



---

**ARTIKEL RISET**URL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>**FAKTOR KEPATUHAN PERAWAT DALAM PENERAPAN *HAND HYGIENE* DI  
INSTALASI RAWAT INAP RSUD GUNUNG SITOLI***Analysis Of Factors Nurse Compliance In The Application Of Hygiene Hands In The  
Hospital Installation Of Gunungsitoli Kab. Nias***Ivan Agus Yanto Gea<sup>1(K)</sup>, Arifah Devi Fitriani<sup>2</sup>, Deli Theo<sup>3</sup>**<sup>1</sup>Bagian MRS S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia Medan<sup>2,3</sup>Bagian Manajemen Rumah Sakit Institut Kesehatan Helvetia MedanEmail Penulis Responden : [ivanagusyantog@gmail.com](mailto:ivanagusyantog@gmail.com)

(No telepon korespondensi : 082168276473)

---

**Abstrak**

Rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien harus mengutamakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor kepatuhan perawat dalam penerapan *Hand Hygiene*. Desain penelitian menggunakan metode survei alitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di instalasi rawat inap RSUD Gunungsitoli Kab. Nias. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 165 orang dan sampel ditetapkan sebanyak 117 responden. Data analisis secara univariat, bivariat dan multivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* pada taraf kepercayaan 95 % ( $P < 0,05$ ) dan regresi logistik. Penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan nilai-*value* 0.042 dan motivasi dengan nilai-*value* 0.028 secara signifikan terhadap kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene*. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan memengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* adalah motivasi *odds ratio* Exp(B) 2,487. Diharapkan kepada pihak rumahsakit agar dapat memberikan dukungan dan *reward* bagi perawat yang melaksanakan kepatuhan *hand hygiene* dengan baik sehingga lebih patuh dalam melakukan *hand hygiene*.

**Kata Kunci : Kepatuhan, Perawat, *Hand Hygiene*.****Abstract**

Hospitals as health service agencies that deal directly with patients must prioritize safe, quality, anti-discrimination and effective health services by prioritizing the interests of patients in accordance with hospital service standards. The study design used the Alitic survey method with a cross sectional approach. The study was conducted at the inpatient installation of Gunungsitoli District Hospital Nias. The population in this study was 165 people and sample was set as many as 117 respondents. Data analysis was univariate, bivariate and multivariate using Chi Square test at 95% confidence level ( $P < 0.05$ ) and logistic regression. Research shows that there is a relationship of knowledge with values of 0.042 and motivation with a value of 0.028 significantly on nurses' compliance in carrying out hand hygiene. The results of the logistic regression test analysis showed that the most dominant variables affecting nurses' adherence in doing hand hygiene were the motivation variables at the odds value ratio (B) 2,487. It is recommended to the hospital to be able to provide support and rewards for nurses who carry out hand hygiene compliance so that it is more compliant in doing hand hygiene.

**Keywords: Compliance, Nurses, *Hand Hygiene*.**

## PENDAHULUAN

Isu penting terkait keselamatan di rumah sakit (RS) yaitu: keselamatan pasien, keselamatan pekerja atau petugas kesehatan, keselamatan bangunan dan peralatan di RS yang berdampak terhadap keselamatan pasien dan petugas, keselamatan lingkungan yang berdampak terhadap pencemaran lingkungan, dan keselamatan “bisnis” RS terkait dengan kelangsungan hidup RS (1)(2)(3). Sistem tersebut meliputi pengenalan resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden, tindak lanjut dan implementasi solusi untuk meminimalkan resiko (4).

Berdasarkan data sekunder yang didapatkan dari Tim Panitia Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PPIRS) bahwa Persentase kepatuhan petugas kesehatan dalam memakai *Handrub/ Handwash* berdasarkan lima moment adalah Moment 1: 69,68%, Moment 2: 79,03%, Moment 3: 93,63%, Moment 4: 91,09%, Moment 5: 82,92%. Kepatuhan kebersihan tangan berdasarkan profesi petugas adalah Perawat : 41,1%, Dokter : 18,83%, Analis : 15,8%, Nutrisionis : 6,67% (5).

