

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL DENGAN KEPATUHAN PERAWAT MELAKUKAN *FIVE MOMENT* CUCI TANGAN DI RUANG RANAP KELAS III DI RSUD WATES

Supardiyatun¹, Sri werdati², Siti arifah³

INTISARI

Latar belakang : Infeksi nosokomial adalah infeksi yang diperoleh atau terjadi di rumah sakit, karena kerentanan terhadap invasif agen *pathogen* atau infeksi susut yang tumbuh dan menyebabkan sakit. Penyakit infeksi masih merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Di Indonesia infeksi nosokomial mencapai 15,74% jauh diatas negara maju yang berkisar 4,8 – 15,5%. Tenaga medis mempunyai potensi besar untuk menciderai pasien, oleh sebab itu tenaga medis perlu memperhatikan kebersihan tangan sebelum melakukan tindakan terhadap pasien. 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 di tangan sehingga penyebaran penyakit dapat dikurangi dan lingkungan terjaga dari infeksi.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap kelas III di RSUD Wates

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasi, dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan responden sebanyak 54 responden. Uji statistik menggunakan *chi square*

Hasil penelitian: Tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial di ruang ranap kelas III di RSUD Wates, paling banyak berpengetahuan cukup sebanyak 22 responden (50%), dan responden yang memiliki pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi dalam kategori baik sebanyak 22 responden (50%), paling banyak patuh sebanyak 34 (77,3%) responden.

Kesimpulan : Terdapat hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap kelas III di RSUD Wates dengan harga koefisien sebesar 0,309 dan nilai *p-value* sebesar $0,031 < 0,05$.

Kata Kunci : Pengetahuan perawat , infeksi Nosokomial, kepatuhan perawat, *Five moment* Cuci Tangan

¹ Mahasiswa Alma Ata Yogyakarta

² Dosen Alma Ata Yogyakarta

³ Dosen Alma Ata Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN NURSES LEVEL OF KNOWLEDGE ON
PREVENTING NOSOCOMIAL INFECTION WITH THE NURSES COMPLIANCE TO
CONDUCT FIVE MOMENT HAND HYGIENE IN CLASS III WARD OF RSUD
WATES

Supardiyatun⁴, Sriwerdati⁵, Siti arifah⁶

ABSTRACT

Background : A nosocomial infection is an infection that is gained or acquired in the hospital because of sustainability towards invasive pathogenic agents or infectious which grows and causes disease. Infectious diseases still becomes one of the major cause for the high number of illness and mortality in the in the world. In Indonesia, the nosocomial infection reaches up to 15,74% higher compared to developed countries which is around 4,8 – 15,5%. Medical personal have great potensial to harm the patients, therefore, they have to be aware of hand hygiene before conducting the intervention. Hand hygiene should be conducted correctly before and after doing the intervention even though they wear gloves or other protective equipment to eliminate or reduce microorganism on the hands so that disease spread could be reduced and to keep the environment free from infection.

Purpose : This study aims to discover the correlation between the nurses level of knowledge on preventing nosocomial infection and the nurse compliance to conduct five moments hand hygiene in class III ward of RSUD Wates.

Research method : This study is a correlational analysis research using cross sectional approach. The sampling technique used total sampling with the number or respondents was 54 respondent. The statistical test used chi square.

Research Result : The result of the study related to the nurses level of knowledge on preventing nosocomial infection in class III ward of RSUD Wates showed that most of the respondents have enough knowledge for 22 respondents (50%) the respondents who have the knowledge of infection prevention which are categorized as good are 22 respondents (50%). And most of them are categorized to have compliance for 34 respondents (77,3%).

Conclusion : There is are correlation between nurses of knowledge on preventing nosocomial infection with the nurses compliance to conduct five moments hand hygiene in class III ward of RSUD Wates which the coefficient value is 0,319 and the p-value is 0,013<0,05.

Keywords : Nurses knowledge, nosocomial infection, nurses compliance, five moment hand hygiene

⁴Studennt of Alma Ata Yogyakarta

⁵Lecturer of Alma Ata Yogyakarta

⁶Lecturer Alma Ata Yogyakarta

Pendahuluan

Rumah sakit merupakan tempat pengobatan, sarana pelayanan kesehatan yang menjadi sumber infeksi dimana orang sakit dirawat. Infeksi yang didapat dari rumah sakit disebut infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial adalah infeksi yang diperoleh atau terjadi di rumah sakit, karena kerentanan terhadap invasif agen *pathogen* atau infeksius yang tumbuh dan menyebabkan sakit. Penyakit infeksi masih merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Infeksi nosokomial masih menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari di seluruh dunia (1). Angka kejadian infeksi nosokomial yang diperoleh dari berbagai sumber menunjukkan angka kejadian yang tinggi. Survei prevalensi yang dilakukan WHO di 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 Kawasan WHO (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan rata-rata 8,7% dan Asia Tenggara sebanyak 10,0% pasien rumah sakit mengalami infeksi nosokomial (4). Berdasarkan data WHO 2016, tercatat 7 kasus dari 100 penderita masuk rumah sakit di negara berkembang dan 10 kasus dari 100 orang di negara sedang berkembang yang terkena infeksi ini (5).

