Zaitun
Jurnal Ilmu Kesehatan
Vol. x No. x (2022)
DOI :

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU HAND HYGIENE PERAWAT DI PUSKESMAS TELAGA

FACTORS AFFECTING THE BEHAVIOR OF HAND HYGIENE NURSES AT PUSKESMAS TELAGA

Sabirin B.Syukur[1], **Fadli Syamsuddin**[2], **Desriyanti Djumuli**[3]
[1]Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[2]Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
[3]Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
e-mail: desriyantidjumuli@gmail.com

ABSTRAK

Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku hand hygiene yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara perilaku hand hygiene dengan faktor internal seperti sikap dan pengetahuan sedangkan faktor eskternal yaitu seperti ketersediaan fasilitas. Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yaitu penelitian yang berhubungan dengan data-data dan angka-angka. Analisis data menggunakan *chi-square*. Pengambilan sampel menggunakan total sampling. Hasil penelitian didapatkan bahwa hubungan sikap dengan perilaku yang baik (70,0%) dan sikap kurang (77,8%), hubungan pengetahuan dengan perilaku didapatkan yang tinggi (33,3%) dan sedang (40,0%) sedangkan hubungan antara ketersediaan fasilitas didapatkan yang baik (56,3%) dan kurang (43,8%). Hasil analisis statistic didapatkan hubungan antara sikap dengan perilaku hand hygiene p = 0.037, hubungan antara pengetahuan dengan perilaku hand hygiene p = 0.245 dan hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan hand hygiene p = 0.073, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku hand hygiene dengan sikap, pengetahuan dan ketersediaan fasilitas.

Kata kunci: Hand Hygiene, Sikap, Pengetahuan, Ketersediaan Fasilitas

ABSTRACT

Some factors that affect hand hygiene behavior are internal factors and external factors. The purpose of this study is to determine the relationship between hand hygiene behavior and internal factors such as attitudes and knowledge while external factors such as facility availability. The design of this study uses quantitative methods, namely research related to data and figures. Data analysis using chi-square. Sampling using total sampling. The results of the study found that the relationship between attitudes and good behavior (70.0%) and less attitudes (77.8%), The relationship between knowledge and behavior obtained was high (33.3%) and moderate (40.0%) while the relationship between facility availability was obtained which was good (56.3%) and less (43.8%). The results of the statistical analysis obtained the relationship between attitudes and hand hygiene behavior p = 0.037, the relationship between knowledge and hand hygiene behavior p = 0.245 and the relationship between the availability of facilities with hand hygiene p = 0.073, it can be concluded that there is a significant relationship between hand hygiene behavior and attitudes, knowledge and availability of facilities.

Keywords: Hand Hygiene, Attitudes, Knowledge, Availability of Facilities

PENDAHULUAN

Perawat merupakan persentase terbesar perawat dari perawatan pasien , dimana mereka menghabiskan lebih banyak waktu dengan pasien dari pada petugas kesehatan lainnya, didalam mencegah penularan penyakit diantara pasien dengan perawat (Sinde & Mohite, 2012). Hampir semua kegiatan medis berhubungan dengan pasien, bersentuhan langsung dengan pasien dan sering terkontaminasi selama perawatan, misalnya: auskultasi dan palpasi atau saat menyentuh permukaan kulit pasien, peralatan atau bahan seperti mengganti balutan *hand hygiene* adalah salah satu cara dalam menghadapi infeksi nosokomial (Kampf & Loffler, 2010).

Oleh karena itu *hand hygiene* sangat penting didalam pencegahan infeksi. *Hand hygiene* merupakan istilah yang digunakan untuk mencuci tangan menggunakan *antiseptic* pencuci tangan. Pada tahun 2009, WHO mencetuskan *global patient safety challange* dengan *clean care is safe care*, yaitu merumuskan inovasi strategi penerapan *hand hygiene* untuk petugas kesehatan dengan *five moments for hand hygiene*, yaitu melakukan cuci tangan sebelum bersentuhan dengan pasien, sebelum melakukan prosedur bersih dan steril, setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien, setelah bersentuhan dengan pasien, setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien (WHO, 2009).