Data sekunder berdasarkan kejadian infeksi luka operasi pada bulan September 2017 adalah 244 orang dengan Jumlah pasien tidak infeksi 0% dan jumlah pasien infeksi 0%. Angka Kejadian infeksi daerah operasi (IDO) dengan pada bulan september dengan jumlah pasien sebanyak 244 orang dan kejadian IDO 0%. Angka kejadian dekubitus akibat perawatan di rumah sakit dengan jumlah pasien tirah baring sebanyak 138 orang dan kejadian dekubitus 1%. Angka Kejadian phlebitis pada bulan September tahun 2017 dengan jumlah pasien 1264 orang dan kejadian phlebitis sebanyak 2%. Angka kejadian infeksi saluran kemih pada bulan September 2017 dengan jumlah pasien 277 orang dan kejadian ISK sebanyak 0%.

Beberapa kejadian infeksi nosokomial mungkin tidak menyebabkan kematian pada pasien, akan tetapi ini akan menjadi penyebab penting pasien dirawat lebih lama di Rumah Sakit. Infeksi nosokomial merupakan masalah serius yang menjadi penyebab langsung maupun tidak langsung kematian pasien. Infeksi ini bisa ditularkan dari pasien ke petugas maupun sebaliknya, pasien ke pengunjung atau sebaliknya, serta antar orang yang berada di lingkungan Rumah Sakit. Bahaya dari terjadinya infeksi nosokomial adalah meningkatnya angka kesakitan (*Morbidity*) dan angka kematian (*Mortality*) serta dapat memperlama perawatan pasien di Rumah Sakit dan dapat mempengaruhi mutu pelayanan Rumah Sakit (6).

Motivasi juga memengaruhi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar prosedur RS. Perawat yang mempunyai motivasi yang tinggi, muncul suatu keinginan untuk memenuhi kebutuhan penerapan *Hand Hygiene*(7)(8). Dalam penerapan *Hand Hygiene*, supervisi adalah salah satu faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan perawat. Perawat yang mendapatkan supervisi cenderung patuh dibandingkan perawat yang tidak mendapatkan supervisi. Supervisi merupakan bagian dari fungsi *directing* (pergerakan/pengarahan) dalam fungsi manajemen yang berperan mempertahankan agar segala kegiatan yang telah diprogramkan dapat dilaksanakan dengan benar dan lancar (9).

Salah satu hal yang terpenting dalam mengurangi penyebaran infeksi nosokomial adalah dengan mencuci tangan (*Hand Hygiene*). *Hand Hygiene* adalah praktik untuk mencuci tangan dengan menggunakan *antiseptic* pencuci tangan. 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”(7).

Hasil studi awal yang dilakukan peneliti mulai tanggal 03 Januari 2018 s.d 19 Januari 2018 di RSUD Gunungsitoli dengan melakukan observasi terhadap 3 orang perawat di instalasi rawat inap RSUD Gunungsitoli, dimana 2 orang perawat tidak melakukan *Hand Hygiene* berdasarkan lima momen dan enam langkah cuci tangan dan 1 orang perawat melakukan *Hand hygiene* menggunakan *handrub* berdasarkan lima momen dan tidak sesuai dengan enam langkah cuci tangan. (sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan aseptik, setelah kontak dengan cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien dan setelah kontak dengan lingkungan pasien).

Berdasarkan hasil wawancara kepada 6 orang petugas kesehatan yang melakukan perawatan di instalasi rawat inap, di mana 2 petugas kesehatan dengan pernyataan yang sama mengatakan bahwa “Dalam melakukan Hand Hygiene tidak selalu melakukan berdasarkan lima momen, tetapi saya

