

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN  
PERAWAT TERHADAP PRAKTIK CUCI TANGAN DI RS PKU  
MUHAMMADIYAH PETANAHAN**

**SKRIPSI**

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana  
Keperawatan Minat Utama Program Studi Ilmu Keperawatan**



**Disusun Oleh:**

**TITIK TURMIYATININGSIH**

**202202235**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**2024**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN  
PERAWAT TERHADAP PRAKTIK CUCI TANGAN DI RS PKU  
MUHAMMADIYAH PETANAHAN**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Untuk diujikan pada tanggal 11 januari 2024

Pembimbing



(Ery Purwanti, S.Si M.Sc.)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.KMB, Ph.D)

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN**  
**PERAWAT TERHADAP PRAKTIK CUCI TANGAN DI RS PKU**  
**MUHAMMADIYAH PETANAHAN**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

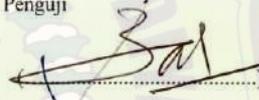
Titik Turmiyatiningih  
NIM. 202202235

Telah dipertahankan di depan dewan Penguji

Pada tanggal..... 2024

Susunan dewan Penguji

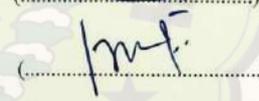
1. DR.Basirun Al Ummah, M.Kes



2. Sarwono, SKM,M.Kes

(.....)

3. Ery Purwanti, S.Si.M.Sc.

  
(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahya Septiwi, M.Kep.Sp.KMB, Ph.D)

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan di sebutkan dalam daftar pustaka dan sudah di nyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari diketemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai pertauran perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini di buat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 29 Januari 2024





Titik Turmiyatiningsih

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS

### AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Titik Turmiyatiningsih  
NIM : 202202235  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Jenis Karya : Skripsi

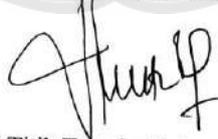
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif ( *Non-Ekslusive Royalti-Free Right* ) atas Sekripsi saya yang berjudul :

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT TERHADAP PRAKTIK CUCI TANGAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH PETANAHAN

Beserta perangkat yang ada ( jika diperlukan ). Dengan hak bebas Royalty Noneklusive ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen  
Pada tanggal : 27 Januari 2024  
Yang menyatakan,



( Titik Turmiyatiningsih )

Skripsi, Januari 2024

Titik Turmiyatiningsih<sup>1</sup>, Ery Purwanti<sup>2)</sup>

## ABSTRAK

### FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT TERHADAP PRAKTIK CUCI TANGAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH PETANAHAN

**Latar Belakang:** *Health Care Associated Infections* (HAIs) adalah infeksi yang didapatkan dan berkembang selama pasien dirawat di rumah sakit dan menjadi masalah Kesehatan di berbagai Negara di dunia. Cuci tangan atau kebersihan tangan adalah salah satu praktik terpenting untuk mencegah penularan mikroorganisme dari perawat ke pasien. Infeksi yang didapat di rumah sakit bisa terjadi secara tidak langsung maupun secara fisik atau kontak langsung dari petugas ke pasien

**Tujuan:** tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya faktor-faktor kepatuhan perawat terhadap praktik cuci tangan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan.

**Metode:** Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik observasional yaitu berupaya mencari hubungan antara variabelnya. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling*

**Hasil:** Terdapat pengaruh kepatuhan perawat terhadap praktik cuci tangan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan

**Kesimpulan:** Ada pengaruh usia, faktor pendidikan, faktor pengetahuan, faktor masa kerja, faktor status menikah terhadap kepatuhan perawat dalam praktik cuci tangan dan Tidak ada pengaruh jenis kelamin terhadap kepatuhan perawat dalam praktik cuci tangan.

**Saran:** Bagi perawat untuk mengidentifikasi pelaksanaan prinsip 5 momen 6 langkah saat melakukan cuci tangan dengan benar agar dapat mengendalikan infeksi nosocomial

**Kata kunci:** kepatuhan, praktik, cuci tangan

---

<sup>1)</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Mini Thesis, January 2024  
Titik Turmiyatningsih<sup>1</sup>, Ery Purwanti<sup>2)</sup>

**ABSTRACT**  
**FACTORS RELATED TO NURSES' COMPLIANCE WITH HAND**  
**WASHING PRACTICES AT PKU MUHAMMADIYAH**  
**PETANAHAN HOSPITAL**

**Background:** Health Care Associated Infections (HAIs) are infections that are acquired and develop while patients are hospitalized and have become a health problem in various countries around the world. Hand washing or hand hygiene is one of the most important practices to prevent the transmission of microorganisms from nurses to patients. Infections acquired in hospitals can occur indirectly or physically or through direct contact from staff to patients

**Objective:** The aim of this research is to determine the related of nurses' compliance with hand washing practices at PKU Muhammadiyah Petanahan Hospital. **Method:** The type of research used in this research is observational analytic, which seeks to find relationships between variables. The sampling method in this research was total sampling

**Results:** There is an influence on nurses' compliance with hand washing practices at PKU Muhammadiyah Petanahan Hospital

**Conclusion:** There is an influence of age, educational factors, knowledge factors, length of service factors, marital status factors on nurses' compliance with hand washing practices and there is no influence of gender on nurses' compliance with hand washing practices.

**Suggestion:** For nurses to identify the implementation of the principles of 5 moments 6 steps when washing hands properly in order to control nosocomial infections

**Key words:** compliance, practice, hand washing

.....

1) *Gombang Muhammadiyah University students*

2) *Lecturer at Muhammadiyah University of Gombang*

## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Terhadap Praktik Cuci Tangan Di RS PKU Muhammadiyah Petanahan”, sebagai salah satu syarat mencapai derajat sarjana keperawatan minat utama program studi ilmu keperawatan. Penyusunan Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan pengarahan dari semua pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr Herniyatun, M. Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.KMB, Ph.D selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ery Purwanti,S.Si. M.Sc. selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu terselesaikannya penulisan Skripsi ini.
5. Kepada Suami saya dan anak-anak saya yang selalu mendukung dalam pembuatan Skripsi ini, baik dukungan materil maupun moril.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini jauh dari harapan sempurna mengingat keterbatasan ilmu pengetahuan maupun keadaan penulis yang masih dalam proses belajar. Saran dan kritik sangat penulis harapkan untuk perbaikan selanjutnya.

