

## PENGARUH FAKTOR INDIVIDU, ORGANISASI DAN PERILAKU TERHADAP KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN HAND HYGIENE DI RUANG RAWAT INAP RSUD BATU BARA

Budi Hariyanto\*, Thomson P Nadapdap, Aisyah Simanjourang  
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia

\*email: 99budihariyanto99@gmail.com

### ABSTRAK

Rumah Sakit merupakan tempat berkumpulnya segala macam penyakit, baik menular maupun tidak menular. Ditinjau dari asal atau didapatnya infeksi dapat berasal dari komunitas (*community acquired infection*) atau berasal dari lingkungan rumah sakit (*Hospital acquired infection*) yang sebelumnya dikenal dengan istilah infeksi nosokomial. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis Pengaruh Faktor Individu, Organisasi dan Perilaku Terhadap Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Hand Hygiene di Ruang Rawat Inap RSUD Batu Bara. Jenis penelitian adalah survey. Populasi dalam penelitian adalah perawat yang bekerja di RSUD Batubara sejumlah 70 orang dan seluruhnya dijadikan sampel. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square* pada taraf kepercayaan 95%,  $\alpha=5\%$ . Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Ada pengaruh faktor individu terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*. Ada pengaruh faktor organisasi terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*. Kepatuhan perawat dalam melaksanakan *Hand Hygiene* dipengaruhi oleh faktor organisasi sebesar 4.119 kali. Bagi manajemen RSUD Batu Bara agar meningkatkan strategi promosi media leaflet dan MMT *hand hygiene* berupa peningkatan kualitas (design, susunan kata/kalimat, ukuran), peningkatan jumlah, dan lokasi penempatan yang mudah dilihat siapa saja.

**Kata Kunci:** Faktor Individu, Organisasi, Perilaku, Kepatuhan, Hand Hygiene

### Abstract

*Hospital is a gathering place for all kinds of diseases, both infectious and non-communicable. In terms of origin or infection, it can come from the community (community acquired infection) or come from the hospital environment (Hospital acquired infection) which was previously known as nosocomial infection. The purpose of this study was to analyze the influence of individual, organizational and behavioral factors on nurse compliance in implementing hand hygiene in the inpatient room of Batu Bara Hospital. This type of research is a survey. The population in this study were 70 nurses who worked at Batubara Hospital and all of them were sampled. Data collection using a questionnaire. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis using the Chi-Square test at the 95% confidence level,  $\alpha = 5\%$ . The results of this study indicate that there is an influence of individual factors on nurses' compliance in implementing hand hygiene. There is an influence of organizational factors on nurses' compliance in implementing hand hygiene. Nurses' compliance in implementing Hand Hygiene is influenced by organizational factors of 4,119 times. For the management of Batu Bara Hospital to improve the promotion strategy of leaflet media and MMT hand hygiene in the form of quality improvement (design, word / sentence structure, size), increasing the number, and placement locations that are easily seen by anyone.*

**Keywords:** Individual, Organizational, Behavior, Compliance, Hand Hygiene

### LATAR BELAKANG

Rumah Sakit merupakan tempat berkumpulnya segala macam penyakit, baik menular maupun tidak menular. Ditinjau dari asal atau didapatnya infeksi dapat berasal dari komunitas (*community acquired infection*) atau berasal dari lingkungan rumah sakit (*Hospital acquired infection*) yang sebelumnya dikenal dengan istilah infeksi nosokomial. Istilah ini seringkali tidak bisa secara pasti ditentukan asal infeksi, maka sekarang istilah infeksi nosokomial (*Hospital Acquired Infections*) diganti dengan istilah baru yaitu "*Health Associated Infections*" (HAIs) dengan pengertian yang lebih luas tidak hanya di rumah

sakit tetapi juga di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Infeksi ini tidak terbatas pada pasien saja, tetapi juga infeksi pada petugas kesehatan yang didapat pada saat melakukan tindakan pendamping pasien pasien. Khusus untuk infeksi yang terjadi atau didapat di rumah sakit selanjutnya disebut Infeksi Rumah Sakit (IRS)<sup>1</sup>.

HAIs masih menjadi masalah dunia. Prevalensi HAIs di negara-negara berkembang berkisar antara 5,7-19,1%, sementara prevalensi di negara-negara maju berkisar antara 3,5-12% (WHO, 2012). Kejadian HAIs di negara-negara Asia, seperti Amerika Latin dan Sub-Sahara Afrika tergolong tinggi mencapai lebih dari 40%<sup>2</sup>.