Dari penelitian klinis, infeksi nosokomial ini dapat terjadi karena disebabkan oleh infeksi dari kateter urin, infeksi saluran pernafasan, infeksi jarum infus, infeksi luka operasi, infeksi kulit, & *septicemia*. Komplikasi kanulasi infeksi intravena ini dapat berupa Penyumbatan (infus tidak berfungsi sebagaimana mestinya tanpa dapat di deteksi adanya gangguan lain), trombosis (adanya pembengkakan pada sepanjang pembuluh vena yang menghambat aliran infus), phlebitis (adanya pembengkakan, kemerahan, serta rasa nyeri sepanjang vena), supurasi (jika terjadi bentukan pus (nanah) disekitar insersi kanul), kolonisasi kanul (jika telah dapat dibiakkan mikroorganisme dari bagian kanula yang terdapat pada pembuluh darah), septikemia (jika kuman menyebar hematogen dari kanul) (3).

Menurut Depkes RI (2011), angka kejadian infeksi di rumah sakit sekitar 3 – 21% (rata-rata 9%) atau lebih 1,4 juta pasien rawat inap di rumah sakit seluruh dunia. Di Indonesia infeksi nosokomial mencapai 15,74% jauh diatas negara maju yang berkisar 4,8 – 15,5%. Tenaga medis mempunyai potensi besar untuk menciderai pasien, oleh sebab itu tenaga medis perlu memperhatikan kebersihan

tangan sebelum melakukan tindakan terhadap pasien (7).

Angka kejadian infeksi nosokomial telah dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit. Berdasarkan Kepmenkes no. 129 tahun 2008, standar kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit sebesar $\leq 1,5\%$. Infeksi nosokomial yang paling sering terjadi di rumah sakit adalah phlebitis, yaitu inflamasi vena akibat pemasangan infus. Kepmenkes no. 129 tahun 2008 ditetapkan sebagai suatu standar minimal pelayanan rumah sakit, termasuk didalamnya pelaporan kasus infeksi nosokomial untuk melihat sejauh mana rumah sakit melakukan pengendalian terhadap infeksi ini. Data infeksi nosokomial dari surveilans infeksi nosokomial di setiap rumah sakit dapat digunakan sebagai acuan pencegahan infeksi guna meningkatkan pelayanan medis bagi pasien (8).

Selama 10-20 tahun belakangan ini telah banyak perkembangan yang telah dibuat untuk mencari masalah utama terhadap meningkatnya angka kejadian infeksi nosokomial di banyak negara, dan di beberapa Negara kondisinya justru sangat memprihatinkan. Keadaan ini justru memperlama waktu perawatan dan perubahan pengobatan dengan obat-obatan mahal, serta penggunaan jasa diluar Rumah Sakit. Karena itulah,

dinegara-negara miskin dan berkembang, pencegahan infeksi nosokomial lebih diutamakan untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan pasien di Rumah Sakit dan fasilitas kesehatan lainnya. Oleh karena itu, mencuci tangan menjadi metode pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial yang paling penting karena tangan merupakan salah satu wahana yang paling efisien untuk penularan infeksi nosokomial (9).

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 di tangan sehingga penyebaran penyakit dapat dikurangi dan lingkungan terjaga dari infeksi. Indikasi cuci tangan harus dilakukan pada saat yang diantisipasi akan terjadi perpindahan kuman melalui tangan, yaitu sebelum melakukan tindakan yang dimungkinkan terjadi pencemaran dan setelah melakukan tindakan yang dimungkinkan terjadi pencemaran. Mencuci tangan merupakan tehnik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengontrolan infeksi (11).