Kebumen, Januari 2024

Penulis

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala puji syukur kepada Allah SWT dan atas dukungan serta doa dari orang tercinta, akhirnya Skripsi ini dapat di selesaikan dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya ucapkan rasa syukur dan terima kasih kepada :

1. Allah SWT. karena hanya atas izin dan karuniaNya maka Skripsi ini dapat di buat dan selesai pada waktunya.
2. Segala perjuangan saya hingga titik ini saya persembahkan pada kedua orang tua saya, terimakasih karena telah menjaga saya dalam doa.
3. Skripsi ini saya persembahkan untuk Suami tercinta ( Dargo Arianto) yang selalu setia menemani pada saat ujian skripsi dan berkat doa dan dukungannya saya mampu menyelesaikan pembuatan skripsi ini.
4. Anak-anakku tercinta ( Fadilla & Tsaqib) yang telah memberikan dukungan dan doanya.
5. Teman-teman tercinta Bangsal Marwah RS Muhammadiyah Petanahan yang selalu memberikan semangat dan dukungannya untuk keberlangsungan skripsi ini.
6. Teman-teman khususnya reguler B18 yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu yang selalu ada dan memberi dukungan, rasa semangat serta doa yang tiada henti untuk keberhasilan Skripsi ini.

## HALAMAN MOTTO

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari satu urusan), tetapkanlah bekerja keras (untuk urusan yang lain) Dan hanya kepada TuhanMulah engkau berharap.

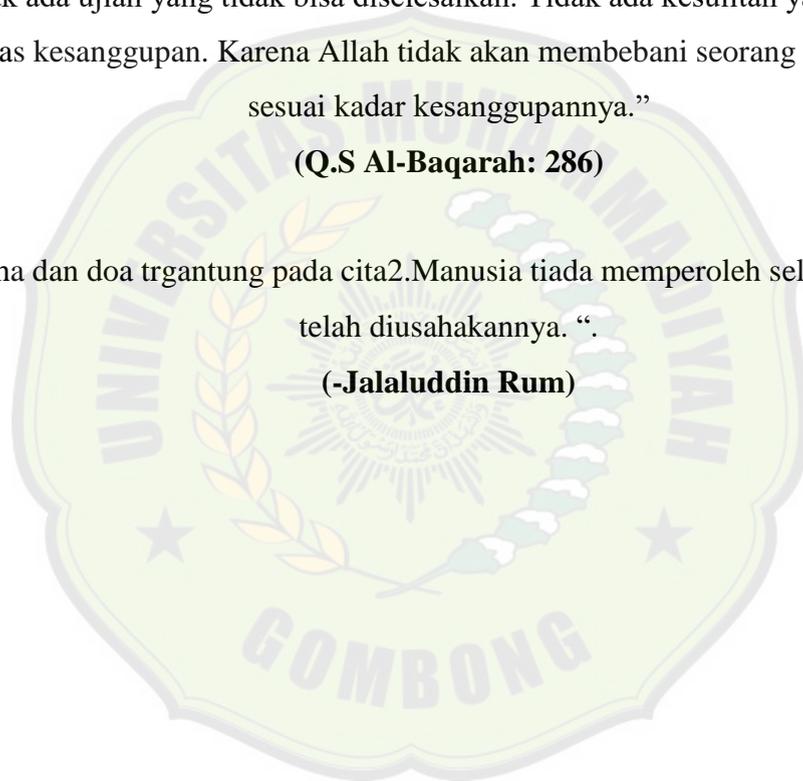
**(Q.S Al- Insyirah ayat : 6-8)**

“Tidak ada ujian yang tidak bisa diselesaikan. Tidak ada kesulitan yang melebihi batas kesanggupan. Karena Allah tidak akan membebani seorang melainkan sesuai kadar kesanggupannya.”

**(Q.S Al-Baqarah: 286)**

”Usaha dan doa tergantung pada cita2.Manusia tiada memperoleh selain apa yang telah diusahakannya. “.

**(-Jalaluddin Rum)**



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN... ..	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	ix
HALAMAN MOTTO .....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Konsep Perilaku Cuci Tangan .....	10
B. Konsep Perawat .....	13

C.	Konsep Kepatuhan .....	15
D.	Kerangka Teori .....	21
E.	Kerangka Konsep.....	22
F.	Hipotesis .....	22
BAB III METODE PENELITIAN .....		24
A.	Metode Penelitian .....	24
B.	Populasi dan Sampel .....	24
C.	Tempat dan Waktu Penelitian .....	25
D.	Variabel Penelitian.....	25
E.	Definisi Operasional .....	26
F.	Teknik Pengumpulan Data .....	28
G.	Pengelolaan Data dan Analisis Data.....	29
H.	Instrumen Penelitian .....	32
I.	Validitas dan Reliabilitas Instrumen .....	33
J.	Etika Penelitian .....	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....		37
A.	Hasil Penelitian.....	37
B.	Pembahasan .....	44
C.	Keterbatasan Penelitian .....	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....		56
A.	KESIMPULAN .....	56
B.	SARAN .....	56

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	26
Tabel 3. 2 Kisi-kisi instrument pengetahuan tentang Cuci Tangan .....	32
Tabel 3. 3 Kisi-kisi kepatuhan five moments hand hygiene .....	33
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi karakteristik perawat berdasarkan usia di RS PKU Muhammadiyah Petanahan (n=30) .....	37
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi karakteristik perawat berdasarkan jenis kelamin di RS PKU Muhammadiyah Petanahan (n=30) .....	38
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi karakteristik perawat berdasarkan pendidikan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan (n=30) .....	38
Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi karakteristik perawat berdasarkan Tingkat Pengetahuan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan (n=30).....	38
Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi karakteristik perawat berdasarkan masa kerja di RS PKU Muhammadiyah Petanahan (n=30) .....	38
Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi karakteristik perawat berdasarkan Status Pernikahan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan (n=30) .....	39
Tabel 4. 7 Tabel 4.7 Distribusi frekuensi tingkat ke kepatuhan perawat dalam praktik cuci tangan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan (n=30) .....	39
Tabel 4. 8 Faktor-faktor yang berhubungan dengan usia terhadap kepatuhan perawat dalam praktik cuci tangan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan (n=30) .....	40
Tabel 4. 9 Faktor-faktor yang berhubungan dengan jenis kelamin terhadap kepatuhan perawat dalam praktik cuci tangan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan (N=30) .....	40
Tabel 4. 10 Faktor-faktor yang berhubungan dengan pendidikan terhadap kepatuhan perawat dalam praktik cuci tangan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan (n=30) .....	41
Tabel 4. 11 Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan terhadap kepatuhan perawat dalam praktik cuci tangan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan (n=30) .....	42
Tabel 4. 12 Faktor-faktor yang berhubungan dengan masa kerja terhadap kepatuhan perawat dalam praktik cuci tangan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan (n=30) .....	42
Tabel 4. 13 Faktor-faktor yang berhubungan dengan status menikah terhadap kepatuhan perawat dalam praktik cuci tangan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan (n=30) .....	43

