkat pengetahuan batas maksimal yang didapat dengan kategori tingkat pengetahuan baik adalah 29 responden (80,5%) dan kategori tingkat pengetahuan kurang baik adalah 7 responden (19,5%). Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Pengetahuan

adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Budiman & Riyanto, 2013). Seorang perawat memiliki pengetahuan yang baik didukung oleh pembelajaran yang didapat dan menyadari bahwa pembelajaran itu penting sehingga disimpan dalam diri sebagai pengetahuan yang dapat dipakai sewaktu diperlukan. Pengetahuan yang didapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti sikap dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia. Faktor luar yang mempengaruhi pengetahuan seperti poster 6 langkah dan 5 momen cuci tangan yang ditempel disetiap washtafel tempat cuci tangan diseluruh rumah sakit.

Tingkat pengetahuan perawat RSUD Tulang Bawang Barat diukur dengan cara mengisi lembar kuisisioner. Data penelitian menunjukkan dari 20 pertanyaan yang diberikan pertanyaan tentang lamanya waktu mencuci tangan dengan menggunakan handrub berbasis alkohol mendapat skor jawaban benar terendah yaitu 66,7%. Lamanya waktu pelaksanaan mencucuci tangan dengan menggunakan handrubbing berbasis alkohol adalah 20 – 30 detik. Sedangkan mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir membutuhkan waktu 40 - 60 detik (World Health Organization, 2009a).

Perawat yang menjawab salah pada pertanyaan ini sebagian besar menjawab 40 - 60 detik karena mereka beranggapan bahwa membasahi tangan dengan air dan sabun serta handrub berbasis alkohol memiliki lama waktu yang sama dalam pelaksanaannya. Pertanyaan tentang urutan five moments hand hygiene menurut WHO yaitu “ sesudah kontak dengan cairan tubuh pasien” mendapat skor jawaban benar terendah kedua yaitu 69,4%. Urutan Five moments hand hygiene yaitu 1. Sebelum kontak dengan pasien, 2. Sebelum melakukan tindakan aseptik, 3. Setelah terkena cairan tubuh pasien, 4. Setelah kontak dengan pasien, 5. Setelah kontak dengan lingkungan pasien (World Health Organization, 2009). Perawat yang

menjawab salah pada pertanyaan ini rata-rata menjawab momen yang ke 4. Sedangkan setelah terkena cairan tubuh pasien adalah momen cuci tangan yang ke 3. Perawat yang menjawab salah kemungkinan bingung dan tidak mengetahui urutan 5 moment mencuci tangan menurut WHO. Data dari penelitian didapatkan responden yang memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 18 responden dan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 7 responden sedangkan responden yang memiliki pendidikan terakhir S1 Keperawatan tingkat pengetahuan baik sebanyak 11 responden dan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 0 responden. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan formal. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (Notoatmojo, 2014). Hasil ini menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang memadai dalam mengerjakan suatu prosedur. Data dari penelitian didapatkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 7 orang dan rata-rata berumur <30. Pengetahuan dipengaruhi oleh usia, semakin cukup usia, tingkat kemampuan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Notoatmojo, 2014). Hasil penelitian menunjukkan semakin bertambah usia seseorang, pengetahuannya juga semakin baik. Responden dengan usia >30 tahun mendapatkan hasil nilai pengetahuan baik, hal ini menunjukkan bahwa usia yang semakin bertambah mempengaruhi tingkat pengetahuan. Semakin bertambah usia juga semakin banyak pengalaman dan pelatihan yang didapatkan yang bisa digunakan untuk menambah pengetahuan. Data penelitian didapatkan responden dengan pengetahuan baik sebanyak 17 responden yang masa kerjanya >3 tahun dan 12 responden yang

masa kerjanya 1-3 tahun. Sedangkan dari 7 responden dengan pengetahuan kurang baik adalah 4 responden dengan masa kerja 1-3 tahun dan 3 responden dengan masa kerja >3 tahun. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan (Notoatmojo, 2014). Pengalaman yang didapatkan responden selama bekerja >3 tahun dapat mempengaruhi pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang telah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