Data *World health Organization* (WHO) menunjukkan beberapa infeksi, terutama infeksi nosokomial, merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia dan meyebabkan 1,4 juta kematian setiap harinya. Infeksi nosokomial yang terjadi menyebabkan pula 37.000 kematian di Eropa serta 99.000 kematian di amerika serikat dan membuka peluang peningkatan jumlah yang terjangkit apabila infeksi tidak di kendalikan dengan semestinya di setiap fasilitas pelayanan kesehatan (WHO, 2020).

Perilaku *hand hygiene* perawat merupakan salah satu faktor yang mempunyai pengaruh besar terhadap terjadinya INOS di rumah sakit. Data menunjukkan tingginya angka INOS baik di dunia maupun di indonesi. Dari data surveilans World Health Organization (WHO) tahun 2002, persentase infeksi nosokomial di rumah sakit dunia mencapai 9% (variasi 3-21%) atau lebih 1,4 juta pasien rawat inap mendapatkan infeksi nosokomial (Roeshadi dan Winarti, 1993). Di amerika serikat angka ini mencapai 6% (Hasbullah, 1993). Di Negara berkembang termasuk Indonesia, rata-rata prevelensi infeksi nosokomial adalah sekitar 9,1 % dengan variasi 6,1% - 16,0%.

Infeksi yang muncul setelah 72 jam seseorang dirawat di rumah sakit dan mulai menunjukkan suatu gejala selama seseorang itu dirawat atau setelah selesai dirawat disebut infeksi nosokomial. Kejadian infeksi ini menyebabkan lama perawatan (LOS), mortalitas dan biaya pelayanan kesehatan meningkat. Infeksi

nosokomial banyak terjadi di seluruh dunia dengan kejadian terbanyak di negara miskin dan negara yang sedang berkembang karena penyakit-penyakit infeksi masih menjadi penyebab utamanya (Jamaluddin, *et al*, 2012). Suatu penelitian yang dilakukan oleh WHO tahun 2006 menunjukkan bahwa sekitar 8,7% dari 55 rumah sakit dari 14 negara di Eropa, Timur tengah, dan Asia Tenggara dan Pasifik terdapat infeksi nosokomial, khususnya di Asia Tenggara sebanyak l0% (Nugraheni, 2012).

Pembentukan sikap yang positif didalam melakukan kepatuhan *hand hygiene* sesuai dengan standar operasional dengan mengadakan pelatihan dan sosialisasi secara periodic, karena pelatihan dan sosialisasi dapat memberikan dampak positif terhadap sikap perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*. Ginting (2006 dalam Asnyari & Hariyanto (2014).

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene*. Tingkat pengetahuan tentang *hand hygiene* tidak hanya sebatas pentingnya pelaksanaannya, namun juga harus mencakup indikasi dan tehnik pelaksanaannya. Pengetahuan merupakan unsur pokok dalam perubahan perilaku bagi setiap individu. Pengetahuan juga dikatakan sebagai suatu pembentukan secara terus menerus oleh seseorang dan setiap dan setiap saat mengalami reorganisasi karena ada pemahaman-pemahaman baru. Seseorang yang di paparkan oleh pengetahuan yang terus menerus tentunya akan memberikan pengaruh terhadap perilakunya. Notoadmojo (2010).

Kurangnya ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan untuk pelaksanaan *hand hygiene* perawat meliputi tidak tersediaanya fasilitas wastafel serta jarak yang jauh untuk menuju tempat cuci tangan. Damanik et al., (2010) menyatakan bahwa salah satu kendala dalam ketidakpatuhan terhadap pelaksanaan *hand hygiene* adalah sulitnya mengakses tempat cuci tangan atau persediaan alat lainnya yang digunakan untuk melakukan *hand hygiene*, bak cuci tangan, sabun atau alcohol jell adalah sangat penting untuk membuat kepatuhan menjadi optimal sesuai standar.

Penelitian yang dilakukan oleh Chatfield, et al, (2016) menujukkan hasil yang didapatkan dengan cara mewawancai beberapa perawat di salah satu Rumah Sakit di Amerika Serikat, *hand hygiene* mereka bergantung pada konsep persepsi atau pemahaman mereka bahwa jika tangan mereka bersih tidak perlu melakukan *hand hygiene*. Mereka juga beranggapan bahwa dengan menggunakan sarung tangan sudah cukup untuk menghindari diri mereka dari infeksi.

