

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Tenaga Kesehatan

Factors Related To Compliance With Hand Hygiene Implementation Among Health Care Workers

Dumaris Siringo-Ringo¹, Reni Aprinawaty Sirait², Delita Br. Panjaitan³

^{1,2,3} Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara – Indonesia
Email: dumarissiringoringo07@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Pelaksanaan *hand hygiene* (HH) merupakan salah satu aspek penting dalam pengelolaan kesehatan, yang mempengaruhi kesehatan tenaga kesehatan dan masyarakat. **Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Kepatuhan Pelaksanaan *Hand Hygiene* pada Tenaga Kesehatan. **Metode penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan desain cross sectional. **Hasil:** Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat faktor yang memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* pada tenaga kesehatan di Puskesmas Sialang Kecamatan Bangun Purba Kabupaten Deli Serdang yaitu faktor pengetahuan nilai $p\text{-value}=0,010$, faktor sikap nilai $p\text{-value}=0,022$, faktor ketersediaan fasilitas nilai $p\text{-value}=0,009$, dan faktor pengawasan tim PPI nilai $p\text{-value}=0,000$. **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh antara faktor pengetahuan, faktor sikap, faktor ketersediaan fasilitas, dan faktor pengawasan tim PPI dengan kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* pada tenaga kesehatan di Puskesmas Sialang Kecamatan Bangun Purba Kabupaten Deli Serdang. Oleh karena itu disarankan kampanye kesadaran tentang kebersihan tangan dan risiko infeksi yang terkait, bentuk sistem penghargaan dan pengakuan untuk tenaga kesehatan yang konsisten dalam praktik *hand hygiene* yang baik, fasilitasi kebersihan tangan di lokasi yang mudah diakses oleh tenaga kesehatan, serta meningkatkan komunikasi antara tim PPI dan nakes tentang praktik *hand hygiene*.

Kata Kunci : Pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, pengawasan tim PPI

Abstract

Background: The implementation of *hand hygiene* (HH) is an essential aspect of healthcare management, influencing the health of both healthcare workers and the general public. **Objective:** This study aims to identify the factors associated with compliance in the implementation of *hand hygiene* among healthcare workers. **Research Method:** This research is a quantitative study using a cross-sectional design, conducted at Puskesmas Sialang, Bangun Purba District, Deli Serdang Regency. **Results:** The analysis showed that several factors had a significant relationship with *hand hygiene* compliance among healthcare workers, including knowledge ($p\text{-value} = 0.010$), attitude ($p\text{-value} = 0.022$), availability of facilities ($p\text{-value} = 0.009$), and supervision by the Infection Prevention and Control (IPC) team ($p\text{-value} = 0.000$). **Conclusion:** There is a significant influence of knowledge, attitude, facility availability, and IPC team supervision on *hand hygiene* compliance among healthcare workers at Puskesmas Sialang. Therefore, it is recommended to conduct awareness campaigns on *hand hygiene* and the associated infection risks, establish a reward and recognition system for healthcare workers who consistently practice proper *hand hygiene*, ensure the availability of *hand hygiene* facilities in easily accessible locations for healthcare workers, and enhance communication between the IPC team and healthcare workers regarding *hand hygiene* practices.

Keywords: Knowledge, attitude, facility availability, IPC team supervision

* Corresponding Author: Dumaris Siringo-Ringo, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : dumarissiringoringo07@gmail.com

Doi : 10.35451/jkg.v7i2.2696

Received : April 19, 2025. Accepted: April 23, 2025. Published: April 30, 2025

Copyright (c) 2025 : Dumaris Siringo-Ringo. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

1. PENDAHULUAN

Pelaksanaan hand hygiene (HH) merupakan salah satu aspek penting dalam pengelolaan pelayanan kesehatan karena berperan signifikan dalam mencegah penyebaran infeksi. Praktik HH yang baik mampu menurunkan jumlah penderita penyakit infeksi dan mengurangi beban ekonomi akibat biaya perawatan. Tenaga kesehatan yang bekerja di fasilitas layanan primer seperti Puskesmas memiliki peran strategis dalam memastikan pelaksanaan HH yang efektif. Tingkat kepatuhan HH yang tinggi di lingkungan Puskesmas akan berdampak langsung terhadap peningkatan kesehatan masyarakat dan penurunan kasus *Healthcare Associated Infections* (HAIs) [1].

HAIs adalah infeksi yang muncul selama pasien menjalani perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan dan tidak ditemukan saat pasien pertama kali masuk atau belum dalam masa inkubasi. Bahkan, infeksi yang timbul setelah pasien pulang atau infeksi yang mengenai tenaga kesehatan akibat aktivitas kerja juga termasuk dalam kategori HAIs [1]. Penyakit infeksi ini menjadi masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia, dan telah menjadi agenda penting dalam forum internasional seperti *Asia-Pacific Economic Cooperation* (APEC) dan *Global Health Security Agenda* (GHSA), karena dampaknya yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat dan beban ekonomi negara [1]. Pemerintah Indonesia melalui Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 27 Tahun 2017 mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan menerapkan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), termasuk pelaksanaan HH, guna menekan angka kejadian HAIs. PPI merupakan upaya sistematis untuk mencegah infeksi pada pasien, tenaga kesehatan, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan [1]. Selain itu, PMK No. 30 Tahun 2022 menetapkan indikator mutu pelayanan kesehatan, termasuk target kepatuhan HH $\geq 85\%$ di Puskesmas [2].