biasanya melakukan cuci tangan pada saat setelah kontak dengan pasien atau kontak dengan cairan tubuh pasien dan kadang melakukan cuci tangan pun tidak sesuai dengan enam langkah cuci tangan”. 1 petugas kesehatan mengatakan bahwa “Sebenarnya bukan tidak mau melakukan cuci tangan berdasarkan lima momen dan enam langkah cuci tangan, hanya saja terkadang lupa karena banyak kerja dan lebih banyak saya melakukan cuci tangan setelah kontak dengan pasien”. 3 petugas kesehatan mengatakan bahwa “Saya melakukan cuci tangan itu kebanyakan menggunakan *Handrub*, baru melakukan cuci tangan dengan sabun setelah kontak dengan pasien dan juga mengatakan bahwa ketersediaan sarana memang ada hanya saja banyak yang tidak berfungsi.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada kepala ruangan mengatakan bahwa “jenis cuci tangan yang digunakan di ruangan ini adalah *handrub* yang terdapat di setiap sudut ruangan rawat inap. Cuci tangan menggunakan air mengalir (*wastafel*) memang tersedia tetapi ada sebagian *wastafel* yang tidak berfungsi. Kadang-kadang petugas kesehatan di ruangan ini juga melakukan cuci tangan di *wastafel*, tetapi jika airnya mati, petugas melakukan cuci tangan di kamar mandi dan kepala ruangan juga mengatakan bahwa supervisi dari PPI dilakukan sekali seminggu dan setiap hari kepala ruangan yang melakukan supervisi langsung kepada petugas kesehatan.

#### METODE

Desain Penelitian ini menggunakan *Survei Analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di instalasi rawat inap RSUD Gunungsitoli Kab. Nias. Populasi adalah seluruh Perawat yang ada di instalasi rawat inap RSUD Gunungsitoli Kab. Nias sejumlah 165 orang dan sampel berjumlah 117 orang dengan menggunakan rumus *Slovin*. Analisis data menggunakan univariat, bivariat menggunakan uji *chi square* dan multivariat menggunakan *regresi logistik*. Tingkat kepercayaan yang digunakan sebesar 95% ( $\alpha=0,05$ ).

#### HASIL

**Tabel 1**  
**Analisis Karakteristik Responden**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>Persentase</b>
<b>Umur</b>		
20 – 25 Tahun	44	37,6
26 – 30 Tahun	60	51,3
31 – 35 Tahun	10	8,5
36 – 40 Tahun	3	2,6
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
D-III	96	82,1
S1 Kep. + Ners	21	17,9
<b>Jenis Tenaga Kesehatan</b>		
Perawat	83	70,9
Bidan	34	29,1
<b>Lama Bekerja</b>		
≤ 3 Tahun	77	65,8
> 3 Tahun	40	34,2
<b>Variabel</b>		
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	59	50,4
Kurang	58	49,6
<b>Motivasi</b>		
Baik	57	48,7
Kurang	60	51,3
<b>Fasilitas</b>		
Baik	97	82,9
Kurang	20	17,1
<b>Supervisi</b>		
Baik	74	63,2
Kurang	43	36,8