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep .....	22



## **DAFTAR LAMPIRAN**

**Lampiran 1 Jadwal Penelitian**

**Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan**

**Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian**

**Lampiran 4 Jawaban Surat Ijin Studi Pendahuluan**

**Lampiran 5 Instrumen Penelitian**

**Lampiran 6 Lembar Observasi**

**Lampiran 7 Surat Keterangan Uji Etik**

**Lampiran 8 Lembar Bimbingan**

**Lampiran 9 Surat Pernyataan Cek Similarity / Plagiarisme**

**Lampiran 10 Lembar Permohonan Menjadi Responden**

**Lampiran 11 Persetujuan Menjadi Responden**

**Lampiran 12 Hasil Uji Analisis Univariat**

**Lampiran 13 Hasil Uji Analisis Bivariat**

**Lampiran 14 SPO**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Health Care Associated Infections* (HAIs) adalah infeksi yang didapatkan dan berkembang selama pasien dirawat di rumah sakit dan menjadi masalah Kesehatan di berbagai Negara di dunia (WHO, 2016). Menurut laporan *World Health Organizations* (WHO) sekitar 5% dari seluruh pasien di rumah sakit menderita infeksi nosokomial. WHO menyatakan dari 55 rumah sakit dari 14 negara mewakili wilayah kerja WHO menunjukkan frekuensi tertinggi infeksi nosokomial berada di rumah sakit di Asia Tenggara atas prevalensi 11%, serta di Indonesia kejadian mencapai 15.74% lebih besar dibandingkan negara maju berkisar 4.85 – 15.5% (Athifah Amelia et al., 2020)

Dampak HAIs ternyata sangat serius diantaranya dampak finansial, emosional, sosial, dan dinamika keluarga (Mo et al., 2019). Dampak infeksi tersebut antara lain peningkatan morbiditas dan mortalitas, disabilitas jangka panjang, bertambahnya beban petugas kesehatan rumah sakit, resistensi antimikroba, jangka waktu rawat inap semakin lama dan biaya perawatan rumah sakit bertambah (Damanik, 2012).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengendalikan infeksi nosokomial yaitu dengan peningkatan kemampuan petugas kesehatan dalam metode universal precautions (Depkes, 2020). Tindakan universal precautions meliputi *hand hygiene*, penggunaan alat pelindung diri, pengelolaan limbah, pengelolaan linen, penempatan pasien, pengendalian lingkungan, dekontaminasi alat perawatan pasien, kesehatan karyawan, penyuntikan yang aman, etika batuk dan praktik lumbal pungsi Universal precautions diharapkan akan memberikan

perlindungan maksimal dari infeksi yang telah diagnosis maupun yang belum diketahui (Nursalam, 2016). Cuci tangan atau kebersihan tangan adalah salah satu praktik terpenting untuk mencegah penularan mikroorganisme dari perawat ke pasien (Salmon et al., 2015). Berdasarkan rekomendasi WHO hand hygiene (cuci tangan) adalah cara yang paling penting untuk mengendalikan infeksi di Rumah Sakit (Asadollahi et al., 2015). Infeksi yang didapat di rumah sakit bisa terjadi secara tidak langsung maupun secara fisik atau kontak langsung dari petugas ke pasien (Leung et al., 2017). Pemahaman petugas terkait tentang kepatuhan cuci tangan dapat mengurangi resiko infeksi, oleh karena itu pemahamannya harus diperbaiki.

Petugas kesehatan yang sering melakukan kontak langsung dengan pasien yaitu perawat, sehingga peran perawat sangat penting terhadap pengendalian infeksi nosokomial yang ada di Rumah Sakit. Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien harus sesuai dengan Standar Operasional Prosedur, salah satunya yaitu dengan melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan. Kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan harus menjadi perhatian penting karena hal tersebut menjadi salah satu faktor terpenting dalam pelayanan keperawatan di Rumah Sakit (Parwata & Nursana, 2017).

Kepatuhan merupakan perilaku suatu individu dalam mematuhi suatu peraturan, sehingga kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan tergantung dengan perilaku masing-masing individu perawat. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan dapat dikategorikan menjadi faktor internal yaitu karakteristik perawat itu sendiri (umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, lama kerja, kepribadian, sikap, kemampuan, persepsi dan motivasi) dan faktoreksternal (karakteristik kelompok, karakteristik organisasi, pekerjaan, karakteristik dan karakteristik lingkungan) (Parwata & Nursana, 2017).

Semakin tua usia seseorang maka dalam penerimaan sebuah instruksi dan dalam melaksanakan suatu prosedur akan semakin bertanggung jawab dan berpengalaman (Evin, 2009). Semakin bertambahnya usia seseorang maka disertai dengan peningkatan

pengalaman dan ketrampilan (Retyaningsih, & Warsito, 2013). Dalam hal ini perawat senior memiliki lebih besar tugas dan tanggung jawab yang harus dilakukannya, harus menjadi contoh atau role model bagi juniornya terutama dalam menjalankan praktik cuci tangan. Hasil penelitian (Pundar et al., 2019) menunjukkan usia tidak mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan Hand Hygiene.

Pada dasarnya karakteristik perempuan dan laki-laki memang berbeda, bukan hanya dari segi fisik saja, tetapi juga dalam hal bertindak dan berpikir. Perempuan juga cenderung lebih mampu menjadi pendengar yang baik, langsung menangkap fokus diskusi dan tidak selalu berfokus terhadap diri sendiri, sementara laki-laki tidak demikian (Hartono, 2015). Namun hasil penelitian Bramantya (2015) menunjukkan perawat yang berjenis kelamin laki-laki lebih patuh melakukan *Hand Hygiene* dibandingkan perawat perempuan.