Secara prinsip, HAIs dapat dicegah apabila fasilitas pelayanan kesehatan secara konsisten menerapkan program PPI. CDC dan HICPAC bahkan telah merekomendasikan 11 komponen kewaspadaan standar, salah satunya adalah praktik HH yang baik dan benar [1]. Dalam layanan kesehatan yang penuh risiko, upaya menjaga keselamatan pasien (*patient safety*) menjadi sangat krusial. Infeksi yang muncul akibat pelayanan kesehatan menyebabkan perpanjangan masa rawat, peningkatan biaya, dan dalam kasus berat dapat menyebabkan kematian [3].

Salah satu strategi global untuk mencegah HAIs adalah dengan menerapkan panduan HH dari *World Health Organization* (WHO). Penelitian WHO menunjukkan bahwa HH yang dilakukan sesuai pedoman dapat menurunkan risiko infeksi hingga 40% [4]. Namun demikian, angka kepatuhan tenaga kesehatan terhadap HH di Indonesia masih rendah, yaitu sekitar 20–40% [5]. Target nasional kepatuhan HH $>85\%$ sebagaimana ditetapkan dalam PMK No. 30 Tahun 2022, belum sepenuhnya tercapai [2].

Beberapa penelitian menunjukkan rendahnya tingkat kepatuhan HH berkaitan dengan faktor-faktor seperti kurangnya pengetahuan, sikap yang belum optimal, keterbatasan fasilitas, hingga lemahnya pengawasan. Penelitian yang dilakukan oleh Fauzia (2014) menunjukkan bahwa perilaku HH tenaga kesehatan hanya mencapai 36% dan banyak yang tidak mengikuti prosedur operasional standar karena faktor infrastruktur, kesibukan, atau persepsi bahwa tangan tidak kotor [6]. Setiawati (2009) juga mencatat bahwa faktor yang paling mempengaruhi kepatuhan HH adalah pengetahuan dan jumlah tenaga kesehatan [7]. Sementara itu, Hassan (2004) menemukan bahwa alasan umum ketidakpatuhan meliputi lupa (35,7%), iritasi kulit (15,5%), dan akses yang sulit terhadap fasilitas cuci tangan (46,3%) [8].

Upaya peningkatan kepatuhan HH juga dipengaruhi oleh adanya role model, kebijakan pendukung, dan pengawasan rutin. Penelitian Roy Aditia (2020) menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan HH dokter di RSUD Djoelham Binjai tahun 2019 masih di bawah target (69,6%) [9]. Kondisi ini menggambarkan bahwa selain faktor internal tenaga kesehatan, faktor eksternal seperti regulasi, pelatihan, dan pengawasan turut memegang peranan penting. Penerapan HH di Puskesmas harus menjadi bagian integral dari budaya kerja harian. Tenaga kesehatan tidak hanya melindungi dirinya sendiri tetapi juga pasien dan kolega dari risiko penularan infeksi. Praktik HH tidak hanya dilakukan saat kontak langsung dengan pasien, tetapi juga sebelum dan sesudah prosedur medis, serta saat menangani peralatan medis [10].

Data survei awal di Puskesmas Sialang, Kecamatan Bangun Purba, Kabupaten Deli Serdang menunjukkan bahwa dari 34 tenaga kesehatan yang bertugas, kepatuhan terhadap HH masih jauh di bawah target nasional. Pada triwulan I tercatat hanya 30% tenaga kesehatan yang patuh, meningkat bertahap hingga 65% di triwulan IV, namun tetap belum memenuhi target $\geq 85\%$. Faktor-faktor seperti rendahnya pengetahuan tentang 6 langkah dan 5 momen HH, sikap, keterbatasan fasilitas, serta minimnya pengawasan ditemukan sebagai kendala utama [11]. Hal ini sejalan dengan temuan Nurahmani (2018) yang menunjukkan hubungan signifikan antara sikap,

pengetahuan, dan ketersediaan fasilitas dengan tingkat kepatuhan HH [12]. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penting dilakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pelaksanaan *Hand Hygiene* pada Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sialang Kecamatan Bangun Purba Kabupaten Deli Serdang.”

2. METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah Kuantitatif dengan pendekatan desain Potong Lintang (*Cross-Sectional*).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPT Puskesmas Sialang yang berada di Desa Sialang Kecamatan Bangun Purba Kabupaten Deli Serdang.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang berpotensi untuk melakukan tindakan medis dan yang melakukan pelayanan terhadap masyarakat yaitu berjumlah 34 orang.

Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang berpotensi untuk melakukan tindakan medis dan yang melakukan pelayanan terhadap masyarakat. Sampel terdiri dari 34 individu yang dipilih menggunakan teknik populasi sampling.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan informasi dengan menggunakan kuesioner yang berisikan pertanyaan dan jawaban yang telah disediakan dan disebarkan kepada seluruh tenaga Kesehatan yang ada di Puskesmas Sialang dan data sekunder adalah data yang diperoleh dari Puskesmas Sialang tentang kepatuhan *Hand hygiene* tahun 2023.

Variable

Penelitian ini terdiri atas dua variabel, yaitu Variabel bebas (*independen*) adalah Karakteristik (Usia, jenis kelamin, Pendidikan dan lama kerja), pengetahuan, sikap/Tindakan, fasilitas dan pengawasan. Sedangkan variabel terikat (*dependen*) adalah kepatuhan pelaksanaan *Hand hygiene* oleh tenaga Kesehatan.

Metode Analisa Data

Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi masing-masing variabel penelitian, baik independen maupun dependen. Data disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase untuk memberikan gambaran awal tentang pola data yang diperoleh. Variabel yang dianalisis meliputi karakteristik individu, tingkat pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, pengawasan Tim PPI, serta kepatuhan terhadap pelaksanaan *hand hygiene*.

Analisis Bivariat

Untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen (pengetahuan, sikap, fasilitas, dan pengawasan Tim PPI) dengan variabel dependen (kepatuhan *hand hygiene*), digunakan analisis bivariat dengan uji chi-square pada tingkat signifikansi 0,05. Nilai $p < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik, sedangkan $p > 0,05$ menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan. Analisis ini berguna untuk mengetahui variabel mana saja yang memiliki keterkaitan langsung dengan kepatuhan tenaga kesehatan.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan dengan regresi logistik berganda untuk mengevaluasi pengaruh simultan seluruh variabel independen terhadap kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene*. Setiap variabel dianalisis berdasarkan nilai p

dan odds ratio (OR), dengan nilai $p < 0,05$ menunjukkan pengaruh yang signifikan. Nilai OR digunakan untuk menafsirkan kekuatan pengaruh; $OR > 1$ mengindikasikan peningkatan kemungkinan kepatuhan, sedangkan $OR < 1$ mengindikasikan penurunan. Variabel dengan nilai p signifikan dan OR tertinggi dipertimbangkan sebagai faktor dominan yang memengaruhi kepatuhan.

3. HASIL

Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Sialang berlokasi di Kecamatan Bangun Purba, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara, dengan akses yang mudah dijangkau oleh masyarakat sekitar. Fasilitas kesehatan ini memberikan pelayanan kesehatan dasar dan menjalin kemitraan dengan rumah sakit rujukan untuk penanganan kasus yang membutuhkan perawatan lebih lanjut. Meskipun menghadapi berbagai tantangan seperti keterbatasan fasilitas dan tenaga medis, upaya peningkatan kapasitas dan kualitas layanan terus dilakukan oleh pemerintah daerah. Puskesmas Sialang memiliki peran yang signifikan dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat di wilayah tersebut.

Faktor Pengetahuan yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand hygiene Pada Tenaga Kesehatan

Tabel 1 Faktor Pengetahuan yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan *Hand hygiene* Pada Tenaga Kesehatan

Pengetahuan	Kepatuhan tenaga kesehatan				Jumlah		Sig. (p)
	Tidak patuh		Patuh				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	17	50	6	17.6	23	67.6	0,010
Baik	3	8.8	8	23.5	11	32.4	
Total	20	58.8	14	41.2	34	100.0	

Tabel 1 menunjukkan bahwa 17 tenaga kesehatan (50%) dengan pengetahuan kurang memiliki tingkat kepatuhan hand hygiene yang rendah. Uji chi-square menghasilkan nilai $p = 0,010$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa pengetahuan berhubungan signifikan dengan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene di Puskesmas Sialang Kecamatan Bangun Purba pada tahun 2024.

Faktor Sikap yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand hygiene Pada Tenaga Kesehatan

Tabel 2 Faktor Sikap yang berhubungan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan *Hand Hygiene* Pada Tenaga Kesehatan

Faktor Sikap yang Bermadangan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene Pada Tenaga Ke							
Sikap	Kepatuhan tenaga kesehatan				Jumlah		Sig. (p)
	Tidak Patuh		Patuh				
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	15	44.1	5	14.7	20	58.8	0,022
Baik	5	14.7	9	26.5	14	41.2	
Total	20	58.8	14	41.2	34	100.0	

Tabel 2 menunjukkan bahwa 44,1% tenaga kesehatan dengan sikap kurang memiliki tingkat kepatuhan hand hygiene yang rendah. Hasil uji chi-square dengan p-value 0,022 ($p < 0,05$) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sikap dan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene di Puskesmas Sialang Kecamatan Bangun Purba pada tahun 2024.