Sedangkan di Indonesia prevalensi HAIs sebesar 7,1%. Angka HAIs yang tinggi dapat menyebabkan berbagai kerugian. Kejadian HAIs ini menyebabkan lama rawat, mortalitas, dan biaya pendamping pasien meningkat, diagnosa yang diperlukan lebih luas serta pengobatan menjadi lebih sulit<sup>3</sup>. Suatu survei prevalensi meliputi 55 rumah sakit dari 14 negara berkembang 4 wilayah WHO (Eropa, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan rata-rata 8,7% dari pasien 558 rumah sakit mengalami infeksi nosokomial. Jadi pada setiap saat, terdapat 1,4 juta pasien di seluruh dunia terkena komplikasi infeksi yang didapat di rumah sakit. Pada survei ini frekuensi tertinggi infeksi nosokomial dilaporkan dari rumah sakit di Timur Tengah dan Asia Tenggara, masing-masing sebesar 11,8% dan 10,0%<sup>4</sup>. Di Indonesia, dalam penelitian pada 11 rumah sakit di Jakarta pada tahun 2011 menunjukkan 9,8% pasien rawat inap mengalami infeksi nosokomial<sup>5</sup>. Di Jawa Tengah dengan jumlah pasien 1.423 pasien dari jumlah pasien berisiko 163.417 (10,63%)<sup>5</sup>.

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan kebijakan pencegahan infeksi di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya. Kebijakan itu tertuang dalam keputusan Menteri Kesehatan Nomor 270/Menkes/III/2007 tentang Pedoman Manajerial Pengendalian infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan. Kebijakan tersebut sebagai upaya untuk memutuskan siklus penularan penyakit dan melindungi pasien, petugas kesehatan, pengunjung, dan masyarakat yang menerima pelayanan baik di rumah sakit maupun pelayanan kesehatan lainnya. WHO mencetuskan "*global patient safety challenge dengan clean care is safe care*, yaitu merumuskan inovasi strategi penerapan hand hygiene untuk petugas kesehatan dengan My 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"<sup>1</sup>.

Perawat memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap terjadinya infeksi nosokomial karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak melakukan kontak dengan pasien dan berinteraksi secara langsung dengan pasien selama 24 jam. Upaya pencegahan infeksi nosokomial yang dapat dilakukan perawat adalah dengan meningkatkan kemampuan dalam menerapkan kewaspadaan standar (*standar precaution*) dengan komponen utamanya yang merupakan salah satu metode paling efektif untuk mencegah penularan patogen berkaitan dengan pelayanan kesehatan adalah dengan melakukan praktek kebersihan tangan (*hand hygiene*)<sup>2</sup>.

perawat dalam melakukan *hand hygiene* masih sangat rendah.

Kepatuhan untuk melaksanakan *hand hygiene* dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor individu, organisasi dan lingkungan. Ketiga faktor tersebut mempunyai ketergantungan dalam mempengaruhi kepatuhan dalam melaksanakan *hand hygiene*. Faktor individu yang mempengaruhi yaitu pengetahuan, sikap, beban kerja, dan motivasi. Faktor organisasi meliputi ada tidaknya prosedur tetap, sanksi, penghargaan, dukungan, pelatihan dan ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana yang menunjang pelaksanaan *hand hygiene*. Pengetahuan merupakan salah satu faktor pendorong dan faktor individu yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Saragih dan Rumapea<sup>10</sup> menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat pengetahuan yang baik tentang cuci tangan mempunyai kepatuhan yang lebih tinggi. Sejalan dengan penelitian Pratama<sup>11</sup> yang menyatakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* yaitu pengetahuan. Penelitian lain menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan perawat melakukan *hand hygiene*<sup>12</sup>. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene*.

Supervisi yang merupakan salah satu faktor penguat dan faktor organisasi juga dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan langkah-langkah *hand hygiene*. Supervisi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana kemampuan perawat pelaksana dalam melakukan tindakan pencegahan infeksi nosokomial<sup>18</sup>.