Masa kerja atau lama kerja merupakan pengalaman individu yang akan menentukan pertumbuhan dalam pekerjaan dan jabatan. Seseorang yang telah lama bekerja mempunyai wawasan yang lebih luas dan mempunyai pengalaman yang lebih banyak dalam peranannya membentuk perilaku petugas kesehatan (Hidayat, 2014). Menurut Azwar (2009) apa yang telah dialami seseorang akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulasi sosial yang akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Peningkatan pengalaman akan meningkatkan ketrampilan perawat dan diharapkan kepercayaan diri perawat dapat meningkat sehingga memotivasi dan performa kerja yang ditampilkan akan semakin baik. Hasil penelitian (Pundar et al., 2019) menyatakan bahwa masa kerja dapat mempengaruhi kepatuhan perawat melakukan *hand hygiene* karena semakin lama seseorang bekerja semakin banyak pengalaman yang didapat dan semakin besar tanggung jawab dan kepedulian akan keselamatan pribadi, keluarga dan pasien yang dirawat

Pengetahuan merupakan variabel signifikan yang mempengaruhi kepatuhan perilaku cuci tangan tenaga kesehatan. teori pembentukan

perilaku *Precede-Procede Model* (PPM) yang dikembangkan oleh Lawrence Green dan Model IPO-PPKP (Input Proses Output-Pembentukan Perilaku Kesehatan Pekerja) yang dikembangkan oleh Meily Kurniawidjaja, dimanaterdapat 3 faktor yang mempengaruhi kepatuhan perilaku seseorang yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin (*enabling factors*) dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Pengetahuan sebagai faktor predisposisi pembentukan perilaku merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Pakpahan, 2021). Tinjauan literatur yang didapat pengetahuan akan kebersihan tangan berperan penting dan mempunyai pengaruh signifikan pada peningkatan kepatuhan cuci tangan tenaga Kesehatan (Kiprotich et al., 2021) ; (Wandira et al., 2019). Selain itu status perkawinan juga ditemukan pada sebuah literatur dimana hasilnya mempunyai pengaruh signifikan dengan perilaku cuci tangan (Agarwal et al., 2021). Seseorang yang berstatus sudah menikah cenderung lebih menunjukkan rasa tanggung jawab dalam berperilaku, didukung dengan tingkat kematangan umur dan pengalaman (Kurniawidjaja & S, 2021).

Hasil penelitian (Wahyuni & Kurniawidjaja, 2022) menunjukan Faktor yang paling sering ditemukan mempengaruhi kepatuhan perilaku cuci tangan tenaga kesehatan adalah pengetahuan, jenis kelamin, umur, dan attitude/sikap. Penelitian yang dilakukan oleh Pangaribuan & Patungo, (2020) menyatakan bahwa tingkat kepatuhan perawat sebagian besar berada pada kategori tidak patuh, sehingga masih perlunya peningkatan pengetahuan dan kebiasaan *five moments* cuci tangan pada setiap perawat. Penelitian lain dilakukan oleh Parwata & Nursana, (2017) mendapatkan hasil bahwa kepatuhan perawat melakukan *hand hygiene* pada 5 momen sebesar 49,5 %. Momen yang paling patuh yaitu pada saat setelah bersentuhan dengan pasien sebesar 22,8 %. Kepatuhan perawat melakukan *hand hygiene* berdasarkan mayoritas perawat kurang patuh melakukan 5 moment *hand hygiene*, SPO *hand hygiene*, dan waktu yang digunakan dalam *hand hygiene*.

Studi pendahuluan yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan yang merupakan salah satu RS Tipe D yang ada di Wilayah Selatan Kabupaten Kebumen didapatkan hasil observasi dari 5 perawat bahwa 3 (60%) dari 5 perawat tidak patuh dalam melaksanakan cuci tangan sebelum melakukan tindakan keperawatan. Diantara 5 perawat yang diobservasi terdapat 3 perawat yang tidak patuh melakukan *hand hygiene* dengan jenis kelamin (100%) laki-laki, tingkat pendidikan D3 dan masa kerja kurang dari satu tahun dan 2 perawat lainnya patuh dengan tingkat Pendidikan S1 Keperawatan dan Ners dengan jenis kelamin 1 perawat laki-laki dan 1 perawat perempuan. Dari 5 perawat tersebut terdapat 2 belum menikah dan 3 perawat sudah menikah. Dari wawancara dengan Komite PPI RS PKU Muhammadiyah Petanahan diperoleh kejadian infeksi nosokomial yang tinggi dari periode ke periode infeksi nosokomial terbanyak terjadi saat pemasangan infus. Data surveilans (*Hais*) pada bulan Mei tahun 2023 infeksi Pemasangan alat infus (Plebitis) ada 1.7 % melebihi standar RS yaitu 1.5 %.

Berdasarkan fenomena yang terjadi maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat terhadap praktik cuci tangan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diambil rumusan masalah “Apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat terhadap praktik cuci tangan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat terhadap praktik cuci tangan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan.

## 2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini antara lain:

- a. Mengetahui karakteristik responden/ perawat di PKU Muhammadiyah Petanahan.
- b. Mengetahui hubungan usia terhadap kepatuhan perawat dalam praktikcuci tangan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan.
- c. Mengetahui hubungan jenis kelamin terhadap kepatuhan perawat dalam praktik cuci tangan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan
- d. Mengetahui hubungan faktor pendidikan terhadap kepatuhan perawat dalam praktik cuci tangan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan.
- e. Mengetahui hubungan faktor pengetahuan terhadap kepatuhan perawat dalam praktik cuci tangan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan
- f. Mengetahui hubungan faktor masa kerja terhadap kepatuhan perawat dalam praktik cuci tangan berdasarkan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan.
- g. Mengetahui hubungan faktor status menikah terhadap kepatuhan perawat dalam praktik cuci tangan berdasarkan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat bagi institusi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu alasan kebijakan baru di Rumah Sakit dalam upaya peningkatan pelayanan kepada pasien.

### 2. Manfaat bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan literasi kepustakaan bagi mahasiswa keperawatan program sarjana terutama yang sedang menyusun karya ilmiah dengan fokus tema kepatuhan perawat terhadap praktik cuci tangan.

### 3. Manfaat bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan kepatuhan perawat dalam melakukan praktik cuci tangan meningkat sehingga dapat mengurangi infeksi nosokomial yang terjadi di Rumah Sakit.