Faktor Ketersediaan Fasilitas yang berhubungan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand hygiene Pada Tenaga Kesehatan

Tabel 3 Faktor Ketersediaan Fasilitas yang berhubungan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan *Hand hygiene* Pada Tenaga Kesehatan

Ketersediaan Fasilitas	Kepatuhan tenaga kesehatan				Jumlah		Sig. (p)
	Tidak Patuh		Patuh				
	N	%	N	%	N	%	
Tidak ada	16	47.1	5	14.7	21	61.8	0,009
Ada	4	11.8	9	26.5	13	38.2	
Total	20	58.8	14	41.2	34	100.0	

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan (47,1%) dengan ketersediaan fasilitas yang tidak memadai cenderung tidak patuh terhadap pelaksanaan hand hygiene. Uji chi-square menghasilkan nilai p sebesar 0,009 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara ketersediaan fasilitas dan kepatuhan terhadap hand hygiene di Puskesmas Sialang Kecamatan Bangun Purba pada tahun 2024.

Faktor Pengawasan Tim PPI yang berhubungan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand hygiene Pada Tenaga Kesehatan

Table 4 Faktor Pengawasan Tim PPI yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Han Hygiene Pada Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan							Sig. (p)
Pengawasan tim PPI	Kepatuhan tenaga kesehatan				Jumlah		
	Tidak Patuh		Patuh				
	N	%	N	%	N	%	
Tidak berperan	16	47.1	2	5.9	18	52.9	0,000
Berperan	4	11.8	12	35.3	16	47.1	
Total	20	58.8	14	41.2	34	100.0	

Tabel 4 menunjukkan bahwa 47,1% tenaga kesehatan yang tidak menerima pengawasan efektif dari tim PPI tidak patuh terhadap pelaksanaan hand hygiene. Hasil uji chi-square menunjukkan p value 0,000 ($p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa pengawasan tim PPI memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan hand hygiene di Puskesmas Sialang Kecamatan Bangun Purba pada tahun 2024.

Multivariat Regresi Logistik Berganda

Tabel 5 Faktor yang lebih dominan berhubungan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand hygiene Pada Tenaga Kesehatan

Variabel	Sig.
Konstan	.997
Pengetahuan	.998
Sikap	.219
Ketersediaan fasilitas	.998
Pengawasan tim PPI	.997

Tabel 5 menyajikan hasil analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda untuk menentukan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dalam melakukan hand hygiene di Puskesmas Sialang. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, dan pengawasan tim PPI memiliki nilai $p > 0,05$, yang menunjukkan bahwa tidak ada satu pun faktor yang memiliki pengaruh dominan terhadap kepatuhan hand hygiene di Puskesmas Sialang.

4. PEMBAHASAN

Faktor Pengetahuan yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand hygiene Pada Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene pada tenaga kesehatan di Puskesmas Sialang, Kecamatan Bangun Purba, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024. Temuan ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan baik lebih cenderung mematuhi prosedur hand hygiene dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan rendah. Hal ini dapat dijelaskan karena pengetahuan yang baik memberikan pemahaman yang lebih kuat terhadap risiko infeksi dan manfaat dari praktik kebersihan tangan yang benar [13].

Pemahaman yang mendalam tentang konsep "Enam Langkah" dan "Lima Momen untuk Hand Hygiene" menjadi dasar penting bagi tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi situasi klinis yang memerlukan tindakan kebersihan tangan. Lima momen tersebut mencakup: sebelum kontak dengan pasien, sebelum prosedur aseptik, setelah terpapar cairan tubuh, setelah kontak dengan pasien, dan setelah kontak dengan lingkungan pasien [13]. Tenaga kesehatan yang memahami dan menerapkan prinsip ini dengan baik akan lebih siap mencegah penyebaran infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, pemahaman mengenai mikroorganisme patogen, cara penularan infeksi, dan dampak dari infeksi nosokomial turut menjadi faktor pendorong dalam meningkatkan motivasi tenaga kesehatan untuk patuh terhadap hand hygiene. Pengetahuan tentang bahaya infeksi silang dan konsekuensi serius yang dapat ditimbulkan bagi pasien maupun staf kesehatan memperkuat pentingnya tindakan pencegahan, termasuk kebersihan tangan [13].

Pengetahuan teknis tentang cara mencuci tangan yang benar atau menggunakan larutan antiseptik juga berperan besar dalam efektivitas pelaksanaan hand hygiene. Tenaga kesehatan yang mengetahui teknik mencuci tangan yang tepat akan mampu melaksanakan kebersihan tangan secara optimal, termasuk durasi dan langkah-langkah yang sesuai standar [14]. Pemahaman ini sangat membantu dalam membentuk kebiasaan positif di lingkungan kerja, terutama dalam menghadapi berbagai situasi klinis yang berisiko tinggi terhadap infeksi.