Rumah Sakit Umum Daerah Batu Bara terletak di Jalan Datuk Kubah Kecamatan Lima Puluh Kabupaten Batu Bara. Faktor-faktor mengapa belum optimalnya perilaku *hand hygiene* dilihat dari hasil wawancara 6 orang perawat, 2 orang perawat tidak mengetahui lima momen enam langkah *hand hygiene*, apa itu *hand hygiene* dan tujuan dari *hand hygiene*, 5 orang perawat mengatakan fasilitas yang masih kurang mendukung, air yang sering mati, wastafel yang jauh dari jangkauan, dan tidak adanya handuk/tisu pengering dan 5 orang perawat mengatakan tidak adanya supervisi terkait *hand hygiene*, kepala ruangan tidak melakukan pengamatan atau observasi langsung terkait pelaksanaan *hand hygiene*.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu apakah ada Pengaruh Faktor Individu, Organisasi dan Perilaku Terhadap Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Hand Hygiene di Ruang Rawat Inap RSUD Batu Bara.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan disain survei yang bersifat analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana di seluruh ruang rawat inap RSUD Batubara sebanyak 70 orang dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* artinya sampel yang digunakan adalah keseluruhan dari populasi.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji statistika yang digunakan yaitu *Chi Square* digunakan untuk data berskala

nominal dengan menggunakan *Confidence Interval (CI)* sebesar 95% ( $\alpha = 0,05$ ) dan analisis multivariat menggunakan menggunakan uji regresi logistik.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang berpengaruh terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan hand hygiene di RSUD Batubara, seperti kelompok umur, pendidikan dan masa kerja dapat diketahui dari tabel di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di RSUD Batubara.

Distribusi Karakteristik Responden	Jumlah	(%)
Kelompok Umur		
1. 25-40 tahun	34	48,6
2. 41-55 tahun	36	51,4
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
Pendidikan		
1. D-III	46	65,7
2. S-1	24	34,3
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>
Masa Kerja		
1. <5 tahun	31	44,3
2. >5 tahun	39	55,7
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel1. hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki kelompok umur 25-40 tahun sebanyak 34 orang (48,6%). Tingkat pendidikan responden yaitu mayoritas D-III sebanyak 46 responden (65,7%). Masa kerja responden mayoritas >5 tahun sebanyak 31 responden (44,3%).

### Analisis Univariat

#### Faktor Individu, Faktor Organisasi, Faktor Perilaku, Faktor Kepatuhan Perawat di RSUD Batu Bara

Penilaian persepsi tentang distribusi frekuensi faktor Individu, faktor organisasi, faktor perilaku, faktor kepatuhan perawat di RSUD Batubara disajikan pada tabel berikut ini

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori faktor Individu, faktor organisasi, faktor perilaku, faktor kepatuhan perawat di RSUD Batubara

No.	Faktor Individu	f	%
1	Baik	48	68,6
2	Tidak baik	22	31,4
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>100,0</b>
No.	Faktor Organisasi	f	%
1	Baik	46	65,7
2	Tidak baik	24	34,3
<b>Total</b>		<b>70,0</b>	<b>100,0</b>
No.	Faktor Perilaku	f	%
1	Baik	24	34,3
2	Tidak baik	46	65,7
<b>Total</b>		<b>70,0</b>	<b>100,0</b>
No.	Faktor Kepatuhan Perawat	f	%
1	Baik	49	70,0
2	Tidak baik	21	30,0
<b>Total</b>		<b>70,0</b>	<b>100,0</b>

Tabel 2. di atas menunjukkan bahwa responden yang mengatakan faktor individu baik sebanyak 48 orang (68,6%) dan responden yang mengatakan faktor individu tidak baik sebanyak 22 orang (31,4%), faktor organisasi baik sebanyak 46 orang (65,7%) dan responden yang mengatakan faktor organisasi tidak baik sebanyak 24 orang (34,3%). Responden yang mengatakan

faktor perilaku baik sebanyak 24 orang (34,3%) dan responden yang mengatakan faktor perilaku tidak baik sebanyak 46 orang (65,7%). Responden yang mengatakan faktor kepatuhan perawat baik sebanyak 49 orang (70,0%) dan responden yang mengatakan faktor kepatuhan perawat tidak baik sebanyak 21 orang (30,0%).