3. Sikap Perawat Tentang Hand Hygiene di ruang IGD, Poli, OK, dan Rawat Inap RSUD Tulang Bawang Barat

Sikap perawat dalam melaksanakan cuci tangan lima moment di ruang IGD, Poli, OK, dan Rawat Inap RSUD Tulang Bawang Barat yaitu 30 perawat memiliki sikap positif dengan prosentase sebanyak (83,3%) dan 6 perawat memiliki sikap negatif dengan prosentase sebanyak (16,7%). Perawat yang menjawab 21 pernyataan sikap terendah dalam mencuci tangan lima momen pada nomor 11, 12 dan 21. Hasil penelitian ini bisa disimpulkan bahwa sebagian besar perawat di ruang IGD, Poli, OK, dan Rawat Inap RSUD Tulang Bawang Barat mempunyai sikap positif dalam melaksanakan cuci tangan lima momen. Menurut penelitian Sobur (2015) menyatakan sikap perawat dalam cuci tangan menunjukkan dimana 81 perawat (75,7%) memiliki sifat positif dan 26 perawat (24,3%) memiliki sikap negatif. Menurut penelitian Meisa (2012) menyatakan sikap perawat dalam mencuci tangan menunjukkan 100 perawat (81,3%) memiliki sikap positif dan 23 perawat (18,7%) memiliki sikap negatif. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau faktor tersebut akan mempengaruhi seseorang untuk melakukan sesuatu perbuatan. Sikap dapat bersifat

positif dan negatif. Apabila sikap bersifat positif akan cenderung untuk menyenangi dan mendukung objek tertentu (Notoatmojo, 2014). Sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman kerja, pengaruh orang lain, kebudayaan, media massa, dan pengaruh lembaga pendidikan (Azwar, 2015). Menurut Rahmawati & Susanti (2014) bahwa sikap juga dipengaruhi dengan kebudayaan, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Demikian juga sikap kita pada pelaksanaan cuci tangan, jika cuci tangan sudah dilakukan sebagai suatu budaya kerja atau pola maka pelaksanaan cuci tangan akan berjalan dengan baik.

4. Kepatuhan *Five Moments Hand Hygiene* di ruang IGD, Poli, OK, dan Rawat Inap RSUD Tulang Bawang Barat

Infeksi nosokomial merupakan infeksi yang terjadi di rumah sakit setelah pasien dirawat 2x24 jam. Sebelum dirawat pasien tidak memiliki gejala tersebut dan tidak dalam masa inkubasi. Pengendalian infeksi dilakukan dengan berbagai cara salah satunya adalah mencuci tangan. Cuci tangan harus dilakukan dengan benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan perawatan meskipun memakai sarung tangan atau alat pelindung lain untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada ditangan sehingga penyebaran penyakit dapat dikurangi. Kepatuhan petugas perawat dalam mencuci tangan menjadi hal yang penting dalam pengendalian infeksi di rumah sakit. Data dari penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh terhadap pelaksanaan five moments hand hygiene yaitu 25 responden (69,4%) sedangkan responden yang tidak patuh berjumlah 11 responden (30,6%). Indikator yang menjadi alat ukur untuk kepatuhan five moments hand hygiene adalah 5 momen cuci tangan berdasarkan