Berdasarkan Tabel 1 responden menunjukkan bahwa umur responden 20 – 25 tahun terdapat 44 responden (37,6%), umur 26 – 30 tahun terdapat 60 responden (51,3%), umur 31 – 36 tahun terdapat 10 responden (8,5%) dan umur 36 – 40 tahun terdapat 3 orang (2,6%). Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, berpendidikan D-III terdapat 96 responden (82,1%), dan berpendidikan S1 Kep.+Ners terdapat 21 responden (17,9%). Berdasarkan jenis tenaga kesehatan, perawat terdapat 83 responden (70,9%) dan bidan terdapat 34 responden (29,1%). Berdasarkan lama bekerja responden,  $\leq$  3 tahun terdapat 77 responden (65,8%) dan  $>$  3 tahun terdapat 40 responden (34,2%). Berdasarkan jawaban kuesioner pengetahuan yang dijawab langsung oleh responden maka dapat dilakukan pengkategorian sebagai berikut, sebagian responden berpengetahuan kategori baik tentang *hand hygiene* adalah sebanyak 59 responden (50,4%) dan sebagian kategori pengetahuan kurang adalah sebanyak 58 responden (49,6%). Berdasarkan jawaban kuesioner motivasi yang dijawab langsung oleh responden maka dapat dilakukan pengkategorian sebagai berikut, sebagian responden bermotivasi kategori baik tentang *hand hygiene* adalah sebanyak 57 responden (48,7%) dan sebagian besar kategori motivasi kurang adalah sebanyak 60 responden (51,3%). Berdasarkan jawaban kuesioner ketersediaan fasilitas *hand hygiene* yang dijawab langsung oleh responden maka dapat dilakukan pengkategorian sebagai berikut, sebagian besar responden menjawab bahwa ketersediaan fasilitas *hand hygiene* berkategori baik adalah sebanyak 97 responden (82,9%) dan sebagian kategori ketersediaan fasilitas kurang adalah sebanyak 20 responden (17,1%). Berdasarkan jawaban kuesioner supervisi Tim PPI yang dijawab langsung oleh responden maka dapat dilakukan pengkategorian sebagai berikut, sebagian besar responden menjawab bahwa supervisi Tim PPI berkategori baik adalah sebanyak 74 responden (63,2%) dan sebagian kategori supervisi Tim PPI kurang adalah sebanyak 43 responden (36,8%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan variabel pengetahuan perawat (0,034) dan motivasi perawat (0,023) terhadap kepatuhan *hand hygiene*, dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa terdapat 59 responden (50,4%) berpengetahuan baik, dimana 19 responden (16,2%) patuh dan 40 responden (34,2%) tidak patuh. 58 responden (49,8%) berpengetahuan kurang dimana 30 responden (25,7%) patuh dan 28 responden (23,8%) tidak patuh. Hasil uji *Chi square* 0,051. Sedangkan berdasarkan variabel motivasi terdapat 57 responden (51,3%) memiliki motivasi baik dimana 30 responden (25,7%) patuh dan 27 responden (23,1%) dan 60 responden (48,7%) memiliki motivasi kurang dimana 19 responden (16,2%) patuh dan 41 responden (35%) tidak patuh. Hasil uji *chi square* 0,035. Berdasarkan variabel fasilitas terdapat 97 responden (82,9%) fasilitas baik, dimana 42 responden (35,9%) patuh dan 55 responden (47,0%) tidak patuh. 20 responden (17,1%) memiliki fasilitas kurang dimana 7 responden (6,0%) patuh dan 13 responden (11,1%) tidak patuh. Hasil uji *chi square* 0,663. Sedangkan berdasarkan supervisi terdapat 74 responden (63,2%) baik dimana 32 responden (27,4%) patuh dan 42 responden (35,9%) tidak patuh. 43 responden (36,8%) kurang dimana 17 responden (14,5%) patuh dan 26 responden (22,2%) tidak patuh. Hasil uji *chi square* 0,843.

**Tabel 2**  
**Analisis Hubungan Faktor Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan Hand Hygiene**

Supervisi	Kepatuhan				n	%	p (Sig)
	Patuh		Tidak Patuh				
	n	%	n	%			
<b>Pengetahuan</b>							
Baik	19	16,2	40	34,2	59	50,4	0,051
Kurang	30	25,7	28	23,9	58	49,6	
<b>Motivasi</b>							
Baik	30	25,7	27	23,1	57	51,3	0,035
Kurang	19	16,2	41	35,0	60	48,7	
<b>Fasilitas</b>							
Baik	42	35,9	55	47,0	97	82,9	0,663
Kurang	7	6,0	13	11,1	20	17,1	
<b>Supervisi</b>							
Baik	32	27,4	42	35,9	74	63,2	0,843
Kurang	17	14,5	26	22,2	43	36,8	

Berdasarkan hasil analisis uji regresi logistik didapatkan nilai *p value* untuk variabel pengetahuan adalah sebesar 0,042 dimana nilai *p value* variabel pengetahuan < 0,05 maka  $H_0$  diterima, yang artinya variabel pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap variabel kepatuhan. Nilai *p value* untuk variabel motivasi adalah sebesar 0,028 dimana nilai *p value* variabel motivasi < 0,05 maka  $H_0$  diterima, yang artinya variabel motivasi berpengaruh signifikan terhadap variabel kepatuhan. Berdasarkan hasil penelitian ini nilai *old ratio* variabel pengetahuan bernilai + 0,451, yang artinya dengan adanya pengetahuan maka dapat meningkatkan kepatuhan sebanyak + 0,436 kali. Nilai *old ratio* variabel motivasi bernilai + 2,362, yang artinya dengan adanya motivasi yang baik maka dapat meningkatkan kepatuhan sebanyak + 2,362 kali dibandingkan dengan motivasi kurang.