### Analisis Bivariat

#### Pengaruh Faktor Individu, Faktor Organisasi, Faktor Perilaku Terhadap Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Hand Hygiene* di RSUD Batubara

Tabel 3. Pengaruh faktor individu, faktor organisasi, faktor perilaku terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di RSUD Batubara

Faktor Individu	Kepatuhan Perawat						p Value
	Baik		Tidak Baik		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Baik	43	61,4	5	7,1	48	68,6	0,006
Tidak Baik	6	8,6	16	22,9	22	31,4	
Total	49	70	21	30	70	100,0	

  

Faktor Organisasi	Kepatuhan Perawat						p Value
	Baik		Tidak Baik		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Baik	44	62,9	2	2,9	49	70	0,035
Tidak Baik	5	7,1	19	27,1	21	30	
Total	49	70	21	30	70	100,0	

  

Faktor Perilaku	Kepatuhan Perawat						p Value
	Baik		Tidak Baik		Total		
	f	%	F	%	f	%	
Baik	19	27,1	5	7,1	24	34,3	0,350
Tidak Baik	30	42,9	16	22,9	46	65,7	
Total	49	70	21	30	70	100,0	

Dari tabel 3. di atas dapat dilihat bahwa faktor individu baik dengan kepatuhan perawat baik sebanyak 43 orang (61,4%) dan faktor individu baik dengan kepatuhan perawat tidak baik sebanyak 5 orang (7,1%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa  $p Value (=0,006) < \alpha (=0,05)$ . Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yaitu ada pengaruh faktor individu terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di RSUD Batubara. Faktor organisasi baik dengan kepatuhan perawat baik sebanyak 44 orang (62,9%) dan faktor organisasi baik dengan kepatuhan perawat tidak baik sebanyak 2 orang (2,9%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa  $p Value (=0,035) < \alpha (=0,05)$ . Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yaitu ada

Tabel 4. Hasil Analisis Regresi Logistik Berganda

Variabel	B	SE	p-Wald	95% CI
Faktor individu	0,365	0,061	0,323	0,179-3,675
Faktor organisasi	4,119	0,649	0,008	0,249-7,943
Constanta	-3,630	1,159	0,433	

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik berganda pada tabel 4. didapatkan bahwa variabel faktor organisasi berpengaruh terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*, sedangkan variabel faktor individu

pengaruh faktor organisasi terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di RSUD Batubara. Faktor perilaku baik dengan kepatuhan perawat baik sebanyak 19 orang (27,1%) dan faktor organisasi baik dengan kepatuhan perawat tidak baik sebanyak 24 orang (34,3%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa  $p Value (=0,350) < \alpha (=0,05)$ . Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yaitu tidak ada pengaruh faktor organisasi terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di RSUD Batubara.

#### Analisis Multivariat

Hasil analisis pengaruh variabel yang meliputi faktor individu, faktor organisasi terhadap variabel yang terbesar.

merupakan variabel *counfounding*. Berdasarkan hasil uji pada tabel 4. di atas maka pemodelan regresi linier berganda adalah kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* = 3,630+4,119 (faktor organisasi). Berdasarkan hasil

analisis berganda didapatkan bahwa variabel faktor organisasi mempunyai nilai PR 4,119. Hasil analisis didapatkan bahwa variabel faktor organisasi memiliki pengaruh lebih besar. Variabel faktor organisasi memiliki pengaruh 4.119 kali (95% CI 0,249-7,943) terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*.

#### **PEMBAHASAN**

##### **Pengaruh faktor individu terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di RSUD Batubara**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor organisasi baik dengan kepatuhan perawat baik sebanyak 44 orang (62,9%) dan faktor organisasi baik dengan kepatuhan perawat tidak baik sebanyak 2 orang (2,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa  $p$  Value ( $=0,035$ )  $< \alpha$  ( $=0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yaitu ada pengaruh faktor organisasi terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di RSUD Batubara. Hasil pengujian hipotesis membuktikan bahwa faktor individu, organisasi dan perilaku secara bersama-sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepatuhan *hand hygiene* perawat. Temuan ini konsisten dan mendukung pendapat yang menyatakan bahwa faktor individu dan organisasi mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* dan juga perilaku dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*. Salah satu faktor individu yang berpengaruh paling besar adalah pengetahuan perawat, dimana semakin tinggi pengetahuan perawat maka akan semakin tinggi juga kepatuhan *hand hygiene* perawat. hal ini serupa dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa faktor individu merupakan faktor yang terdapat dalam diri seorang perawat yang mempengaruhi kepatuhannya dalam melaksanakan *hand hygiene*. Faktor individu tersebut meliputi: pengetahuan, sikap, beban kerja dan motivasi<sup>17</sup>.