Pada sebuah jurnal yang memuat tentang pengetahuan *hand hygiene* dan teori perilaku dan sikap *hand hygiene* lima moment di Australia. Masih banyak perilaku yang tidak sesuai dengan *hand hygiene* dimana salah satu dari lima moment tersebut yaitu setelah menyentuh lingkungan pasien dirasa oleh banyak perawat yang tersebar di rumah sakit Australia sangat tidak pernah melakukan ataupun jika mengingatnya mereka lupa dengan *hand hygiene* yang akan dilakukan. Dikarenakan peraturan baru yang ditetapkan oleh WHO itu pun masih sering lupa dilakukan oleh perawat yang ada disana. Jika mereka ingat akan dan ingin melakukan cuci tangan para perawat sering berpikiran takut akan terkena terjadi

dermatitis yang di akibatkan seringnya melakukan *hand hygiene*. Oleh sebab itu masih sangatlah kurang tentang pengetahuan dan perilaku yang di tunjukkan oleh perawat yang ada di rumah sakit tersebut (White, 2015).

Dari data yang didapatkan dilapangan rendahnya angka kepatuhan untuk melakukan *hand hygiene* kurang optimal disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah : adanya karyawan baru atau peserta didik baru yang belum mendapatkan sosialisasi tentang prosedur *hand hygiene*, fasilitas *hand hygiene* seperti keberadaan *handrub* di setiap bed atau sekitar area pasien belum optimal. Paper towel juga beberapa kali kurang terjamin kesediaannya; kurangnya reminder *hand hygiene*; kurangnya sosialisasi prossedur *hand hygiene* di kalangan staf medis fungsional, sibuk, lupa dan lalai.

Berdasarkan pedoman agama yang kita miliki setiap umat bahwa kebersihan adalah sebagian dari iman, Dari pernyataan ini dijelaskan bahwa Tuhan menyukai orang-orang yang menjaga kebersihan diri. Kebersihan tangan adalah satu hal yang harus dilakukan sebelum melakukan ibadah. Dalam hal kesehatan kebersihan tangan atau yang disebut *hand hygiene* juga sangat penting guna untuk melindungi diri dari perawatan pasien.

Puskesmas Telaga merupakan Puskesmas yang terletak di kecamatan Telaga kabupaten Gorontalo dan berada di dekat dengan Ibukota Propinsi Gorontalo. Puskesmas Telaga mempunyai wilayah kerja terdiri dari 4 (empat) Desa Yaitu : desa Bulila, Hulawa, Luhu, dan Mongolato. Dengan jumlah perawat 19 orang. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada beberapa perawat yang ada di Puskesmas Telaga yang menyatakan bahwa ada 4 perawat yang belum maksimal dalam melakukan *hand hygiene* atau *five moment.* yaitu : Sebelum kontak dengan pasien, sebelum tindakan aseptic, setelah terkena cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien, setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien. Ada 3 perawat yang sikapnya kurang baik pada saat bertemu dengan pasien. Sebagai perawat harus memiliki sikap senyum, sapa, salam agar pasien yang di layani nyaman dan mempunyai semangat untuk sembuh. Juga dengan fasilitas yang ada di puskesmas belum terlalu lengkap seperti tissue sekali pakai ,dan sabun antiseptic. Dan juga pengetahuan perawat tentang *hand hygiene* masih kurang sehingga mereka belum maksimal dalam melaksanakan *five moment*.

Berdasarkan latar belakang dan penelitian terdahulu yang menjadikan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini, khsusnya lokasi penelitian karena lokasi mudah di jangkau oleh peneliti dan berdasarkan hasil observasi peneliti di beberapa puskesmas untuk puskesmas telaga yang cocok dengan penelitian ini karena terdapat masalah yang sesuai dengan judul peneliti yang ingin diteliti.

Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hand hygiene perawat di puskesmas telaga.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional* yang data-datanya berhubungan dengan angka-angka. Populasi dalam penelitian ini semua

perawat yang bertugas di Puskesmas Telaga yang berjumlah 19 orang.

Sampel sejumlah 19 orang dengan teknik pengambilan sampel secara *total sampling*. Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan uji *chi-square*

.