**Table 3**  
**Faktor Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan *Hand Hygiene***

Variabel	Wald	P Value	OR Exp(B)
Pengetahuan	4,149	0, 042	0, 451
Motivasi	4,829	0, 028	2, 362
Constant	1,238	0, 266	0, 689

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan *Hand Hygiene* Perawat

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengalaman pengertian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lenggeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (10). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik sebagian tidak patuh dalam melakukan *hand hygiene* dan sebagian patuh dalam melakukan *hand hygiene*. Sedangkan yang berpengetahuan buruk sebagian patuh dalam melakukan *hand hygiene* dan sebagian tidak patuh dalam melakukan *hand hygiene*. Hal ini menunjukkan bahwa yang berpengetahuan baik belum tentu patuh dalam melakukan *hand hygiene* demikian juga yang berpengetahuan buruk belum tentu tidak patuh dalam melakukan *hand hygiene*.

Pengetahuan merupakan sesuatu hal yang dapat menjadikan seseorang untuk mengenal dari suatu objek, pengetahuan bisa didapatkan berdasarkan pengalaman dan penglihatan oleh indera, dengan demikian pengetahuan itu sangatlah penting, dengan adanya pengetahuan maka dapat memberikan wawasan yang luas pada setiap individu, dan dapat mengaplikasikannya dalam situasi tertentu.

Kurangnya pengetahuan juga dapat disebabkan karena kurangnya sosialisasi dan pelatihan yang diberikan oleh rumah sakit kepada perawat sehingga pengetahuan perawat tentang *hand hygiene* perlu ditingkatkan, sehingga perawat lebih patuh dalam melakukan *hand hygiene* dan dapat menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial seperti *phelibitis*. Untuk mengatasi masalah ketidakpatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene*, maka diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk lebih sering melakukan sosialisasi dan pelatihan tentang *hand hygiene* sehingga pengetahuan perawat tentang *hand hygiene* lebih meningkat dan semakin patuh dalam melakukan *hand hygiene*.

### Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan *Hand Hygiene* Perawat

Motivasi merupakan proses psikologis yang dapat menjelaskan perilaku seseorang. Motivasi seseorang berkaitan dengan kebutuhan meliputi tempat dan suasana lingkungan kerja sehingga perawat yang bekerja mengalami penurunan motivasi yang mengakibatkan hasil kerja yang tidak memuaskan dan mengakibatkan tindakan perawat menurun. Dimana motivasi yang baik maka tindakan cuci tangan juga baik dilakukan dan sebaliknya motivasi kurang, tindakan praktik cuci tangan juga kurang dilakukan (11).

Kepatuhan adalah perubahan sikap dan tingkah laku seseorang untuk mengikuti permintaan atau perintah orang lain. Seseorang dikatakan patuh terhadap orang lain apabila orang tersebut dapat : mempercayai, menerima, dan melakukan sesuatu permintaan atau perintah orang lain (12).

Menurut Notoadmodjo untuk meningkatkan motivasi seseorang ada dua metode, yaitu metode langsung dengan pemberian materi atau non materi secara langsung untuk memenuhi kebutuhan misalnya memberikan bonus atau hadiah, dan metode tidak langsung berupa fasilitas atau saran dalam



upaya meningkatkan motivasi dalam mencuci tangan (13). Motivasi yang tinggi akan meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* yang benar.

Dengan demikian, motivasi perawat dalam melakukan *hand hygiene* di instalasi rawat inap RSUD Gunungsitoli Kab. Nias perlu ditingkatkan supaya lebih patuh dalam melakukan *hand hygiene* sehingga dapat menurunkan angka infeksi di instalasi rawat inap RSUD Gunungsitoli Kab. Nias.

#### **Hubungan Fasilitas dengan Kepatuhan *Hand Hygiene* Perawat**

Fasilitas kesehatan merupakan prasarana dalam pelayanan kesehatan. Fasilitas yang baik akan mempengaruhi minat perawat untuk melakukan cuci tangan sehingga perawat sadar dan peduli akan kesehatannya. Hal ini terbukti jika seseorang yang memanfaatkan fasilitas kesehatan secara baik akan mempunyai taraf kesehatan yang lebih baik. Hal ini akan membuat individu merasa bertanggungjawab terhadap kesehatannya dan akan memanfaatkan fasilitas dengan baik (13).

Ketersediaan fasilitas diperlukan untuk mendukung terjadinya perilaku patuh. Perilaku dapat disebabkan oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku antara lain pendidikan, pengetahuan, sikap dan fasilitas (14). Penelitian ini justru ketersediaan fasilitas kesehatan tidak berpengaruh pada kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene*.