##### **Pengaruh faktor organisasi terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di RSUD Batubara**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor organisasi baik dengan kepatuhan perawat baik sebanyak 44 orang (62,9%) dan faktor organisasi baik dengan kepatuhan perawat tidak baik sebanyak 2 orang (2,9%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa  $p$  Value ( $=0,035$ )  $< \alpha$  ( $=0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yaitu ada pengaruh faktor organisasi terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di RSUD Batubara.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang menyatakan bahwa faktor organisasi

merupakan dorongan yang diberikan oleh organisasi untuk meningkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*. Dukungan organisasi yang mempengaruhi kepatuhan perawat meliputi: standar prosedur operasional (SPO), sanksi, penghargaan, pelatihan dan fasilitas<sup>17</sup>. Faktor organisasi berhubungan dengan kepatuhan *hand hygiene* perawat di rumah sakit<sup>19</sup>.

##### **Pengaruh faktor perilaku terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di RSUD Batubara**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor perilaku baik dengan kepatuhan perawat baik sebanyak 19 orang (27,1%) dan faktor organisasi baik dengan kepatuhan perawat tidak baik sebanyak 24 orang (34,3%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa  $p$  Value ( $=0,350$ )  $> \alpha$  ( $=0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yaitu tidak ada pengaruh faktor organisasi terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di RSUD Batubara.

Variabel perilaku menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku yang baik. Hal ini menunjukkan sebagian besar kesadaran perawat akan perlunya *hand hygiene* sudah baik dan hanya sebagian kecil perawat yang belum memiliki kesadaran diri dalam melaksanakan *hand hygiene* di RSUD Batu Bara. Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa kesadaran diri seseorang akan mempengaruhi perilaku orang tersebut dalam melaksanakan tugasnya<sup>23</sup>.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rabbani *et al* (2010) mengatakan bahwa jumlah petugas kesehatan dengan pengetahuan yang baik sebanyak 14 orang, dengan persentase 17,9 %. sedangkan petugas kesehatan dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 55 orang, dengan persentase 70,5 %, dan petugas kesehatan dengan tingkat pengetahuan buruk sebanyak 9 orang, dengan persentase 11,5 %. Pengetahuan dan perilaku memiliki hubungan yang erat, sebab perilaku yang didasarkan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan<sup>27</sup>.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

##### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Pengaruh faktor individu, organisasi dan perilaku terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *Hand Hygiene* di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Batubara didapatkan kesimpulan yaitu:

1. Ada pengaruh faktor individu terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*.

2. Ada pengaruh faktor organisasi terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*.
3. Kepatuhan perawat dalam melaksanakan *Hand Hygiene* dipengaruhi oleh faktor organisasi sebesar 4.119 kali