Hasil observasi data dari survailens pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) RSUD Wates yang diambil dengan

cara mencatat data yang ada di ruang pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) menyatakan data jumlah pasien yang terkena infeksi nosokomial di RSUD Wates Kulon Progo pada bulan Januari sampai Desember 2016 meliputi phlebitis, decubitus, infeksi saluran kencing (ISK), infeksi daerah operasi (IDO). Dari kejadian infeksi nosokomial tersebut yang paling banyak adalah phlebitis yang berjumlah 88 pasien, infeksi daerah operasi sebanyak 16 pasien, decubitus sebanyak 14 pasien dan infeksi saluran kencing 11 pasien, sedangkan pada bulan Januari- Maret 2017 jumlah pasien yang mengalami infeksi nosokomial mengalami penurunan dari seluruh jumlah pasien yang dirawat di bangsal rawat inap, pasien terkena phlebitis 10 orang, yang terkena decubitus 6 orang dan infeksi saluran kencing 1 orang.

Dari observasi pendahuluan menyatakan bahwa 6 orang perawat melakukan cuci tangan sebelum memakai sarung tangan saat masuk kamar pasien, namun saat perawat berpindah kamar perawat tidak melakukan cuci tangan. Perawat juga tidak melakukan cuci tangan saat mendengar bel dari pasien, alasan tidak melakukan cuci tangan karena pasien segera membutuhkan pertolongan. Padahal didepan kamar pasien sudah

disediakan handrub namun perawat tidak melakukan cuci tangan dengan alasan segera memberikan pertolongan terutama pasien yang mengalami gawat darurat dan sesak nafas.

Berdasarkan fenomena yang ada tersebut sehingga menarik peneliti untuk meneliti “Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap kelas III di RSUD Wates”.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, penulis merumuskan masalah sebagai berikut : “Adakah hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap kelas III di RSUD Wates?”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap kelas III di RSUD Wates.

2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui karakteristik responden perawat di ruang ranap kelas III di RSUD Wates.
 - b. Mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial di ruang ranap kelas III di RSUD Wates.
 - c. Mengetahui kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap kelas III di RSUD Wates.
 - d. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap Kelas III di RSUD Wates.

Metode Penelitian

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu analitik korelasi, dimana peneliti hanya mengamati tanpa melakukan intervensi pada obyek penelitian (31). Penelitian ini akan menggunakan pendekatan penelitian *cross sectional*, dimana data dikumpulkan pada satu waktu tertentu dengan tujuan untuk mempelajari adanya suatu dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek (32).

B. Tempat dan Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang ranap kelas III yaitu ruang Bougenvil, Edelwes dan Gardenia RSUD Wates Kulon Progo. Penelitian ini telah dilakukan pada Bulan Juni minggu pertama 2017.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang berada di ruang ranap kelas III yaitu ruang Bogenvil, Edelwes dan Gardenia RSUD Wates Kulon Progo yang berjumlah 54 perawat.
2. Sampel penelitian ini adalah menggunakan total sampling seluruh perawat yang ada di ruang ranap kelas III yaitu ruang Bogenvil, Edelwes dan Gardenia RSUD Wates Kulon Progo yang berjumlah 54 perawat.

Hasil dan Pembahasan

1. Hasil Penelitian

Karakteristik responden

a. Umur Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan umur Responden

Umur	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
≤25 Tahun	13	29.5
26-35 Tahun	19	43.2
36-45 Tahun	11	25.0
>45 Tahun	1	2.3
Total	44	100.0

(Sumber : WHO, 2009)

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 26-35 Tahun sebanyak 19 responden (43,2%), sedangkan sebagian kecil berusia >45 tahun sebanyak 1 responden (2,3%).

b. Jenis Kelamin Responden

Karakteristik responden berdasarkan Jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan Jenis kelamin Responden

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Laki-laki	7	15.9
Perempuan	37	84.1
Total	44	100.0

(Sumber : WHO, 2009)

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian tentang karakteristik responden

berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 responden (84,1%), sedangkan sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki sebanyak 7 responden (15,9%).

c. Tingkat Pendidikan Responden

Karakteristik responden berdasarkan Tingkat Pendidikan responden dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan Tingkat Pendidikan responden

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
D3 Keperawatan	39	88,6
DIV Keperawatan	1	2,3
S1 Keperawatan	4	9,1
Total	44	100

(Sumber : Primer, 2017)

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden tingkat pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 39 responden (88,6%), sedangkan sebagian kecil tingkat pendidikan DIV

keperawatan sebanyak 1 responden (1,9%).

d. Lama Bekerja

Karakteristik responden berdasarkan lama bekerja dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan lama bekerja

lama bekerja	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
<5 tahun	22	50
5-10 Tahun	15	34,1
>10 Tahun	7	15,9
Total	44	100