Pihak rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan akan selalu melengkapi fasilitas. RSUD Gunungsitoli Kab. Nias sendiri sudah melengkapi fasilitas untuk mencegah penyebaran infeksi nosokomial, diantaranya melengkapi dengan poster tentang langkah-langkah melakukan *hand hygiene* secara baik dan benar sudah tersedia di setiap ruangan, melengkapi *handrub* dan wastafel. Perawat yang tidak menggunakan fasilitas kesehatan dapat disebabkan karena tidak mengetahui adanya fasilitas, tidak mengetahui cara penggunaan fasilitas, atau keterbatasan waktu yang digunakan untuk menggunakan fasilitas, kondisi pasien dan banyaknya pasien.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti di instalasi rawat inap RSUD Gunungsitoli ketersediaan fasilitas seperti wastafel masih banyak yang tidak berfungsi namun dalam penelitian ini tidak ada hubungan signifikan. Walaupun dalam penelitian ini tidak ada hubungan signifikan, maka ketersediaan fasilitas juga dapat mempengaruhi kepatuhan *hand hygiene* perawat. Oleh sebab itu, diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk lebih memfasilitasi fasilitas cuci tangan seperti wastafel yang tidak berfungsi untuk diperbaiki dan juga lebih meningkatkan pemeliharaan fasilitas *hand hygiene* sehingga perawat dapat lebih patuh dalam melakukan *hand hygiene* khususnya di instalasi rawat inap RSUD Gunungsitoli Kab. Nias.

#### **Hubungan Supervisi dengan Kepatuhan *Hand Hygiene* Perawat**

Supervisi adalah salah satu bagian proses atau kegiatan dari fungsi pengawasan dan pengendalian (*controlling*). Supervisi sebagai suatu proses kemudahan sumber-sumber yang diperlukan untuk penyelesaian suatu tugas ataupun sekumpulan kegiatan pengambilan keputusan yang berkaitan erat dengan perencanaan dan pengorganisasian kegiatan dan informasi dari kepemimpinan dan pengevaluasian setiap kinerja karyawan. Supervisi dapat disimpulkan menjadi kegiatan-kegiatan yang terencana seorang manajer melalui aktifitas bimbingan, pengarahan, observasi, motivasi dan evaluasi pada stafnya dalam melaksanakan kegiatan atau tugas sehari-hari.

Supervisi merupakan salah satu fungsi pengarahan yang harus digunakan oleh Tim PPI untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, salah satunya untuk meningkatkan pelaksanaan *hand hygiene*. Hal ini sesuai dengan penelitian Sri yang menyatakan supervisi klinis merupakan proses interpersonal antar individu atau kelompok dimana dipandu oleh supervisor terampil yang berfokus meningkatkan pengetahuan dan dukungan emosional sehingga meningkatkan kinerja staf (15).

Berdasarkan jawaban dari hasil wawancara kepada responden mengatakan bahwa supervisi dilakukan oleh Tim PPI dan tidak berdampak terhadap kepatuhan perawat di instalasi rawat inap RSUD Gunungsitoli Kab. Nias. Hal ini disebabkan karena supervisi yang dilakukan di ruangan dapat dilakukan sekali sebulan atau sekali 2 minggu sehingga menyebabkan responden kurang patuh dalam melakukan *hand hygiene*. Meskipun dalam penelitian ini supervisi tidak berpengaruh signifikan, maka sebaiknya dalam melakukan supervisi dilakukan setiap hari sehingga dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene*. Supervisi juga sebaiknya dilakukan dengan metode pendekatan pengamatan, karena pengamatan langsung sering menimbulkan berbagai dampak negatif, misalnya rasa takut dan tidak senang, atau kesan mengganggu kelancaran pekerjaan, sehingga sangat disarankan melakukan pengamatan dengan cara edukatif dan suportif, bukan menunjukkan kekuasaan atau otoritas.