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Responden dalam Melakukan *Hand Hygiene* di Puskesmas Telaga dapat dilihat pada tabel

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	9	47.4
Baik	10	52.6
Total	19	100.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sikap responden dalam melakukan *hand hygiene* yang baik ada 10 responden (52.6%) dan yang kurang baik ada 9 responden (47.4%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi pengetahuan responden dalam melakukan *hand hygiene* di Puskesmas Telaga dapat dilihat pada tabel

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	9	47.4
Sedang	10	52.6
Total	19	100.0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan responden dalam melakukan *hand hygiene* yang tinggi ada 9 responden (47.4%) dan yang sedang ada 10 responden (52.6%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi ketersediaan fasilitas dalam melakukan *hand hygiene* di Puskesmas Telaga dapat dilihat pada tabel

Ketersediaan Fasilitas	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	3	15.8
Baik	16	84.2
Total	19	100.0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa ketersedian fasislitas dalam melakukan *hand hygiene* yang baik ada 16 responden (84.2%). Dan yang kurang ada 3 responden (15.8%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi Perilaku responden dalam melakukan *hand hygiene* di Puskesmas Telaga dapat dilihat pada tabel

Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Patuh	10	52.6
Patuh	9	47.7
Total	19	100.0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa frekuensi perilaku responden dalam melakukan *hand hygiene* yang tidak patuh ada 10 responden (52.6%) dan yang patuh ada 9 responden (47.7%).

Analisa Bivariat

Tabel 5 Hubungan antara sikap dengan perilaku perawat dalam melakukan *hand hygiene*

Sikap	Perilaku				P-Value
	Patuh		Tidak Patuh		
	n	%	n	%	
Baik	7	70,0%	3	30,0%	0,037
Kurang	3	22,2%	7	77,8%	
Total	**9**	**47,4%**	**10**	**52,6%**	

Berdasarkan hasil analisis statistik *Chi-square* dengan menggunakan uji *Pearson Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan bahwa $p = 0.037 < \alpha = 0,05$. Hal ini menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku perawat dalam melakukan *hand hygiene* di puskesmas telaga.

Tabel 6 Hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dalam melakukan *hand hygiene*

Pengeta	Perilaku		P-
	Patuh	Tidak Patuh	

huan	n	%	n	%	Value
Tinggi	3	33,3%	6	66,7%	0,245
Sedang	6	60,0%	4	40,0%	
Rendah	0	0,0	0	0,0	
Total	**9**	**47,4%**	**10**	**52,6%**	

Berdasarkan hasil analisis statistik *Chi-square* dengan menggunakan uji *Pearson Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan bahwa $p = 0.245 < \alpha = 0,05$. Hal ini menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dalam melakukan *hand hygiene* di puskesmas telaga.

Tabel 7 Hubungan antara Ketersediaan Fasilitas dengan perilaku perawat dalam melakukan *hand hygiene*

Ketersediaan Fasilitas	Perilaku				P-Value
	Patuh		Tidak Patuh		
	n	%	n	%	
Baik	9	56,3%	7	43,8%	0,073
Kurang	0	0,0%	3	100,0%	
Total	**9**	**47,4%**	**10**	**52,6%**	

Berdasarkan tabel 7 hasil analisis statistik *Chi-square* dengan menggunakan uji *Pearson Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan bahwa $p = 0.073 < \alpha = 0,05$. Hal ini menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan fasilitas dengan perilaku perawat dalam melakukan *hand hygiene* di puskesmas telaga.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Berdasarkan distribusi data tentang sikap perawat dalam melakukan hand hygiene di puskesmas telaga, responden yang melakukan *hand hygiene* dengan baik ada 52,6% dan yang kurang baik dalam melakukan *hand hygiene* ada 47,4%. Sikap menunjukkan nilai-nilai yang mendasar, minat diri atau cara individu mengidentifikasi sesuatu yang dihargai atau diminatinya. Jadi individu yang menganggap penting sesuatu hal akan menunjukkan sikap yang kuat terhadap perilaku tersebut. Bukan untuk mencario kesalahan namun sebagai upaya mengurangi resiko infeksi nosokomial yakni infeksi silang dari pasien keperawat. Menurut Robbins (2006).

Berdasarkan distribusi data tentang pengetahuan perawat dalam melakukan hand hygiene di puskesmas telaga, responden yang pengetahuan *hand hygiene* tinggi ada 49,4% dan yang sedang pengetahuan *hand hygiene* ada 52,6 %.