WHO. Indikator dari five moments hand hygiene yang paling banyak tidak dilakukan adalah sebelum kontak dengan pasien dan sesudah kontak dengan lingkungan sekitar pasien. Berdasarkan World Health Organization, (2009b), bersihkan tangan sebelum menyentuh pasien untuk melindungi pasien dari bakteri patogen yang ada pada tangan petugas dan bersihkan tangan setelah menyentuh objek atau furniture yang ada di sekitar pasien saat meninggalkan pasien, walaupun tidak menyentuh pasien untuk melindungi petugas kesehatan dan area sekelilingnya bebas dari bakteri patogen yang berasal dari pasien. Seorang perawat ketika memberikan suatu asuhan keperawatan kepada pasien haruslah memperhatikan hal seperti mencuci tangan, dengan tujuan agar perawat tidak memindahkan kuman atau bakteri patogen yang ada di tangan perawat kepada pasien. Hal ini sering dilupakan karena pekerjaan yang sangat banyak, pasien yang juga banyak, tidak adanya pengawasan atau seorang perawat merasa tangannya sudah cukup bersih untuk bersentuhan dengan pasien atau lingkungan sekitar pasien. Notoatmojo (2014), pengawasan merupakan suatu hal penting dalam rangka memastikan bahwa pekerja mematuhi aturan-aturan kerja yang ada sehingga tercipta keselamatan dan kenyamanan dalam melaksanakan pekerjaan. Kepatuhan juga dipengaruhi oleh persepsi. Persepsi yang baik akan suatu prosedur kerja dapat mempengaruhi kepatuhan kerja. Indikator yang selalu dilakukan oleh perawat adalah sebelum melakukan tindakan aseptik, sesudah menyentuh cairan tubuh pasien dan sesudah kontak dengan pasien. Hal ini dapat disebabkan oleh karena seorang perawat ingin melindungi diri dari bakteri atau kuman patogen yang ada pada pasien atau yang berhubungan langsung dengan pasien.

Data penelitian, sebanyak 5 responden (20%) patuh melakukan *five moments hand hygiene* dan telah bekerja selama 1 tahun dan 2 responden (8%) patuh melaksanakan *five moments hand hygiene* dan

telah bekerja selama 2 tahun, 6 responden (24%) patuh terhadap pelaksanaan *five moments hand hygiene* telah bekerja selama 4 tahun, 5 responden (20%) patuh melaksanakan *five moment hans hygiene* telah bekerja selama 8 tahun. Sedangkan responden yang tidak patuh terhadap pelaksanaan *five moment hand hygiene* 6 responden (54,5%) telah bekerja selama 1 tahun, 4 responden(36,4%) tidak patuh dalam pelaksanaan *five moment hand hygiene* telah bekerja selama 4 tahun dan 1 responden (9,1%) tidak patuh terhadap pelaksanaan *five moment hand hygiene* telah bekerja selama 7 tahun. Kepatuhan dapat dipengaruhi oleh lama bekerjanya seseorang atau adanya pengalaman di bidang pekerjaannya yang berpengaruh terhadap perilaku kerja. Seseorang yang sudah lama bekerja mempunyai wawasan yang lebih luas dan pengalaman yang lebih banyak sehingga berperan dalam pembentukan perilaku kerja (Notoatmojo, 2014). Data penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan dipengaruhi oleh masa kerja seseorang. Kepatuhan terhadap prosedur pekerjaan di pengaruhi oleh lamanya masa kerja. Semakin lama seseorang menekuni suatu pekerjaan maka akan semakin patuh terhadap prosedur pelaksanaan dalam suatu pekerjaan. Responden yang tidak patuh terhadap prosedur terutama yang masa kerjanya 1 - 2 tahun dapat disebabkan oleh kurangnya supervisi yang dilakukan oleh tim PPI RS karena supervisi yang dilakukan hanyalah sebatas memantau lembar observasi kepatuhan cuci tangan dari tiap ruangan tetapi tidak mensupervisi setiap perawat, akibatnya perawat yang tidak disupervisi dengan sering menjadi tidak patuh terhadap prosedur. Seharusnya supervisi dilakukan secara bertahap sampai perawat menjadi terbiasa dengan prosedur yang ada. Pencegahan ketidakpatuhan juga telah dilakukan oleh tim PPI RS dengan cara menempel poster disetiap tempat cuci tangan agar setiap petugas kesehatan tidak lupa dengan prosedur yang seharusnya dilakukan. Data penelitian dari 36 responden didapatkan 27 responden (75%)