### 4. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kemampuan peneliti mengenai konsep dan teori keperawatan manajemen keperawatan maupun pengembangan riset keperawatan.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

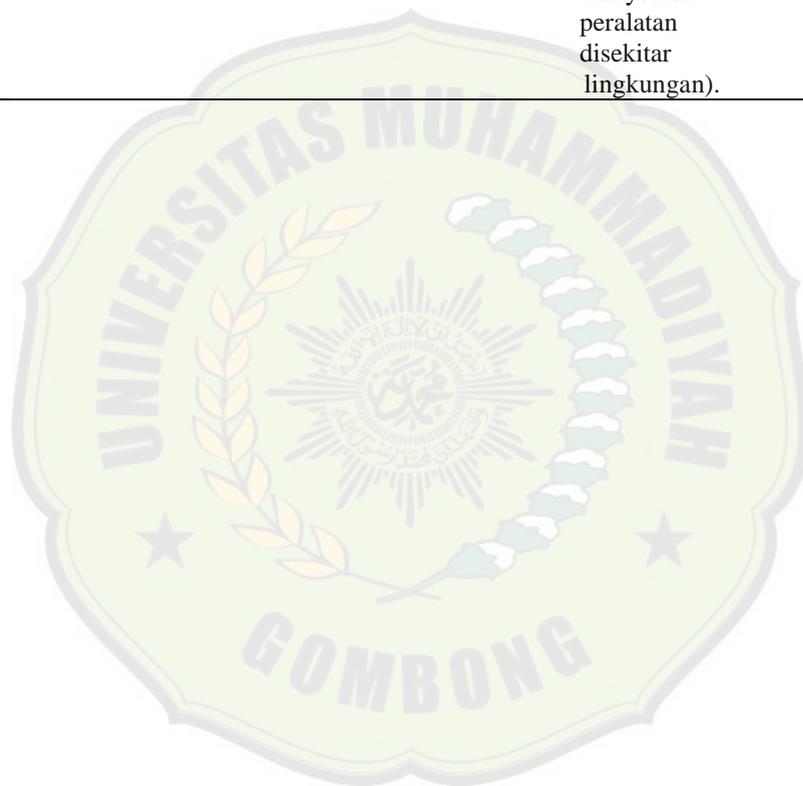
Nama penelitidan tahun penelitian	Judul	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan dan perbedaan dengan penelitian ini

(Parwata & Nursana, 2017)	Gambaran Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Cuci Tangan	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan observatif. Sampel penelitian sebanyak 33 responden diambil dengan cara total sampling.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki yang patuh dan tidak patuh terhadap SOP masing-masing 55,6% dan 44,4%, sedangkan perempuan sebesar 66,7% dan 33,3%. Berdasarkan pendidikan, maka pendidikan D3 62,1% patuh, 37,9% tidak patuh, pendidikan S1 75% patuh, 25% tidak patuh. Berdasarkan masa kerja, masa kerja <5 tahun 46,2% patuh, 53,8% tidak patuh. Masa kerja 5-10 tahun 70,6% patuh, 29,4% tidak patuh. Masa kerja >10 tahun 100% patuh.	Persamaan: variabel dependent yaitu kepatuhan perawat, dan variabel independent cuci tangan Perbedaan : Metode penelitian yang akan dilakukan merupakan penelitian kuantitatif. Sampelnya berbeda, dan tempat penelitian juga berbeda
(Pangariban & Patungo, 2020)	Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Implementasi Five Moments Cuci Tangan Di RSUD Kabupaten Jayapura	Metode penelitian yaitu deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode pendekatan non-participant observation. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 30 orang dengan total sampling	Hasil penelitian menunjukkan tingkat kepatuhan perawat dalam implementasi five moments cuci tangan pada kategori patuh 5 orang (16.7%) dan tidak patuh 25 orang (83.3%). Selain itu juga peneliti menemukan bahwa implementasi	Persamaan dari penelitian: tidak ada Perbedaan: variabel independent menggunakan tingkat kepatuhan, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan faktor-faktor kepatuhan Perawat. Pada variabel dependent

---

five moments mencuci tangan masih rendah terutama pada moments pertama (sebelum kontak dengan pasien), kedua (sebelum melakukan prosedur aseptik), dan kelima (setelah menyentuh peralatan disekitar lingkungan).

---



## DAFTAR PUSTAKA

- Agarwal, A., Ranjan, P., Saraswat, A., Kasi, K., Bharadiya, V., Vikram, N., Singh, A., Upadhyay, A. D., Baitha, U., Klanidhi, K. B., & Chakrawarty, A. (2021). Are health care workers following preventive practices in the COVID-19 pandemic properly? - A cross-sectional survey from India. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 15(1), 69–75. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.12.016>
- Agus Diana Lestari BR, P. (2021). *Literature Review : Faktor - Faktor Pengetahuan Pasien Dalam Diet Hipertensi Pada Lansia*. 3(2), 6.
- Alam, A. S. L. S. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Penggunaan Maskerdalam Pencegahan Covid-19 Di Kecamatan Biringkanayakota Makassartahun 2020. *Universitas Hasanuddin Fakultas Kesehatan Masyarakat Administrasi Kebijakan Kesehatan Makassar, Januari 2021, 1(Kepatuhan)*, 69.
- Anugrahwati, R., & Hakim, N. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene Five Moments Di Rs. Hermina Jatinegara. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 2(1), 41–48. <https://doi.org/10.48079/vol2.iss1.28>
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Rineka Cipta.
- Asadollahi, M., Arshadi Bistanabad, M., Jebrailli, M., Mahallei, M., Seyyed Rasooli, A., & Abdolalipour, M. (2015). Nurses' Knowledge Regarding Hand Hygiene and Its Individual and Organizational Predictors. *Jurnal Caring Sci*.
- Athifah Amelia, R., Hadi, P., & Lestari, E. S. (2020). Diponegoro Medical Journal Kepatuhan Cuci Tangan Petugas Rawat Inap di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang. *Kepatuhan Cuci Tangan Petugas Rawat Inap DiRumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang*, 9(3), 301–312.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2019). *Hand Hygiene in HealthcareSetting*.
- Chairani, R., Riza, S., & Putra, Y. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Infeksi Nosokomial dengan Kepatuhan Perawat dalam Mencuci Tangan di Ruang Rawat Inap Terpadu Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar Tahun 2022. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 1293–1302.
- Damanik, S. M. (2012). Kepatuhan Hand Hygiene Di Rumah Sakit Immanuel Bandung. *Students E-Journal*, 1(1), 29.