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Mudzakir dan Idris (2023), yang menyatakan bahwa pemahaman tentang konsep "Lima Momen Kebersihan Tangan" sangat membantu tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi situasi penting untuk melakukan kebersihan tangan [14]. Pengetahuan ini tidak hanya meningkatkan kewaspadaan, tetapi juga membentuk pola perilaku yang konsisten dalam praktik harian mereka. Lebih lanjut, Zulkifli et al. (2023) juga menegaskan bahwa pemahaman tentang risiko infeksi dan dampaknya terhadap pasien serta tenaga kesehatan menjadi motivasi utama dalam meningkatkan kepatuhan terhadap praktik kebersihan tangan [15]. Tenaga kesehatan yang menyadari potensi ancaman dari infeksi nosokomial akan memprioritaskan tindakan preventif, termasuk pelaksanaan hand hygiene yang baik dan benar. Penelitian ini diperkuat oleh studi Ekawati (2024) yang menemukan bahwa pengetahuan rendah meningkatkan risiko ketidakpatuhan terhadap hand hygiene hingga 21,27 kali lipat dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan tinggi [16]. Ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan menjadi strategi kunci dalam upaya peningkatan kepatuhan terhadap kebersihan tangan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini mempertegas bahwa pengetahuan yang komprehensif mengenai hand hygiene tidak hanya membekali tenaga kesehatan dengan informasi, tetapi juga mempengaruhi sikap dan perilaku mereka dalam menjalankan praktik kebersihan tangan. Oleh karena itu, program edukasi berkelanjutan dan pelatihan tentang pencegahan infeksi sangat dianjurkan sebagai bagian dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Faktor Sikap yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand hygiene Pada Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan hand hygiene di Puskesmas Sialang, Kecamatan Bangun Purba, Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024. Hal ini mencerminkan bahwa semakin tinggi pengetahuan dan sikap positif yang dimiliki oleh tenaga kesehatan, maka semakin tinggi pula kepatuhan mereka terhadap praktik kebersihan tangan.

Pengetahuan berperan penting karena memberikan dasar pemahaman mengenai manfaat, risiko, dan langkah-langkah pelaksanaan hand hygiene. Tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan yang baik lebih memahami risiko penularan infeksi, cara kerja antiseptik, serta prosedur "Lima Momen untuk Hand Hygiene" yang

mencakup: sebelum kontak dengan pasien, sebelum tindakan aseptik, setelah terpapar cairan tubuh, setelah kontak dengan pasien, dan setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien [17]. Pengetahuan ini memungkinkan tenaga kesehatan mengenali situasi kritis dan bertindak sesuai dengan protokol yang telah ditetapkan. Pengetahuan yang mendalam tentang mikroorganisme patogen dan infeksi nosokomial juga menjadi faktor motivasi intrinsik bagi tenaga kesehatan. Mereka yang memahami dampak buruk dari infeksi silang cenderung lebih berhati-hati dan patuh dalam melaksanakan kebersihan tangan [17]. Selain itu, pemahaman tentang teknik mencuci tangan yang benar, seperti penggunaan antiseptik dan durasi mencuci yang efektif, memperkuat keterampilan praktis tenaga kesehatan dalam mencegah penyebaran kuman [18].

Temuan ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya oleh Mudzakir dan Idris (2023), yang menyatakan bahwa pemahaman terhadap konsep “Lima Momen Hand Hygiene” membantu tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi waktu-waktu penting untuk melakukan kebersihan tangan secara efektif [18]. Begitu pula Zulkifli et al. (2023) menyatakan bahwa pemahaman risiko infeksi meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan dalam menjaga kebersihan tangan, karena mereka sadar akan konsekuensi terhadap diri sendiri, pasien, dan lingkungan kerja [19]. Selain pengetahuan, sikap juga memainkan peran penting dalam membentuk perilaku kepatuhan terhadap hand hygiene. Sikap tenaga kesehatan terhadap kebersihan tangan mencakup keyakinan terhadap efektivitas tindakan tersebut dalam mencegah infeksi, perasaan tanggung jawab sebagai tenaga profesional, dan kecenderungan untuk bertindak sesuai standar pelayanan. Wawan dan Dewi (2010) menyatakan bahwa sikap yang terbentuk secara konsisten akan tercermin dalam perilaku nyata individu, termasuk dalam praktik hand hygiene [20]. Sikap terdiri dari tiga komponen utama yaitu: kognitif (keyakinan terhadap objek), afektif (penilaian atau perasaan terhadap objek), dan konatif (kecenderungan untuk bertindak) [21]. Ketika ketiga komponen ini mendukung kebersihan tangan, maka tenaga kesehatan lebih mungkin melaksanakannya secara konsisten.