pernah mengikuti pelatihan *hand hygiene*, 21 responden (77,8%) patuh dalam pelaksanaan *five moments hand hygiene* dan 6 responden (22,2%) tidak patuh terhadap pelaksanaan *five moments hand hygiene*. Kesadaran dalam melaksanakan prosedur sesuai dengan aturan yang ada perlu ditanamkan pada setiap tenaga kerja baik yang masih baru maupun tenaga kerja yang sudah bekerja lama disuatu unit kerja. Pelatihan atau pembinaan yang dilakukan secara terusmenerus dapat meningkatkan kesadaran dan wawasan pekerja (Notoatmojo, 2014). Kepatuhan seseorang membutuhkan banyak faktor pendukung lainnya, walaupun seseorang sudah pernah diberikan pelatihan belum dapat dipastikan bahwa orang tersebut patuh terhadap prosedur kerja yang sesuai dengan yang diajarkan pada pelatihan. Pelatihan yang dilakukan dapat di observasi atau di awasi, sehingga bisa menjadi suatu kebiasaan yang baik untuk orang-orang yang telah dilatih. Pelatihan juga dapat diberikan lebih sering agar pekerja semakin mengingat prosedur kerja yang seharusnya dilakukan.

5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Kepatuhan *Five Moments Hand Hygiene* di ruang IGD, Poli, OK, dan Rawat Inap RSUD Tulang Bawang Barat

Pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit dilakukan untuk mengurangi angka kejadian infeksi HAIs di rumah sakit. Cara untuk menguranginya adalah cuci tangan sebelum dan sesudah merawat pasien.

Pengetahuan dan sikap perawat menjadi faktor penting untuk menjadikan seorang perawat patuh melaksanakan prosedur cuci tangan 6 langkah dan 5 momen dengan baik dan benar. Data hasil penelitian dari 29 responden, yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 21 responden (72,4%) patuh terhadap pelaksanaan *five moments hand hygiene* dan sebanyak 8 responden (27,6%) tidak

patuh terhadap pelaksanaan *five moments hand hygiene*. Responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 7 responden, 4 responden (57,1%) patuh terhadap pelaksanaan *five moments hand hygiene* dan 3 responden (42,9%) tidak patuh terhadap pelaksanaan *five moments hand hygiene*. Pengetahuan adalah informasi atau yang diketahui atau disadari oleh seseorang, pengetahuan yang semakin tinggi tingkatnya dapat mempengaruhi kepatuhan kerja (Notoatmojo, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan baik patuh terhadap pelaksanaan *five moments hand hygiene* sebesar 72,4%. Hal ini menggambarkan bahwa pengetahuan yang tinggi dapat mempengaruhi kepatuhan seseorang. Responden yang telah mendapatkan informasi dari seminar dan pelatihan tentang *hand hygiene* menggunakan dengan baik pengetahuannya untuk melaksanakan prosedur *five moments hand hygiene* dengan bantuan fasilitas dari rumah sakit seperti poster yang diletakkan di setiap tempat mencuci tangan. Tingkat pengetahuan yang baik yang dimiliki oleh perawat didukung oleh sarana prasarana yang disediakan rumah sakit membuat perawat menjadi patuh terhadap pelaksanaan *five moments hand hygiene*.

Data penilaian menunjukkan sebagian responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik, tidak patuh terhadap pelaksanaan *five moments hand hygiene*. Budiman & Riyanto (2013), pengetahuan tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu tahu (mengingat suatu materi), memahami (kemampuan untuk menjelaskan kembali), aplikasi (menggunakan materi untuk situasi nyata), analisis (menggambarkan atau membedakan materi yang didapat), sintesis (menyusun formulasi baru), evaluasi (melakukan justifikasi). Pengetahuan yang dimiliki oleh responden sudah mencapai tingkatan memahami materi sehingga dapat menjawab kuisioner dengan baik dan benar, tetapi pengetahuan yang dimiliki

responden tidak mencapai tingkatan aplikasi sehingga apa yang telah didapatkan selama seminar dan pelatihan yang diberikan oleh rumah sakit tidak diaplikasikan dalam kegiatan sehari-hari. Ketidapatuhan ini juga dipengaruhi oleh berbagai hal. Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, perawat yang mempunyai tingkat pengetahuan baik dan tidak patuh terhadap pelaksanaan *five moments hand hygiene* di pengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang paling berpengaruh saat ini adalah beban kerja sarana dan prasarana mencuci tangan serta kurangnya monitoring dari pihak rumah sakit dalam hal ini yaitu PPI RS.