### **Pengaruh Pengetahuan dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Perawat**

: hasil analisis multivariat variabel pengetahuan dan motivasi terhadap kepatuhan *hand hygiene* perawat di instalasi rawat inap RSUD Gunungsitoli Kab. Nias adalah ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan motivasi terhadap kepatuhan *hand hygiene* perawat. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dengan adanya pelatihan dapat, maka dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan *hand hygiene* (16). Pengetahuan perawat di instalasi rawat inap RSUD Gunungsitoli Kab. Nias mayoritas baik tetapi kepatuhan dalam melakukan *hand hygiene* mayoritas tidak patuh hal ini mungkin disebabkan karena faktor lain seperti melalaikan dalam melakukan *hand hygiene*, beban kerja yang banyak atau lebih mementingkan pasien.

Faktor yang paling dominan dalam penelitian ini adalah variabel motivasi. Dengan motivasi yang baik dapat meningkatkan kepatuhan sebanyak 2,362 kali dibandingkan dengan motivasi yang kurang. Dalam melakukan *hand hygiene* sebenarnya adalah kewajiban dan juga kesadaran dari petugas kesehatan itu sendiri tanpa harus ada paksaan dari pihak lain.

Maslow juga menyatakan bahwa motivasi didasarkan pada teori holistik dinamis yang berdasarkan tingkat kebutuhan manusia. Individu akan lebih puas bila kebutuhan fisiologis telah terpenuhi dan apabila kebutuhan tersebut tercapai maka individu tersebut tidak perlu dimotivasi. Tingkat kebutuhan yang paling mempengaruhi motivasi adalah tingkat kebutuhan aktualisasi diri. Aktualisasi diri merupakan upaya individu tersebut untuk menjadi seseorang yang seharusnya (20). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan bahwa motivasi perawat di instalasi rawat inap RSUD Gunungsitoli Kab. Nias kurang hal ini disebabkan Karena kurang dukungan dari pemimpin atau perhatian terhadap kebutuhan perawat di instalasi rawat inap RSUD Gunungsitoli Kab. Nias kurang sehingga motivasi perawat kurang patuh dalam melakukan *hand hygiene*.

Dengan demikian diharapkan kepada pihak rumah sakit RSUD Gunungsitoli untuk memberikan reward kepada perawat di instalasi rawat inap RSUD Gunungsitoli Kab. Nias yang patuh dalam melakukan *hand hygiene* sehingga kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* lebih meningkat dan dapat menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial.

### **KESIMPULAN**

Terdapat pengaruh antara pengetahuan dan motivasi terhadap kepatuhan perawat di instalasi rawat inap RSUD Gunungsitoli Kab. Nias. Diharapkan kepada Perawat RSUD Gunungsitoli Kab. Nias untuk melaksanakan *Hand Hygiene*.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih peneliti ucapkan kepada Direktur, Kepala Ruangan, Komite PPIRS dan Seluruh Staf di Instalasi rawat inap RSUD Gunungsitoli Kab. Nias yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian dan telah menerima peneliti dengan baik selama dalam penelitian.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tentang Rumah Sakit. 2009;
2. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014. 2010.
3. Moeloek NF. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Kementerian Kesehatan RI. 2015.
4. Setiyajati A. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Penerapan Standar Keselamatan Pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Moewardi. UPT Perpust Univ Sebel Maret. 2014;
5. Data Sekunder. Data PPIRS RSUD Gunungsitoli. 2017.
6. World Health Organization. Guidelines on hand hygiene in health care: first global patient safety challenge clean care is safer care. World Health. 2009;
7. Prihartanta W. Teori-teori motivasi. J Adab. 2015;
8. Agustanti N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Hand Hygiene 5 Moment Pada Bidan Di Ruang Bersalin. Naskah. 2017;
9. Wulandari Sri. Hubungan Supervisi Kepala Ruang Dengan Penerapan Hand Hygiene Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta. 2016;
10. Dewi wawan dan. Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
11. Uno HB. Teori Motivasi dan Pengukurannya. Jakarta: Bumi Aksara; 2014.
12. Arifiyani. Pengaruh Pengendalian Intern, Kepatuhan dan Kompensasi manajemen Terhadap Perilaku Etis Perawat. 2012;I.

13. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2012;
14. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta. 2007;
15. Ponco SH, Faridah VN. Penerapan Supervisi Klinis Kepala Ruang Untuk Meningkatkan Pelaksanaan Cuci Tangan Lima Momen Perawat Pelaksana. 2016;08(03).
16. Panggabean MS. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Universitas Terbuka; 2016.