- Depkes, R. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: Hk.01.07/Menkes/104/2020 Tentang Sebagai Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya.*
- Hastono & Sabri. (2010). *Statistik Kesehatan.* PT Raja Grafindo Persada.
- Hidayat, A. . (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data.* Salemba Medika.
- Idris, H. (2022). *Hand Hygiene. Panduan bagi Petugas Kesehatan.* Kencana.
- Kemenkes RI. (2023). *Kebersihan Tangan Mempengaruhi Keselamatan Pasien.*
- Kiprotich, K., Wang, H., Kaminga, A. C., & Kessi, M. (2021). Observed and self reported hand hygiene compliance and associated factors among healthcare workers at a county referral hospital in Kenya. *Scientific African, 14*, e00984. <https://doi.org/10.1016/j.sciaf.2021.e00984>
- Kogoya, N. (2019). *Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Sign In Terhadap Ketepatan Tindakan Operasi Di Instalasi Bedah Sentral Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.* 561(3), S2–S3.
- L. M. Martomulyono, K., & I.H., S. (2021). *Teori dan Aplikasi promosi Kesehatan di Tempat Kerja.* UI Publishing.
- Malikah, S. S. (2017). Hubungan antara kontrol diri dengan kepatuhan terhadap peraturan pada santri remaja. *Etheses UIN Malang*, 1–131.
- Netty Grace Manullang, L. M. N. H. (2023). Kepatuhan Perawat Terhadap Enam Langkah Cuci Tangan. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5, 3008–3016.
- Notoatmodjo. (2018a). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018b). *Metodologi Penelitian Kesehatan (xix).* PT Rineka Cipta.
- Novi Afrianti, C. R. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Masyarakat Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 113–124.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Edisi 2).* Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Metodologi ilmu keperawatan, edisi 4.* Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*

(4th ed.). Salemba Medika.

- Octaviani, F. (2020). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Mencuci Tangan pada Tenaga Kesehatan di RS Hermina Galaxy Bekasi. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 16(1), 12–19.
- Pangaribuan, R., & Patungo, V. (2020). Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Implementasi Five Moments Cuci Tangan Di Rsud Yowari Kabupaten Jayapura. *Sentani Nursing Journal*, 3(2), 54– 61.
- Parwata, N. M. R. N., & Nursana, I. M. (2017). Gambaran Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (Sop) Cuci Tangan Di Ruang Isolasi Dan Bedah Rsud Poso. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 4(1), 6– 10.
- Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan, 561 Kemenkes RI S2 (2019).
- Pratama, B. A., & Saptuti, S. (2021). *Analisis Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Covid-19 pada Siswa di SMP Negeri 4 Sukoharjo. Laporan Penelitian. Program Studi D3 Rekam Medis, Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia Sukoharjo.*
- Pundar, Y., Simon, M. S., & Gatum, A. M. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Melakukan Hand Hygiene Sesuai SPO di Ruang Kelimutu dan Cempaka RSUD. Prof. DR. W. Z. Johaness Kupang. *CHMK Nursing Scientific Journal*, 3(2), 138–144.
- Roach, D. R., Leung, C. Y., Henry, M., Morello, E., Singh, D., Di Santo, J. P., Weitz, J. S., & Debarbieux, L. (2017). Synergy between the Host Immune System and Bacteriophage Is Essential for Successful Phage Therapy against an Acute Respiratory Pathogen. *Cell Host and Microbe*, 22(1), 38-47.e4. <https://doi.org/10.1016/j.chom.2017.06.018>
- Rosa. (2018). *Kepatuhan*. UMY.
- Salmon, S., Pittet, D., Sax, H., & McLaws, M. L. (2015). The “My five moments for hand hygiene” concept for the overcrowded setting in resource-limited healthcare systems. *Journal of Hospital Infection*, 91(2), 95–99. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2015.04.011>
- Soy, E. E. S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Five Moments Hand Hygiene Di Ruang Igd, Icu, Hd Dan Rawat Inap Rumah Sakit Royal Surabaya. *Jurnal Kajian Pendidikan Ekonomi Dan Ilmu Ekonomi*, 2(1), 1–19.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

<https://katalogdisperpusipsumbawa.perpusnas.go.id/detail-opac?id=611&tipe=koleksi>

- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta, CV.
- Sulastri, T. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Mahasiswa Praktek Dalam Melaksanakan Lima Moment Cuci Tangan Di Ruang Interna Dan Bedah Rsud Dr. Drajat Prawiranegara Tuti. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(2), 10–27.
- Syarli, S., Silvia Dora, M., & Arini, L. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Kepatuhan Melakukan Cuci Tangan Di Ruang Anak Dan Perinatologi Rsud Lubuk Basung. *As-Shiha: Journal of Medical Research*, 4(1).
- Utami, R. D. (2017). Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene. *FLEPS 2019 - IEEE International Conference on Flexible and Printable Sensors and Systems, Proceedings*, 6(1), 1–46.
- UU RI. (2014). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan*.
- Vasaikar, S., Huang, C., Wang, X., Petyuk, V. A., Savage, S. R., Wen, B., Dou, Y., Zhang, Y., Shi, Z., Arshad, O. A., Gritsenko, M. A., Zimmerman, L. J., McDermott, J. E., Clauss, T. R., Moore, R. J., Zhao, R., Monroe, M. E., Wang, Y. T., Chambers, M. C., ... Watson, M. (2019). Proteogenomic Analysis of Human Colon Cancer Reveals New Therapeutic Opportunities. *Cell*, 177(4), 1035-1049.e19. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2019.03.030>
- Wahyuni, W., & Kurniawidjaja, M. (2022). Kepatuhan Perilaku Cuci Tangan Tenaga Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19: a Systematic Review. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 268–277. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2907>
- Wandira, B. A., Ashari, M. R., Fitriyah, S. I., & Yani, A. (2019). Correlation of nurse compliance to the implementation of hand hygiene at undata general hospital, City of Palu, Indonesia. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(8), 2016–2020. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02150.8>
- WHO. (2015). *Clean Care is Safer Care. About SAVE LIVES: Clean Your Hands*. World Health Organization.
- WHO. (2016). *WHO Evidence for Hand Hygiene Guidelines*. (n.d.).
- WHO. (2020). *Health Care-Associated Infections*.