(Sumber : Primer, 2017)

Berdasarkan tabel 4.3 hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan lama bekerja menunjukkan bahwa sebagian besar responden lama bekerja kurang dari 5 tahun sebanyak 22 responden (50%), sedangkan sebagian kecil lama bekerja lebih dari 10 tahun sebanyak 9 responden (15,9%).

e. Keikutsertaan pelatihan infeksi Nosokomial

Karakteristik responden berdasarkan Keikutsertaan pelatihan infeksi Nosokomial dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.5 Karakteristik responden berdasarkan Keikutsertaan pelatihan infeksi Nosokomial

(Sumber : Primer, 2017)

Mengikuti pelatihan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tidak pernah	42	95.5
Pernah	2	4.5
Total	44	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan Keikutsertaan pelatihan infeksi Nosokomial menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak pernah ikut pelatihan infeksi Nosokomial sebanyak 42 responden (95,5%), sedangkan sebagian kecil responden memiliki pernah ikut pelatihan infeksi Nosokomial sebanyak masing-masing 2 anak responden (4,5%).

f. Pengetahuan SOP

Karakteristik responden berdasarkan Pengetahuan tentang SOP dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.6 Karakteristik responden berdasarkan Pengetahuan tentang SOP

Pengetahuan tentang SOP	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tahu	44	100
Tidak tahu	0	0
Total	44	100

(Sumber : Primer, 2017)

Berdasarkan tabel 4.5 hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan pengetahuan perawat tentang SOP menunjukkan bahwa seluruh responden merupakan sudah mengetahui SOP rumah sakit.

Analisa Bivariat

1. Pengukuran pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat dapat dilihat pada tabel 4.6

Tabel 4.7 Pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat

Pengetahuan perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan baik	22	50
Pengetahuan cukup	22	50
Pengetahuan kurang	0	0
Total	44	100

(Sumber : Primer, 2017)

Pada tabel 4.2 dapat dilihat tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial berpengetahuan cukup sebanyak 20 responden (51,9%), dan responden yang memiliki pengetahuan perawat tentang

pencegahan infeksi dalam kategori baik sebanyak 22 responden (50%).

2. Kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap kelas III di RSUD Wates.

Kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap kelas III di RSUD Wates dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.8 Kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap kelas III di RSUD Wates.

Kepatuhan perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Patuh	34	77,3
Tidak patuh	10	22,7
Total	44	100

(Sumber : Primer, 2017)

Pada tabel 4.3 dapat dilihat responden kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan paling banyak patuh sebanyak 34 (77,3%) responden, sedangkan paling sedikit tidak patuh sebanyak 12 responden (22,2%).

3. Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap Kelas III di RSUD Wates.

Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap Kelas III di RSUD Wates di analisis menggunakan analisis *Chi square* berikut tabel hasil penelitian:

Tabel 4.9 Tabulasi silang hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap

Tingkat Pengetahuan Perawat	Penerapan Tabulasi silang kepatuhan perawat				Total		P-value
	Tidak patuh		Patuh		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	2	4,5	20	45,5	22	50	0,031
Cukup	8	18,2	14	31,8	22	50	
Kurang	0	0	0	0	0	0	
TOTAL	10	22,7	34	77,3	44	100	

Kelas III di RSUD Wates

(Sumber: Sekunder, 2017)

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa paling banyak responden dengan tingkat pengetahuan perawat baik memiliki kecenderungan patuh

melakukan *five moment* cuci berjumlah 20 (45,5%) responden.

Penguji hipotesis dilakukan dengan menggunakan analisis korelasi *Chi square* Analisis ini dipakai untuk mengukur koefisien korelasi antara dua variabel. Analisis ini dimaksudkan untuk mengungkap korelasi atau hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lainnya. Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh harga koefisien hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap Kelas III di RSUD Wates sebesar 0,309 dan nilai *p-value* sebesar $0,031 < 0,05$. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap Kelas III di RSUD Wates dengan tingkat keeratan koefisien dalam kategori cukup.

Pembahasan

1. Karakteristik responden perawat di ruang ranap kelas III di RSUD Wates. Karakteristik responden berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 26-35 Tahun sebanyak 19 responden (43,2%), Umur dapat berpengaruh pada penambahan

pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur–umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang (16) Pada penelitian didapatkan umur responden cenderung dewasa hingga dalam menerima pengetahuan akan mudah.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 responden (84,1%), tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden tingkat pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 39 responden (88,6%), lama bekerja menunjukkan bahwa sebagian besar responden lama bekerja kurang dari 5 tahun sebanyak 22 responden (50%). Hal ini dijelaskan dalam teori bahwa Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan cuci tangan perawat yaitu tingkat kepatuhan untuk melakukan KU (*Kewaspadaan Universal*, dipengaruhi oleh faktor individu (jenis kelamin, jenis pekerjaan, profesi, lama kerja dan tingkat pendidikan), faktor psikososial (sikap, ketegangan dalam suasana kerja, rasa takut dan persepsi terhadap resiko).