Penelitian oleh Sanjaya et al. (2019) di RSUD Datu Beru Takengon juga menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan, dengan nilai p-value 0,000 [22]. Ini menunjukkan bahwa sikap yang positif terhadap pentingnya hand hygiene berkorelasi kuat dengan peningkatan kepatuhan. Hal yang sama juga ditemukan oleh Ekawati et al. (2024), yang menyatakan bahwa perawat yang memiliki sikap baik cenderung lebih mematuhi protokol kebersihan tangan, termasuk praktik enam langkah mencuci tangan dan mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien [23].

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi peningkatan pengetahuan dan pembentukan sikap positif sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap hand hygiene. Edukasi, pelatihan berkelanjutan, dan penguatan budaya keselamatan pasien di tempat kerja menjadi langkah strategis untuk mendukung keberhasilan program pencegahan infeksi.

Faktor Ketersediaan Fasilitas yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand hygiene Pada Tenaga Kesehatan

Selain pengetahuan dan sikap, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dalam melaksanakan hand hygiene. Tenaga kesehatan cenderung lebih patuh ketika fasilitas seperti wastafel, sabun, hand sanitizer, air bersih, dan tisu pengering tersedia dalam kondisi baik dan mudah diakses. Sebaliknya, keterbatasan fasilitas menjadi salah satu hambatan utama dalam pelaksanaan praktik kebersihan tangan yang optimal.

Ketersediaan fasilitas yang menunjang merupakan bagian dari prinsip dasar pelayanan kesehatan yang aman. Dalam sistem pelayanan yang berkualitas, setiap tindakan medis harus memperhatikan aspek keselamatan pasien. Fasilitas kesehatan diwajibkan untuk memastikan bahwa seluruh aktivitas pelayanan berjalan sesuai prosedur dan tidak menimbulkan risiko baik bagi pasien maupun petugas. Prinsip ini ditegaskan dalam Permenkes No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, serta dalam Permenkes No. 30 Tahun 2022 yang mengatur indikator mutu nasional [24]. Keselamatan pasien mencakup seluruh aspek pelayanan yang menjamin bahwa tindakan klinis dilaksanakan dengan prosedur yang benar, termasuk hand hygiene sebagai bagian dari pencegahan infeksi nosokomial. Oleh karena itu, manajemen fasilitas pelayanan kesehatan harus melakukan

pemenuhan sarana dan prasarana kebersihan tangan sebagai bagian dari implementasi sistem keselamatan pasien secara menyeluruh.

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi oleh Anugrahwati dan Hakim (2019) di RS Hermina Jatinegara yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan fasilitas dan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene five moments* [25]. Ketika fasilitas pendukung tersedia secara lengkap, maka peluang perawat untuk mematuhi kebersihan tangan menjadi lebih tinggi. Menurut Kasim, dkk (2021), ketersediaan sarana atau fasilitas merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku individu. Meskipun fasilitas cuci tangan tersedia, tidak semua masyarakat memanfaatkannya. Salah satu penyebabnya adalah penempatan wastafel cuci tangan yang kurang strategis di area publik, sehingga menghambat akses dan menurunkan kepatuhan masyarakat dalam mencuci tangan sebelum atau sesudah beraktivitas [26]. Temuan ini juga diperkuat oleh penelitian Ekawati (2024), yang menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas yang tidak lengkap meningkatkan risiko ketidakpatuhan hingga 25,2 kali lipat dibandingkan kondisi fasilitas yang lengkap [27]. Angka ini menegaskan betapa besar pengaruh infrastruktur terhadap perilaku tenaga kesehatan dalam menjaga kebersihan tangan sesuai protokol.

Menurut peneliti, ketersediaan fasilitas yang memadai tidak hanya memengaruhi kepatuhan secara langsung, tetapi juga menunjukkan adanya komitmen institusi terhadap kualitas pelayanan. Ketika fasilitas pendukung tersedia dan mudah dijangkau, maka tenaga kesehatan merasa didukung untuk melaksanakan prosedur dengan benar. Sebaliknya, jika fasilitas kurang atau tidak berfungsi, maka tenaga kesehatan bisa kehilangan motivasi dan mulai mengabaikan standar kebersihan tangan. Namun demikian, peneliti juga menekankan bahwa selain ketersediaan fasilitas, faktor-faktor lain seperti pendidikan, pelatihan, serta kesadaran terhadap pentingnya *hand hygiene* tetap memiliki peranan penting. Fasilitas yang baik tidak akan maksimal tanpa dibarengi dengan pengetahuan dan sikap positif dari tenaga kesehatan. Oleh karena itu, pendekatan holistik yang mencakup penyediaan sarana, edukasi, dan pengawasan perlu diterapkan untuk meningkatkan kepatuhan secara menyeluruh.

Faktor Pengawasan Tim PPI yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Hand hygiene Pada Tenaga Kesehatan

Selain pengetahuan, sikap, dan ketersediaan fasilitas, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pengawasan Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) berhubungan signifikan dengan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan *hand hygiene*. Tenaga kesehatan menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi ketika pengawasan dilakukan secara efektif, teratur, dan disertai dengan umpan balik yang konstruktif.