Pengetahuan manusia dapat diperoleh melalui mata dan telingan, melalui proses pengalaman dan proses belajar. Seperti pelatihan dari rumah sakit sebagai salah satu sarana memberikan informasi. Tidak hanya disampaikan dengan lisan tetapi juga dilakukan peragaan gerakan untuk benar-benar memahami bagaimana alur dan gerakan yang tepat untuk melakukan cuci tangan 6 langkah sebagai dasar penerapan hand hygiene (Notoatmodjo,2012).

Berdasarkan distribusi data tentang ketersediaan fasilitas hand hygiene di puskesmas telaga, yang baik ada 84.2%. Dan yang kurang ada 15.8%. hal tersebut berdasrkan jawaban responden saat mengisi kuisioner dan sesuai dengan pengamatan langsung oleh peneliti pada saat dilapangan mengenai ketersediaan fasilitas cuci tangan di puskesmas telaga. Fasilitas cuci tangan adalah segala sesuatu yang digunakan untuk mencegah maupun meminimalisir hal-hal yang terjdi dalam penularan infeksi. Sara prasarana yang diperlukan berupa wastfel, air bersih dengan keadaan mengalir,sabun antiseptic yang sudah disediaakan dalam bentuk sabun cair antiseptic

dan alcohol gliserin untuk handrub, pengering cuci tangan tersedia bentuk lap atau tisu sekali pakai (Notoadmodjo,2012). Ketersediaan fasilitas cuci tangan mempengaruhi seorang perawat dalam melakukan praktek cuci tangan. Fasilitas cuci tangan yang tidak lengkap yang memadai akan menyebabkan perawat tidak dapat melakukan praktek cuci tangan secara maksimal. sehingga fasilitas cuci tangan dapat mendukung perilaku responden (Dewi,2017)

Analisa Bivariat

1. Hubungan sikap dengan perilaku *hand hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian, antara sikap dengan perilaku perawat dalam mealukan *hand hygiene* dapat dilihat dari 19 responden perawat yang berada di puskesmas telaga yang mempunyai sikap baik dan perilaku yang patuh ada 7 responden (70.0%). Selanjutnya dengan sikap yang baik dan perilaku yang tidak patuh ada 3 responden (30.0%). Sedangkan dengan sikap yang kurang dan perilaku yang patuh ada 3 responden (22.2%). Dan sikap yang kurang serta perilaku yang tidak patuh ada 7 responden (77.8%). Hasil analisi statistik *Chi-square* dengan menggunakan uji *Pearson Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan bahwa $p = 0.037 < \alpha = 0,05$. Hal ini menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku perawat dalam melakukan *hand hygiene* di puskesmas telaga.

Sikap menunjukkan nilai-nilai yang mendasar, minat diri, atau cara individu sesuatu yang mengidentifikasi dihargai atau diminatinya. Jadi individu yang menganggap penting sesuatu hal akan menunjukkan sikap yang kuat terhadap perilaku tersebut. Lain yang lalai mencuci tangan bukan untuk mencari kesalahan namun sebagai upaya mengurangi resiko infeksi nosokomial yakni infeksi silang dari pasien keperawat menurut Robbins (2006).

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat yang ditemukan oleh budiman (2013) sebagai suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana, sikap adalah respon terhadap stimulasi sosial yang telah terkondisikan. Sikap adalah panangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap objek tertentu. Sikap senantiasa diarahkan kepada sesuatu artinya tidak ada sikap tanpa obyek. Sikap diarahkan kepada benda-benda, orang, peristiwa, pandangan, lembaga, norma dan lain-lain.

Asumsi peneliti dalam penelitian ini mengenai sikap perawat tentang hand hygiene dapat diterapkan dengan baik bila didukung oleh ketersediaan fasilitas. Selain itu hand hygiene masih dianggap hal sepeleh dan juga masih rendahnya kesadaran perawat untuk melakukan hand hygiene.