Karakteristik responden berdasarkan keikutsertaan pelatihan infeksi Nosokomial menunjukkan bahwa

sebagian besar responden tidak pernah ikut pelatihan infeksi Nosokomial sebanyak 42 responden (95,5%), Hal ini dijelaskan dalam teori faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan cuci tangan perawat yaitu tingkat kepatuhan untuk melakukan KU (*Kewaspadaan Universal*), dipengaruhi oleh faktor organisasi manajemen (adanya kesepakatan untuk membuat suasana lingkungan kerja yang aman, adanya dukungan dari rekan kerja dan adanya pelatihan) (40).

Penelitian Dewi dkk dengan judul Pengaruh Coaching Keperawatan Terhadap Kepatuhan Perawat Melakukan Cuci Tangan Dari hasil penelitian, maka dapat disimpulkan Kepatuhan perawat melakukan cuci tangan sesuai prinsip 5 momen 6 langkah sebelum dilakukan coaching keperawatan sebagian besar 31 orang (49,2%) dalam kategori cukup. Kepatuhan perawat melakukan cuci tangan sesuai prinsip 5 momen 6 langkah setelah dilakukan coaching keperawatan sebagian besar 58 orang (92,1%) dalam kategori baik Hasil uji statistik Wilcoxon sign rank test didapatkan $P= 0,001 < \alpha 0,05$ menunjukkan ada pengaruh coaching keperawatan terhadap kepatuhan perawat melakukan cuci tangan sesuai

prinsip 5 momen 6 langkah di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung. (53)

2. Tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial di ruang ranap kelas III di RSUD Wates.

Hasil penelitian tingkat perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat paling banyak berpengetahuan cukup sebanyak 22 responden (50%) , dan responden yang memiliki pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi dalam kategori baik sebanyak 22 responden (50%). Pengetahuan cukup digambarkan dalam hasil kuisioner bahwa responden telah mengetahui definisi infeksi nosokomial, seluruh responden juga mengetahui bahwa suatu infeksi dikatakan didapat dari rumah sakit apabila timbul gejala klinis sejak mulai perawatan, selain itu responden sudah mengetahui bahwa pasien dengan umur lansia lebih beresiko tinggi terkena infeksi. Dari uraian tersebut dapat dilihat juga bahwa terdapat sebagian responden yang tidak mengetahui bahwa infeksi nosokomial dapat terjadi pada pasien dengan pemakaian infus yang tidak lama.

Hasil pengetahuan kategori cukup dipengaruhi oleh faktor umur, diketahui sebagian besar responden berumur 26-

35 Tahun sebanyak 19 responden (43,2%), hal ini diperkuat oleh teori yang menyatakan umur dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang (13). Selain faktor umur, faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, diketahui pendidikan sebagian besar responden sebagian besar responden tingkat pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 39 responden (88,6%), hal ini diperkuat teori Evi Wulan Ningsih (2013) bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah atau tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin baik pula pengetahuannya (16).

Penelitian ini didukung oleh penelitian Waney dkk dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Hand Hygiene Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III R. W. Mongisidi Manado, hasil penelitiannya menyatakan terdapat hubungan signifikan dengan pengetahuan. (54)

3. Kepatuhan perawat melakukan five moment cuci tangan di ruang rana kelas III RSUD Wates

Hasil penelitian responden pada kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan paling banyak patuh sebanyak 34 (77,3%). hal ini dijelaskan dalam lembar observasi langkah pertama terdapat 30 (68%) responden melakukan cuci tangan sebelum kontak pasien, pada langkah kedua terdapat 22(50%) responden melakukan cuci tangan sebelum tindakan aseptik, pada langkah ketiga seluruh responden melakukan cuci tangan setelah terkena cairan tubuh pasien. Pada langkah keempat terdapat 34 (77%) responden melakukan cuci tangan setelah kontak pasien, pada langkah kelima 40 (91%) responden melakukan cuci tangan setelah kontak dengan lingkungan pasien. Dalam lembar observasi juga didapatkan yang melakukan Handrub sebanyak 29 responden dan yang melakukan Handwash sebanyak 30 responden. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Enawati dkk (2014) dengan judul Penerapan Hand Hygiene Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit berdasarkan hasil penelitian menyatakan kepatuhan *Hand hygiene* perawat ruang rawat inap rumah sakit masih rendah (35%), terutama pada fase sebelum kontak dan tindakanm hal ini karena kurangnya pengetahuan, audit dan reward punishment menjadi akar masalah