Pengawasan yang dilakukan oleh Tim PPI merupakan bagian integral dalam sistem pengendalian infeksi di fasilitas kesehatan. Tim ini memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa seluruh prosedur pencegahan infeksi berjalan sesuai standar, termasuk pelaksanaan *hand hygiene*. Berdasarkan Permenkes No. 27 Tahun 2017 tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Tim PPI bertugas menjalankan kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pelatihan, monitoring, dan evaluasi program pencegahan infeksi [28].

Tujuan utama dari pengawasan oleh Tim PPI adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, melindungi tenaga kesehatan serta pasien dari risiko infeksi, serta menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial [29]. Oleh karena itu, keterlibatan aktif Tim PPI sangat berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien di lingkungan kerja, termasuk meningkatkan kepatuhan terhadap kebersihan tangan.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Sanjaya, Badiran, dan Lubis (2019), yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan peran Tim PPI terhadap kepatuhan perawat dalam mencuci tangan, dengan nilai *p-value* 0,011 [30]. Demikian pula, Ekawati (2024) menemukan bahwa peran Tim PPI yang tidak aktif meningkatkan peluang ketidakpatuhan tenaga kesehatan hingga 12,9 kali lipat dibandingkan tim yang aktif [31]. Pengawasan yang dilakukan secara sistematis, termasuk audit rutin terhadap praktik *hand hygiene*, pemantauan pelaksanaan prosedur, serta penyediaan umpan balik yang membangun, terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan. Tim

PPI yang memiliki kepemimpinan yang kuat juga mampu menciptakan suasana kerja yang mendorong kedisiplinan dan komitmen terhadap keselamatan pasien.

Menurut peneliti, efektivitas pengawasan sangat tergantung pada frekuensi, konsistensi, serta keteladanan dari Tim PPI itu sendiri. Pengawasan yang dilakukan secara menyeluruh, termasuk memastikan ketersediaan fasilitas pendukung seperti sabun, air bersih, hand sanitizer, dan tisu, akan membantu tenaga kesehatan melaksanakan praktik kebersihan tangan dengan lebih baik. Dengan demikian, pengawasan Tim PPI tidak hanya berperan sebagai alat kontrol, tetapi juga sebagai bentuk dukungan struktural terhadap tenaga kesehatan dalam menerapkan standar pelayanan yang aman dan bermutu.

Faktor Dominan yang Berhubungan dengan Kejadian Kepatuhan Tenaga Kesehatan Melakukan Hand Hygiene Pada Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil analisis multivariat terhadap variabel pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, dan pengawasan Tim PPI, tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara variabel-variabel tersebut dengan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene pada tenaga kesehatan di Puskesmas Sialang. Meskipun secara teoritis pengetahuan dan sikap dianggap memengaruhi praktik kebersihan tangan, hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh tersebut tidak cukup signifikan. Nilai $p = 0,219$ untuk variabel sikap menunjukkan bahwa sikap yang baik belum tentu berdampak nyata terhadap kepatuhan tenaga kesehatan dalam melakukan hand hygiene.

Sikap sendiri terdiri dari tiga komponen, yaitu kepercayaan, afektif, dan konatif. Ketiganya seharusnya membentuk dasar perilaku tenaga kesehatan dalam menerapkan hand hygiene. Penelitian Ekawati et al. (2023) mendukung hal ini, di mana sikap positif terhadap kebersihan tangan berhubungan signifikan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kepatuhan di Puskesmas Sialang, perlu dipastikan ketersediaan fasilitas yang memadai serta pelatihan rutin dan media edukasi yang efektif agar tenaga kesehatan semakin termotivasi menjaga kebersihan tangan sesuai standar [32].

5. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan pelaksanaan hand hygiene. Tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan yang baik lebih cenderung patuh dalam melaksanakan hand hygiene karena mereka memahami risiko serta manfaatnya, sehingga lebih termotivasi untuk menjalankan praktik tersebut dengan benar. Selain itu, sikap juga berhubungan dengan kepatuhan tenaga kesehatan, di mana sikap positif yang mencerminkan pemahaman terhadap pentingnya kebersihan tangan, keyakinan akan efektivitasnya dalam mencegah infeksi, serta rasa tanggung jawab profesional, berperan penting dalam mendukung pelaksanaan hand hygiene.