2. Hubungan pengetahuan dengan perilaku *hand hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian, antara pengetahuan dan perilaku perawat dalam melakukan *hand hygiene* dapat dilihat dari 19 responden perawat yang berada di puskesmas telaga yang mempunyai pengetahuan yang tinggi dan perilaku yang patuh ada 3 reponden (33.3%). Selanjutnya dengan pengetahuan yang tinggi dan perilaku yang tidak patuh ada 6 responden (66.7%). Sedangkan dengan pengetahuan yang

sedang dan perilaku yang patuh ada 6 responden (60.0%). Dan pengetahuan yang sedang dan perilaku yang tidak patuh ada 4 responden (40.0%). Hasil analisi statistik *Chi-square* dengan menggunakan uji *Pearson Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan bahwa $p = 0.245 < \alpha = 0,05$. Hal ini menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dalam melakukan *hand hygiene* di puskesmas telaga.

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat dominan dalam mencapai tingkat keterampilan tertentu bagi seseorang. Dengan pengetahuan yang baik maka individu akan lebih mudah mengembangakan keterampilan dengan latihan-latihan yang cukup. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh notoatmodjo (2017) bahwa aspek pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya pengetahuan sesorang akan dapat mempengaruhi pola piker dan sikap terhadap sesuatu hal yang akan mempengaruhi perubahan perilaku.

Pendidikan responden sebagian besar adalah D3 keperawatan sebanyak 13 responden (68,4%).pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangan suatu kepribadian dan kemampuan didalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi makan seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi dari orang lain maupun dari media massa. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak pengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dipendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek positif dan negative. Kedua objek tertentu semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menimbulkan sikap posif terhadap objek tersebut (Ritonga,2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Sari, 2017) dengan hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan petugas kesehatan dengan perilaku hand hygiene di PKU Muhammadiyah Gamping.

Asumsi peneliti bahwa pengetahuan merupakan hal mendasar yang harus dimiliki oleh seorang untuk merubah perilaku kearah yang lebih baik termasuk penerapan lima momen kebersihan tangan. Semakin tinggi pengetahuan lima momen kebersihan tangan yang dimiliki perawat maka semakin baik pula pengaplikasian lima momen kebersihan tangan begitu pula sebaliknya. Semakin rendah pengetahuan yang dimiliki maka semakin kurang baik dalam pengaplikasiannya. Pengaplikasian lima momen kebersihan tangan yang baik dapat mencegah terjadinya infeksi nosokomial sehingga tidak merugikan pasien dan diri sendiri serta dapat meningkatkan derajat kesehatan.

3. Hubungan ketersediaan fasilitas dengan perilaku *hand hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian, antara ketersediaan fasilitas dengan perilaku *hand hygiene* perawat dapat dilihat dari 19 responden perawat yang berada di puskesmas telaga yang mempunyai ketersediaan fasilitas yang baik dan

perilaku yang patuh ada 9 responden (56.3%). Selanjutnya dengan ketersediaan fasilitas yang baik dan kurang patuh ada 7 responden (43.8%). Sedangkan ketersediaan fasilitas yang kurang dan patuh tidak ada. Dan ketersediaan fasilitas yang kurang dan tidak patuh ada 3 responden (100.0%). Hasil analisi statistik *Chi-square* dengan menggunakan uji *Pearson Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan bahwa $p = 0.073 < \alpha = 0,05$. Hal ini menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan fasilitas dengan perilaku perawat dalam melakukan *hand hygiene* di puskesmas telaga. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Syamsulastri 2017) bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan fasilitas dengan perilaku perawat dalam melakukan hand hygiene. Dari hasil observasi dan wawancara tentang kelengkapan fasilitas hand hygiene yang disediakan disetiap ruangan yang ada dipuskesmas telaga tersedia dengan baik. Fasilitas yang disediakan dimasing-masi ruangan dilengkapi dengan wastafel, air bersih yang mengalir lancer, sabun dan tissue. Kelengkapan yang disediakan untuk hand hygiene dipuskesmas telaga tersedia dengan baik, namun tingkat kurang patuh masih ada 7 reponden (43,8%).

Fasilitas yang baik akan mempengaruhi minat perawat untuk melakukan cuci tangan sehingga perawat sadar dan peduli akan kesehatannya. Hal ini terbukti jika seseorang memanfaatkan fasilitas kesehatan secara baik akan mempunyai taraf kesehatan yang lebih baik. Hal ini akan membuat individu merasa bertanggung jawab terhadap kesehatannya dan akan memanfaatkan fasilitas dengan baik. Ketersediaan fasilitas diperlukan untuk mendukung terjadinya perilaku patuh. Perilaku dapat disebabkan oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku antara lain pendidikan, pengetahuan, sikap, dan fasilitas. Penelitian ini justru ketersediaan fasilitas tidak berpengaruh pada kepatuhan perawat dalam melakukan hand hygiene. (Ivan, Arifah, Deli 2018).