rendahnya kepatuhan. Hampir sebagian besar responden (78%) menggunakan *hand scrub* sebagai sarana mencuci tangan sedangkan sisanya 22 % menggunakan *hand wash* sebagai sarana mencuci tangan. Perilaku mencuci tangan paling banyak dilakukan pada momen setelah terkena cairan tubuh pasien dan sebelum melakukan prosedur aseptik sedangkan momen yang paling jarang dilakukan yaitu setelah kontak dengan lingkungan pasien 41 peluang. Dari 26 responden yang melakukan cuci tangan sebanyak 11 responden tidak melakukan cuci tangan.(57)

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden sudah melakukan *five moment* cuci tangan namun belum semua responden. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan yaitu faktor individu terutama keikutsertaan pelatihan. Hal ini sesuai dengan teori Hawari (2011) yang menyatakan ada dua factor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap kepatuhan yaitu 1) Faktor internal meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan, 2) Faktor eksternal meliputi pengalaman, lingkungan, pelatihan dan fasilitas kesehatan.

Hasil penelitian ini relevan dengan penelitian Sinaga (2015) penelitiannya berjudul Kepatuhan Hand Hygiene Di Rumah Sakit Misi Rangkasbitung dengan hasil penelitian menyatakan terdapat hubungan kepatuhan dengan pelatihan. (56). Hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian Sukro dan Kariasa (2013) dengan judul tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan five moment hand hygiene menyatakan hasil penelitian tingkat kepatuhan sebagian besar perawat dalam kategori kurang sebesar 69,1 (51).

3. Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap Kelas III di RSUD Wates.

Hasil penelitian menyatakan paling banyak responden dengan tingkat pengetahuan perawat baik memiliki kecenderungan patuh melakukan *five moment* cuci berjumlah 34 (77,3%) responden. Hasil penelitian pada harga koefisien hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap Kelas III di RSUD Wates sebesar 0,319 dan nilai *p-value* sebesar $0,013 < 0,05$.

Hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap Kelas III di RSUD Wates dengan tingkat keamatan koefisien dalam kategori cukup. Hal ini karena dipengaruhi oleh faktor pengetahuan responden, dapat dilihat pengetahuan responden dalam kategori cukup, hal ini didukung oleh pendidikan, sebagian besar responden tingkat pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 39 responden (88,6%).

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. (16). Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru (17). Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pola berpikir seseorang dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan dirinya. Orang yang berpendidikan tinggi akan lebih cepat menerima pengetahuan dari petugas kesehatan.

Hasil penelitian ini relevan dengan Pratama dkk (2015) dengan judul

penelitian Faktor Determinan Kepatuhan Pelaksanaan *Hand Hygiene* Pada Perawat IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung dengan hasil penelitian menunjukkan rerata kepatuhan pada perawat sebesar 36% dengan kepatuhan tertinggi pada sebelum tindakan aseptis (50%) dan terendah pada setelah menyentuh sekitar pasien (20%) bahwa faktor-faktor yang paling mempengaruhi kepatuhan *hand hygiene* perawat IGD adalah pengetahuan, fasilitas dan pengingat/*role model*. (55)

Hasil penelitian ini juga relevan dengan penelitian Wulandari dan Sholikhah (2017) dalam penelitian berjudul pengetahuan dan penerapan *five moment* cuci tangan perawat di RSUD Sukoharjo hasil penelitian menyatakan pengetahuan tentang *five moment* cuci tangan adalah baik dan sebagian besar perawat telah menerapkan *five moment* cuci tangan (51).

Kesimpulan dan Saran

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

A. Karakteristik responden perawat di ruang ranap kelas III di RSUD Wates berdasarkan umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 26-35

Tahun 19 responden (43,2%), berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 37 responden (84,1%), berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden tingkat pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 48 responden (88,9%), berdasarkan lama bekerja kurang dari 5 tahun sebanyak 22 responden (50%), berdasarkan Keikutsertaan pelatihan infeksi Nosokomial menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak pernah ikut pelatihan infeksi Nosokomial sebanyak 42 responden (95,5%), berdasarkan pengetahuan perawat tentang SOP menunjukkan bahwa seluruh responden merupakan sudah mengetahui SOP rumah sakit.

B. Tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial di ruang ranap kelas III di RSUD Wates berpengetahuan cukup sebanyak 20 responden (50%) , dan berpengetahuan baik sebanyak 20 responden (50%).

C. Kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap kelas III di RSUD Wates paling banyak patuh sebanyak 34 (77,3%) responden.

D. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan di ruang ranap Kelas III di RSUD Wates dengan tingkat keeratan koefisien dalam kategori cukup, harga koefisien sebesar 0,309 dan nilai *p-value* sebesar $0,031 < 0,05$.

C. Saran

1. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi perawat tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan dalam melaksanakan *five moment* cuci tangan dan mengetahui tentang pentingnya mengetahui dampak ketidakpatuhan melakukan cuci tangan.

2. Bagi RSUD WATES

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai referensi dan bahan analisis tentang hubungan antara tingkat pengetahuan

perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat melakukan *five moment* cuci tangan, sehingga pimpinan rumah sakit dapat membuat kebijakan-kebijakan yang dapat mengurangi terjadinya infeksi dengan mengadakan pelatihan.

3. Bagi Universitas Alma Ata Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai tambahan kepustakaan untuk sarana memperkaya ilmu pengetahuan pembaca khususnya mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta.

4. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan pengalaman dalam penulisan karya tulis ilmiah dan menambah pengetahuan tentang tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan melaksanakan *five moment* cuci tangan.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan diharapkan penelitian ini dapat mendukung dan menambah referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengetahui faktor lain yang

mempengaruhi terjadinya infeksi Nosokomial.

Referensi

1. Darmadi. *Infeksi Nosokomial Problematika, dan Pengendaliannya*. Jakarta ; Salemba Medika. 2008
2. Nasution, L.H. *Infeksi Nosokomial, Media Dermato-Venereologica Indonesiana*, 39 (1): 36-41. 2012 tersedia dalam [http://perdoski.org/doc/mdvi/fulltext/20/115/Infeksi_Nosokomial_\(36-41\).pdf](http://perdoski.org/doc/mdvi/fulltext/20/115/Infeksi_Nosokomial_(36-41).pdf) (diakses pada 15 April 2017)
3. Iskandar Zulkarnain (ed). *Infeksi Nosokomial. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid 3. Jakarta : Balai Penerbit FKUI. 2009
4. Utama, E.D., et al. *Penuntun Praktikum Mikrobiologi Medik : Praktikum Kering Clinical Skill Lab and Haemato-immunology*. Medan : Departemen Mikrobiologi Fakultas Kedokteran USU Medan, 63-68. 2006.
5. Pratama, R.A. *mewaspada infeksi nosokomial*. 2016 tersedia dalam <http://lifestyle.bisnis.com/read/20160901/106/580372/mewaspada-infeksi-nosokomial>. (Diakses 9 April 2017)
6. WHO. *Prevention of hospital acquired infection, A practical guide, 2nd edition*. 2007.Tersedia dalam <http://www.who.int/research/en/amc>..(Diakses 26 Maret 2017)
7. Costy P. *Simposium ilmiah Teknologi Mutakhir sebagai perlindungan dari kuman dan perannya dalam mencegah Infeksi Nosokomial*. Jakarta. (2013).
8. Depkes R.I., *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Departemen RI .2008.
9. Depkes R.I., *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Departemen RI .2008.
10. Schaffer. *Pencegahan Infeksi dan Praktik yang Aman*. Jakarta: EGC. 2000.
11. Tietjen, L., Bossemeyer, D., Mcintosh, N. *Panduan Pencegahan Infeksi Untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dengan Sumber Daya Terbatas*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2004.
12. Potter, P. A., Perry, A.G., *Fundamental of Nursing*, St Louis mos :Year Book. 2005