Selanjutnya, ketersediaan fasilitas ditemukan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kepatuhan. Tenaga kesehatan lebih patuh melaksanakan hand hygiene jika fasilitas seperti wastafel, sabun, air bersih, hand sanitizer, dan tisu tersedia dalam kondisi baik dan mudah diakses. Sebaliknya, kurangnya fasilitas menjadi hambatan dalam pelaksanaan kebersihan tangan yang optimal. Faktor pengawasan oleh Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) juga memiliki pengaruh terhadap kepatuhan. Adanya pengawasan yang aktif dan pemberian umpan balik yang konstruktif oleh tim PPI meningkatkan kesadaran, rasa tanggung jawab, dan kepatuhan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik hand hygiene secara konsisten.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada tenaga kesehatan, manajemen dan seluruh jajaran Puskesmas Sialang Kecamatan Bangun Purba Kabupaten Deli Serdang atas izin dan dukungan yang diberikan selama pelaksanaan penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam serta kepada semua pihak yang telah berkontribusi namun tidak dapat disebutkan satu per satu.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta:

- Kemenkes RI; 2017.
- [2] Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 tentang Indikator Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
 - [3] Departemen Kesehatan RI. Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI; 2008.
 - [4] Murya A, Sucipto U. Efektivitas Hand Hygiene dalam Pencegahan Infeksi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2016.
 - [5] Afriko J. Kepatuhan Tenaga Kesehatan dalam Mencuci Tangan. *Jurnal Kesehatan*. 2016.
 - [6] Fauzia N. Perilaku Hand Hygiene Perawat Berdasarkan SPO. [Skripsi]. Universitas Indonesia; 2014.
 - [7] Setiawati H. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketaatan Petugas Melakukan Hand Hygiene. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2009.
 - [8] Hassan S. Hand Hygiene Compliance and Factors Affecting. *Jurnal Infection Control*. 2004.
 - [9] Aditia R. Kepatuhan Kebersihan Tangan Dokter di RSUD Djoelham Kota Binjai Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020.
 - [10] Perry AG, Potter PA. *Clinical Nursing Skills and Techniques*. 6th ed. St. Louis: Mosby Elsevier; 2005.
 - [11] Data Survei Internal Puskesmas Sialang, Deli Serdang. 2023.
 - [12] Nurahmani. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Fasilitas dengan Kepatuhan Hand Hygiene. *Jurnal Keperawatan*. 2018.
 - [13] Dinanti, R., Sari, N., & Ahmad, Y. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Hand Hygiene di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 123–130.
 - [14] Mudzakir, A., & Idris, M. (2023). Penerapan Lima Momen Kebersihan Tangan dalam Praktik Klinis. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11(1), 45–53.
 - [15] Zulkifli, H., Nasution, R., & Wahyuni, S. (2023). Pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang Infeksi Nosokomial dan Kepatuhan Hand Hygiene. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 8(4), 89–96.
 - [16] Ekawati, D. (2024). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Hand Hygiene di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain Tahun 2023. *Jurnal Riset Kesehatan*, 10(1), 22–30.
 - [17] Dinanti, R., Sari, N., & Ahmad, Y. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Hand Hygiene di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 123–130.
 - [18] Mudzakir, A., & Idris, M. (2023). Penerapan Lima Momen Kebersihan Tangan dalam Praktik Klinis. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11(1), 45–53.
 - [19] Zulkifli, H., Nasution, R., & Wahyuni, S. (2023). Pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang Infeksi Nosokomial dan Kepatuhan Hand Hygiene. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 8(4), 89–96.
 - [20] Wawan, A., & Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
 - [21] Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
 - [22] Sanjaya, R., Rahmah, A., & Dewi, L. (2019). Kepatuhan Perawat dalam Mencuci Tangan di RSUD Datu Beru Takengon. *Jurnal Keperawatan Aceh*, 5(1), 14–20.
 - [23] Ekawati, D., Sari, N., & Harahap, M. (2024). Hubungan Sikap dan Pengetahuan dengan Kepatuhan Hand Hygiene di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 33–41.
 - [24] Kementerian Kesehatan RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Jakarta: Kemenkes RI.
 - [25] Anugrahwati, R., & Hakim, N. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Hand Hygiene Five Moments di RS Hermina Jatinegara. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(2), 88–94.
 - [26] Kasim, F., dkk. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Masyarakat terhadap Protokol Kesehatan Covid-19. *JKG [Internet]*. 2021 April. 31 [cited 2024 May 19];3(2):207-212. Available from: <https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKG/article/view/687>
 - [27] Ekawati, D., Sari, N., & Harahap, M. (2024). Hubungan Ketersediaan Fasilitas dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Hand Hygiene di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 33–41.
 - [28] Kementerian Kesehatan RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
 - [29] Khoirulanisa, L. (2018). Implementasi Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 6(2), 110–118.
 - [30] Sanjaya, R., Badiran, R., & Lubis, R. (2019). Kepatuhan Perawat dalam Mencuci Tangan di RSUD Datu Beru Takengon. *Jurnal Keperawatan Aceh*, 5(1), 14–20.
 - [31] Ekawati, D., Sari, N., & Harahap, M. (2024). Hubungan Peran Tim PPI dengan Kepatuhan Perawat

- dalam Melaksanakan Hand Hygiene di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 33–41.
- [32] Ekawati, D., dkk. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Hand Hygiene di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain. *Jurnal Kesehatan*, 19(2), 120-126.