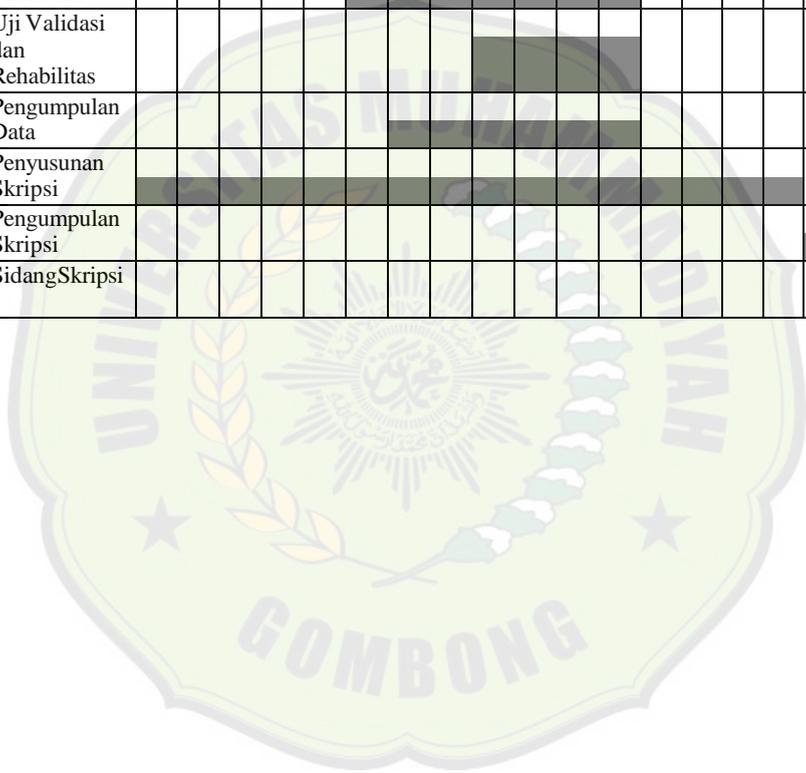
Yunita Sari Thirayo, Ike Nurjana Tamrin, Suhadi Maulana, D. S. (2023). Knowledge, Attitude, and Nurses Adherence Of Hand Hygiene Practice in Nur Hidayah Hospital, Yogyakarta Yunita. *Gorontalo Journal of Public Health*, 4(1).





### Lampiran 1 Jadwal Penelitian

No	Uraian Kegiatan	September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Skripsi Penelitian	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■												
2	Penyerahan Skripsi Penelitian	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■												
3	Pengajuan Surat Izin Penelitian					■	■	■	■	■	■	■	■												
4	Uji Validasi dan Rehabilitas									■	■	■	■												
5	Pengumpulan Data									■	■	■	■												
6	Penyusunan Skripsi	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■								
7	Pengumpulan Skripsi																	■	■						
8	Sidang Skripsi																								



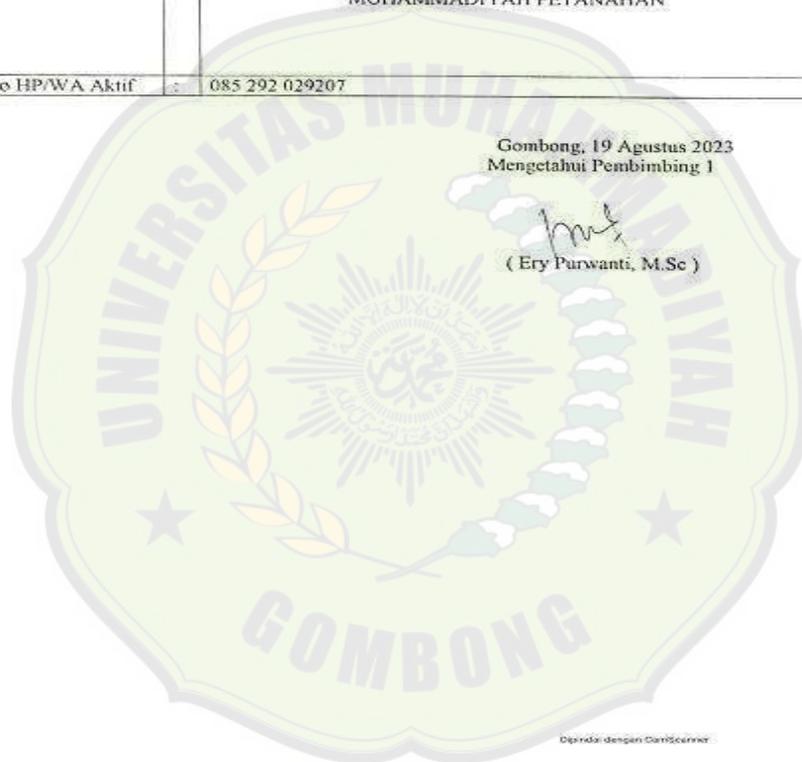
## Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan

### FORMULIR PERMOHONAN SURAT IJIN STUDI PENDAHULUAN MAHASISWA UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Nama	:	Titik Turmyatiningsih, AMK
NIM	:	202202235
Prodi	:	Program Sarjana Keperawatan
Dikirim Kepada	:	Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Petanahan
Judul Penelitian	:	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PERAWAT TERHADAP PRAKTIK CUCI TANGAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH PETANAHAN
No HP/WA Aktif	:	085 292 029207

Gombong, 19 Agustus 2023  
Mengetahui Pembimbing I

  
( Ery Purwanti, M.Sc )



## Lampiran 3 Ijin Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT**  
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433  
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 067.1/IV.3.LPPM/A/I/2024  
Hal : Permohonan Ijin  
Lampiran : -

Gombong, 22 Januari 2024

Kepada :  
Yth. Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Petanahan

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Titik Turmiyatiningsih  
NIM : 202202235  
Judul Penelitian : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat terhadap Praktik Cuci Tangan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan  
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM  
Universitas Muhammadiyah Gombong



*[Signature]*  
Amika Dwi Asti, M.Kep

## Lampiran 4 Jawaban Surat Ijin Studi Pendahuluan

 **RS PKU MUHAMMADIYAH PETANAHAN**  
Jl. Daendels Km 1, Petanahan, Kebumen, Jawa Tengah  
Telp. ( 0287) 6655285, E-mail : rspkupetanahan@yahoo.com

Petanahan, 22 Agustus 2023

No : 030E/PKU.P/VIII/2023  
Lamp : -  
Hal : Balasan Ijin Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Di – Tempat

*Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Puji syukur senantiasa kita panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan nikmat dan hidayahNya. Shalawat dan salam tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta orang-orang yang istiqomah di jalanNya.

Sehubungan dengan surat dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Gombong nomor: 499.1/IV.3.LPPM/A/VIII/2023 tanggal 21 Agustus 2023 perihal Permohonan Ijin Studi Pendahuluan, dengan ini kami memberikan ijin kepada:

Nama : Titik Turmiyatiningih, AMK.  
No. Mahasiswa : 202202335  
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana  
Judul Penelitian : Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Terhadap Praktik Cuci Tangan di RS PKU Muhammadiyah Petanahan

untuk melaksanakan penelitian dan pengumpulan data di RS PKU Muhammadiyah Petanahan.

Adapun biaya penelitian studi pendahuluan tersebut yaitu free (gratis) selama tiga hari, dan apabila melebihi waktu yang telah ditentukan maka dikenakan biaya.