13. Evie Wulan Ningsih. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Dengan Perilaku Pencegahan Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2013, 2(3). 50-56
14. Zilpianus Alvadri. Hubungan Pelaksanaan Tindakan Cuci Tangan Perawat Dengan Kejadian Infeksi Rumah Sakit Di Rumah Sakit Sumber Waras Grogol. *Jurnal Ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul*. 2016.
15. Notoadmojo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi revisi. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta. 2012.
16. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2010.
17. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta. 2012.
18. Sugiyono. *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Alfabeta . 2012.
19. Sugiyono. *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Alfabeta. 2011
20. Machfoedz, Ircham. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran Edisi Revisi* . Yogyakarta : Fitramaya. 2014.
21. Santoso, T.I. Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Infeksi Nosokomial Dan Kepatuhan Perawat Dalam Mencuci Tangan Cara Biasa Sesuai SOP Di Ruang Cempaka Instalasi Rawat Inap RS Kanker Dharmais. *Jurnal kesehatan keperawatan Universitas Esa Unggul Vol 3 No .* 2014.
22. Priharjo, Robert. *Konsep & Perspektif Praktik Keperawatan Profesional Edisi 2*. Jakarta: EGC. 2008.
23. Kampf, Löffler H. (2003), *Dermatological aspects of successful introduction and continuation of alcohol-based hand rubs for hygienic and disinfection*, *J Hosp Infect* tersedia dalam <http://www.medline.com/media/assets/pdf/sterilliumcomfort-gel/Dermatological-aspects-of-a-successfulintroduction-and-cont.pdf> (diakses tanggal 7 April 2017). 2009

24. Kushartanti, W. *Fisiologi dan Kesehatan*. FIK UNY. Yogyakarta. 2012
25. Saifudin. et.al *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohajo. 2007.
26. Niven N. *Psikologi Kesehatan Pengantar untuk Perawat dan Profesionalisme Kesehatan Lain*. Jakarta, EGC. 2002.
27. Hasbullah,. *Dasar-Dasar Ilmu Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 2009.
28. Fitriani, S. *Promosi Kesehatan*. Cetakan 1. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2011.
29. Murti, Bhisma. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: UGM press. 2006.
30. Pamuji, T; Asrin; Kamaludin, R. Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Standar Prosedur Operasional (SPO) Dengan Kepatuhan Perawat Terhadap Pelaksanaan Spo Profesi Pelayanan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap RSUD Purbalingga. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 3 No.1 Maret 2008.
31. Wellem, T; Kumaat, L; Malara; Reginus. 2017. faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan perawat dalam menghadapi cardiac arrest. *e-Journal Keperawatan (e-Kp) Volume 5 Nomor 1, Februari 2017*
32. Hadiyati, S., Paramatnitya, Y., Purwadi., H. Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang pemasangan infus dengan tingkat kepatuhan perawat melaksanakan standar prosedur Operasional pemasangan infus di Instalasi rawat inap kelas III RSUD Saras Husada Purworejo. *Naskah Publikasi Universitas Alma Ata Yogyakarta.2013*
33. Wahyuningsih dan Widiastuti,. Hubungan pengetahuan perawat tentang Infeksi Nosokomial dengan angka kejadian plebitis di RSUD Bantul. *Naskah Publikasi Universitas Alma Ata Yogyakarta.2012*
34. Standar Operasional Prosedur. *Pelaksanaan five moment cuci tangan No. Dokumen PPI/449.1/3/2015 No. Revisi tidak diterbitkan di RSUD Wates.*

35. Wulan dari, R, Sholikhah, S. 2017. Pengetahuan dan penerapan *five moments* Cuci tangan perawat di RSUD Sukoharjo, Jurnal Gangster vol xv 1 Februari 2017
36. Sukron, Kriasa, I.M, 2013, Kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *five moment hand hygiene*. FIK UI
37. Jamaluddin, J, Sugeng, S. Wahyu, I. Sondang, M.2012, Kepatuhan cuci tangan 5 moment di unit perawatan intensive. Artikel penelitian vol 2 3 juli 2012
38. Dewi, K.H.Y., Suyasa, I.G.P.D., Riwmawan, M., 2017. Pengaruh Coaching Keperawatan Terhadap Kepatuhan Perawat Melakukan Cuci Tangan. *JRKN Vol.01/No. 01/April-September/2017*
39. Waney, M., Kandou, G., Panelewen.,J., Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Hand Hygiene Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III R. W. Mongisidi Manado . *Jurnal Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado*.
40. Pratama, B.S., Koeswa,M., Rokhmad, K., 2015. Faktor Determinan Kepatuhan Pelaksanaan *Hand Hygiene* pada Perawat IGD RSUD dr. Isk Tulungagung. *Jurnal Kedokteran Brawijaya, Korespondensi: Bramantya Surya Pratama Vol. 28, Suplemen No. 2, 201*
41. Sinaga, S.E.N. 2015. Kepatuhan Hand Hygiene Di Rumah Sakit Misi Rangkasbitung. Artikel
42. Ernawati, E.,Rachmi, A.T., Wiyanto, S. 2014. Penerapan Hand Hygiene Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jurnal Kedokteran Brawijaya, **Vol 28, No 1 (2014), pp.89-94** .