Asumsi peneliti mengenai ketersediaan fasilitas hand hygiene merupakan salah satu faktor yang mendukung individu untuk bekerja. Fasilitas yang tersedia dimasing-masing ruangan sangat mepengaruhi tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan hand hygiene fasilitas yang baik akan mempengaruhi minat perawat dalam melakukan hand hygiene sehingga perawat sadar dan peduli akan kesehatanya.

PENUTUP

Kesimpulan

1. Terdapat hubungan anatara sikap dan perilaku perawat dalam melakukan hand hygiene hasil analisis statistic didapatkan nilai $p = 0.037$ dari nilai $\alpha = 0,05$, hal ini menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku perawat dalam melakukan *hand hygiene*.
2. Terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku hand hygiene hasil nilai analisis statistic didapatkan $p = 0.245$ dari nilai $\alpha = 0,05$, hal ini menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dalam melakukan *hand hygiene*.
3. Terdapat hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan perilaku perawat dalam hand

hygiene hasil nilai analisis statistic didapatkan nilai p = 0.073 dari nilai α = 0,05, hal ini menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan fasilitas dengan perilaku perawat dalam melakukan *hand hygiene*.

Saran

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pimpinan puskesmas telaga untuk menyusun program, kebijakan dan strategi pelaksanaan khususnya mengenai kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* guna melakukan mutu pelayanan puskesmas serta memperhatikan ketersediaan fasilitas hand hygiene mendukung pelaksanaan melakukan *hand hygiene* guna mencegah penularan infeksi yang terjadi selama pasien datang di puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

Ansyari A., Fauzia, N., & Hariyanto. T (2014) *Kepatuhan Standar Prosedur Operasional Hand Hygiene pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit.* Jurnal Kerdoteran Briwijaya , 28(1), 98-98.

Ni Nyoman Sri Ayu Wahyuni. (2018). Analisa Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam melakukan cuci tangan. Diakses 07 oktober 2018.

Notoadmodjo, Soekidjo . (2010). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Jakarta:PT.Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta:PT.Rineka Cipta.2012;

Nurjannah. (2015). *Pelaksanaan Five Moment Hand Hygiene di RSUD Deli Serdang.*Skripsi Sumatra: Universitas Sumatra Utara.

Nugraheni R, Suhartono, Winarni S. (2012). Infeksi Nosokomial di RSUD Setjonegoro Kabupaten Wonosobo. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia. 11(1), 94-100.

Roydah, S. A. U. (2015) *Hubungan Lingkungan Kerja Perawat dengan Tingkat Kepatuhan Pelaksanaan 5 Moment Hand Hygiene di Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kaliwate PT Rolas Nusantara*. Jember: Universitas Jember.

Saragih, R. & Rumapea, N. (2011). *Hubungan Karakteristik Perawat dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Melakukan Cuci Tnagan di Rumah Sakit Colombian Asia Medan.* Medan: Unuversitas Darma Agung.

Septiani, D. (2016). *Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hand Hygieane Perawat di Bangsal Ar Royal RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman.* Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Septiani. (2016). Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Hand Hygiene* Perawat Di Bangsal Ar Royan RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Sulistyowati, D. (2016). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang Inos dengan perilaku pencegahan Inos di ruang bedah RSUD Dr. Moewardi Surakarta.2016. Diakses 07 oktober 2018

Tietjen, L. (2004). Panduan Pencegahan Infeksi untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

White, K. M., Jimmieson, N. L., Obst, P. L., Graves, N., Barnett, A., Cockshaw, W., et al, (2015). Using A Theory Of Planned Behaviour Framework To Explore Hand hygiene Beliefs At The ‘5 Critical Moments’ Among Australian Hospital-Based Nurses. BMC Health Services Research, 15(59), 1-9.

WHO. (2009). WHO guidelines on hand hygiene in health care. Patient Safety, 66.

e-ISSN 2964-9005
p-ISSN : 2301-5691