#### Saran

- a. Memperjelas isi pesan *hand hygiene* pada media MMT, dan siaran audiosentral dengan menambahkan informasi bagian-bagian tangan yang harus dibersihkan saat *hand hygiene*.
- b. Meningkatkan strategi promosi media leflet dan MMT *hand hygiene* berupa peningkatan kualitas (design, susunan kata/kalimat, ukuran), peningkatan jumlah, dan lokasi penempatan yang mudah dilihat siapa saja.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. 2016. Pedoman Manajerial Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Rumah Sakit Dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya. Journal of Chemical Information and Modeling. Jakarta: Depkes RI; 2013. p. 1689–99
2. World Health Organization 2015. About Save Lives : Clean Your Hands. <<http://www.who.int/gpsc/5may/background/5moments/>>, Diakses pada tanggal 15 desember 2018.
3. Rabbani, I. 2013. Hubungan Pengetahuan terhadap Perilaku Cuci Tangan Petugas Kesehatan di Bagian Ilmu Kesehatan Anak BLU RSUP Prof Dr RD Kandou Manado. Skripsi. <<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/download/3661/3187>>. Dilihat pada tanggal 29 Desember 2018
4. Tietjen, L. 2010. Panduan Pencegahan Infeksi untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
5. Anna, L. K. 2013. Rumah Sakit Rawan Infeksi. <<http://health.kompas.com/read/2013/01/10/17424190/Rumah.Sakit.Rawan.Infeksi>>. Dilihat pada tanggal 8 Januari 2019
6. Sutrisno, J. 2013. Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Praktik Keperawatan tentang Pencegahan Infeksi Nosokomial Pasien Rawat Inap dan UGD DI rsud Batang. Jurnal Stikes Muhammadiyah.
7. Desiyanto, F.A. dan S.N. Djannah. 2013. Efektifitas Mencuci Tangan Menggunakan Cairan Pembersih Tangan Antiseptik (Hand Sanitizer) Terhadap Jumlah Angka Kuman. Jurnal KESMAS, Vol.7 (2): 75-82.
8. Purwanti, E. 2015. Hubungan Antara Kepatuhan Prosedur Cuci Tangan Perawat dan Penggunaan Sarung Tangan dengan Kejadian Phlebitis Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen Tahun 2015. Gombong. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
9. Notoatmodjo, S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
10. Saragih, R & Rumapea N. 2012. Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Melakukan Cuci Tangan di Rumah Sakit Columbia Asia Medan. Skripsi. Dilihat pada tanggal 16 April 2015 <<http://uda.ac.id/jurnal/files/7.pdf>>.
11. Batoe, R. C. 2010. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Patient Safety dan Pelaksanaan Universal Precaution di Ruang Rawat Inap RS Husada Utama Surabaya. Skripsi. Dilihat pada tanggal 8 Desember 2014. <<http://apps.um-surabaya.ac.id/digilib/files/disk1/4/perpustakaanumsurabaya-rachelcara-173-1-pendahul-n.pdf>>.
12. Sutrisno, J. 2009. Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Praktik Keperawatan tentang Pencegahan Infeksi Nosokomial Pasien Rawat Inap dan UGD DI rsud Batang. Jurnal Stikes Muhammadiyah.
13. Tietjen, L,dkk. 2004. Panduan Pencegahan Infeksi untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
14. Wawan, A & Dewi, M. 2010. Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika.
15. World Health Organization 2015. About Save Lives : Clean Your Hands. <<http://www.who.int/gpsc/5may/background/5moments/>>, Diperoleh pada tanggal 15 Januari 2015.
16. Zuraidah, Y.E. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Mencuci Tangan dengan Benar pada Kelas V SDIT An-Nida' Kota Lubuklinggau. Skripsi. Dilihat pada tanggal 29 Juli 2015. <<http://ejournal.stikesborromeus.ac.id/file.php?file=jurnal&id=493&name=jurnal%205.pdf>>
17. Pittet, D. 2011. ' Improving Adherence to Hand Hygiene Practice: A Multidisciplinary Approach', Emerging Infectious Disease, vol. 7, pp. 234–40.
18. Purwanti, E. 2015. Hubungan Antara Kepatuhan Prosedur Cuci Tangan Perawat dan Penggunaan Sarung Tangan dengan Kejadian Phlebitis Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen Tahun 2015. Gombong. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

19. Monica P. 2014. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Hand Hygiene di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III R.W. Mangosidi Manado Tahun 2014. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado
20. Fauzia, N. 2014. Pengaruh Faktor Individu, Organisasi dan Perilaku terhadap Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Hand Hygiene di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat II Dr. Soepraoen Malang. Jurnal Aplikasi Manajemen (JAM) Universitas Brawijaya Malang, Volume 12 Nomor 4. Halaman 731-739.
21. Elies Ernawati<sup>1</sup>, Asih Tri R<sup>2</sup>, Satra Wiyanto. 2014. Penerapan Hand Hygiene perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Hasanah Muhammadiyah Mojokerto Tahun 2014. Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. 28, Suplemen No. 1, 2014: Elies Ernawati. Rumah Sakit Islam Hasanah Muhammadiyah Mojokerto
22. Jamaludidin J, Sugeng S, Wahyu I, dan Sondang M. Kepatuhan Cuci Tangan 5 Momen di Unit Perawatan Intensif. Majalah Kedokteran Terapi Intensif. 2012; (Online) 2013. 2(3): 125 -129.
23. Abdullah, K., Sidin, A. I., Pasinringi, S., A. 2012. Hubungan Pengetahuan, Motivasi, dan Supervisi dengan Kinerja Pencegahan Infeksi Nosokomial di RSUD Haji Makassar. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar. Halaman 1-8.
24. Hananto, P, Virgianti. 2016. Penerapan Supervisi Klinis Kepala Ruang Untuk Meningkatkan Pelaksanaan Cuci Tangan Lima Momen Perawat Pelaksana di Rumah Sakit di Kabupaten Bojonegoro Tahun 2016. Vol. 08, No. 03, Desember 2016
25. Sarwono, Sarlito. W., 1993. Pengantar Umum Psikologi. Penerbit, Bulan Purnama, Jakarta
26. Niven, N., 2012. Editor Monica Ester. Psikologi kesehatan : pengantar untuk perawat dan profesi kesehatan lain. Edisi 2, EGC, Jakarta.
27. Kelman, H, 1985. Compliance, Identification, And Internalization: Three Process of Attitude Change”, dalam Problems in Sosial Psychology, New York, McGrawhill.