Perawat mempunyai beban kerja yang berlebih karena adanya peningkatan jumlah pasien di era pelayanan jaminan kesehatan di RS tipe C dan D. Perawat mengerjakan banyak seperti mengerjakan tindakan medis kolaboratif, tindakan keperawatan dan beberapa hal administrasi lainnya. Berkaitan dengan tingkatan pengetahuan responden bisa dipengaruhi juga oleh kepribadian tiap responden. Notoatmojo, (2014) mengatakan sifat-sifat kepribadian seseorang sangat berhubungan dengan kesuksesannya dalam bekerja. Pekerja yang sesuai dengan kepribadian tenaga kerja, memberikan hasil kerja yang sangat baik. Penyesuaian kepribadian yang tidak baik (tidak sesuai) mungkin mengalami kesukaran dalam penyesuaian diri didalam latihan atau situasi kerja. Kepribadian ini mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan prosedur kerja. Kepribadian ini hanya bisa dikendalikan oleh setiap responden untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan terhadap prosedur kerja.

Data hasil penelitian juga menunjukkan responden dengan pengetahuan kurang baik patuh terhadap pelaksanaan *five moments hand hygiene*. Kepatuhan adalah tingkat seseorang melaksanakan suatu cara atau berperilaku sesuai dengan apa yang disarankan atau dibebankan kepadanya. Hal ini sesuai dengan faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu pengetahuan.

Berdasarkan uji statistik dengan Spearman Rho Corelation menunjukkan nilai $\rho = 0,648$ berarti secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan *hand hygiene* dengan kepatuhan *five moments hand hygiene*. Hal ini mengungkapkan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan baik tidak patuh terhadap pelaksanaan *five moments hand hygiene*. Pengetahuan yang baik tidak mempengaruhi kepatuhan dalam pelaksanaan prosedur kerja. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai hal seperti yang telah dijelaskan sebelumnya seperti, beban kerja dan kepribadian setiap responden.

Sikap perawat dan kepatuhan perawat dari 36 perawat yang memiliki sikap positif dan menunjukkan kepatuhan terhadap *hand hygiene five moment* sebanyak 24 perawat (80%), perawat yang memiliki sikap negatif dan tidak patuh sebanyak 5 perawat (83,3%), sedangkan perawat yang memiliki sikap negatif namun patuh dalam mencuci tangan lima momen sebanyak 1 perawat (16,7%) disebabkan oleh pengetahuan cuci tangan lima momen perawat kurang, tetapi dalam prakteknya perawat tersebut sudah terbiasa atau sudah menjadi budaya kerja sehingga kepatuhan cuci tangan lima momen berjalan dengan baik, sedangkan perawat yang memiliki sikap positif namun tidak patuh sebanyak 6 perawat (20%) dikarenakan oleh pengetahuan cuci tangan yang baik tetapi dalam prakteknya perawat tersebut kurang memahami petunjuk cuci tangan 5 waktu sehingga poster dan petunjuk cuci tangan lima momen harus ditingkatkan di semua ruang perawatan untuk mencegah infeksi silang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan uji hipotesis menggunakan korelasi spearman rho menunjukkan nilai signifikan sebesar 0,035 lebih kecil dari 0,05 ($0,035 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang berarti ada hubungan sikap dengan kepatuhan perawat dalam *hand hygiene five moment* di ruang IGD, Poli, OK, dan Rawat Inap RSUD Tulang Bawang Barat

Hal ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Esti Suhartini, (2017) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan mencuci tangan. Faktor-faktor tersebut adalah faktor karakteristik individu (jenis kelamin, umur, jenis pekerjaan, masa kerja, tingkat pendidikan, unit kerja, kompensasi gaji).

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan dalam penelitian. Pada penelitian ini beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti yaitu dalam melaksanakan observasi kepada perawat tentang kepatuhan perawat dalam lima momen mencuci tangan hanya dilaksanakan dalam 1x observasi dengan durasi waktu 1x observasi 5 momen mencuci tangan,. Sehingga belum dapat dilihat perilaku perawat secara menyeluruh terkait kepatuhan perawat dalam *hand hygiene five moment*.