Koordinasi mengenai teknis pelaksanaan observasi dapat menghubungi bagian Diklat RS PKU Muhammadiyah Petanahan di nomor +62 812-4904-9591 (Ibu Belinda Adisty S.Pd).

Demikian kami sampaikan, atas kerjasamanya diucapkan banyak terimakasih.

*Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh*

RS PKU Muhammadiyah Petanahan  
Direktur Utama  
  
dr. Andika Purwita Aji, M.M.R.  
NIP. : 1 2 0385 019

Dipinda dengan CamScanner

## Lampiran 5 Instrumen Penelitian

### Kuesioner

#### Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Terhadap Praktik Cuci Tangan Di RS PKU Muhammadiyah Petanahan

##### A. Data Umum

Untuk pertanyaan-pertanyaan berikut ini menyangkut identitas pasien. Dipersilahkan Ibu untuk mengisi titik-titik dengan jawaban anda dan memberi tanda centang (v) pada salah satu jawaban yang anda pilih pada setiap nomor. Identitas pasien.

1. Inisial Nama : \_\_\_\_\_
2. Usia : \_\_\_\_\_ Tahun
3. Alamat : \_\_\_\_\_
4. Pendidikan : \_\_\_\_\_ Tahun
  - a. D3 Keperawatan
  - b. S1 Keperawatan
  - c. Profesi Ners
5. Jenis Kelamin : \_\_\_\_\_ L/P
6. Masa Kerja : \_\_\_\_\_ Tahun
7. Status Perkawinan : \_\_\_\_\_ Menikah/Tidak Menikah

## KUESIONER PENGETAHUAN

Nomor Kode Responden :  
Tanggal Pengisian :

### Petunjuk Pengisian

1. Lembar diisi oleh responden
2. Kolom kode tetap dibiarkan kosong
3. Jawablah pertanyaan dengan memilih jawaban paling benar (a/b/c) dan tuliskan pilihan pada kolom jawaban.
4. Apabila kurang jelas saudara berhak bertanya kepada peneliti
5. Mohon diteliti ulang agar tidak ada pertanyaan yang terlewatkan

---

### Pertanyaan Pengetahuan *Hand Hygiene* dan *Five Moments Hand Hygiene*

1. Apakah yang saudara ketahui tentang cuci tangan atau *hand hygiene* ?
  - a. Cuci tangan adalah suatu prosedur tindakan yang harus dilakukan untuk membersihkan tangan dengan menggunakan sabun dibawah air mengalir atau dengan alkohol *hand sanitizer*
  - b. Cuci tangan adalah suatu tindakan yang harus dilakukan pada setiap tindakan keperawatan yang dilakukan kepada pasien
  - c. Cuci tangan adalah salah satu dari tindakan keperawatan yang tidak wajib dilakukanJawaban : \_\_\_\_\_
2. Apakah tujuan *hand hygiene*?
  - a. Untuk menghilangkan kotoran dari kulit secara mekanis
  - b. Mencegah infeksi silang (*cross infection*) kepada pasien lain, anggota keluarga dan tenaga kesehatan lainnyaJawaban A dan B benar Jawaban : \_\_\_\_\_
3. Berdasarkan WHO (*World Health Organization*), ada berapa langkah prosedur cuci tangan?
  - a. 8
  - b. 6
  - c. 7Jawaban : \_\_\_\_\_
4. Menurut WHO, langkah ketiga melakukan *hand hygiene* adalah
  - a. Gosokkan kedua telapak tangan secara memutar
  - b. Menggosokkan sela jari-jari secara bergantian
  - c. Gosokkan secara memutar ujung-ujung jari tangan kanan telapak tangankiri dan sebaliknyaJawaban : \_\_\_\_\_
5. Apakah yang dimaksud dengan *five moments hand hygiene*?
  - a. Lima momen yang mengharuskan petugas kesehatan untuk melakukan *hand hygiene* agar menghindari infeksi silang terhadap

- pasien, pengunjung dan petugas lainnya
- b. Waktu perawat untuk melakukan tindakan keperawatan
  - c. Waktu untuk petugas kesehatan melakukan tindakan pengobatan kepada pasien  
Jawaban : \_\_\_\_\_
6. Berdasarkan WHO ada lima momen cuci tangan, kecuali
    - a. Sebelum melakukan tindakan aseptik
    - b. Setelah melakukan tindakan aseptik
    - c. Setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasienJawaban : \_\_\_\_\_
  7. Berdasarkan 5 moment cuci tangan WHO, “sesudah kontak dengan cairan tubuh pasien adalah momen yang ke ?
    - a. 3
    - b. 4
    - c. 2Jawaban : \_\_\_\_\_
  8. Waktu untuk mencuci tangan menggunakan alkohol *handrubbing* adalah
    - a. 20-30 detik
    - b. 40-60 detik
    - c. 30-40 detikJawaban : \_\_\_\_\_
  9. Menurut saudara, salah satu sumber penularan infeksi nosokomial yang paling beresiko di rumah sakit adalah
    - a. Dokter
    - b. Petugas Laboratorium
    - c. PerawatJawaban : \_\_\_\_\_
  10. Salah satu dari enam sasaran keselamatan pasien yang berhubungan dengan *hand hygiene* adalah
    - a. Peningkatan komunikasi efektif
    - b. Pengurangan resiko infeksi
    - c. Pengurangan resiko jatuhJawaban : \_\_\_\_\_
  11. Dalam langkah mencuci tangan menurut WHO, langkah pertama adalah
    - a. Menggosok punggung tangan bergantian
    - b. Menggosok bagian dalam telapak tangan
    - c. Menggosok ujung jari tangan bergantianJawaban : \_\_\_\_\_
  12. Bahan untuk mencuci tangan yang disarankan oleh WHO adalah
    - a. Alkohol *handrub*
    - b. Sabun dan air
    - c. Jawaban Adan B benarJawaban : \_\_\_\_\_
  13. Tujuan melakukan cuci tangan sebelum melakukan tindakan aseptik adalah
    - a. Melindungi pasien dari mikroorganisme patogen

- b. Melindungi petugas kesehatan dari mikroorganisme yang ada pada pasien dan lingkungan sekitar pasien
- c. Jawaban A dan B salah  
Jawaban : \_\_\_\_
14. Sesudah kontak dengan pasien adalah 5 momen cuci tangan yang ke
- 3
  - 5
  - 4
- Jawaban : \_\_\_\_\_
15. Keuntungan mencuci tangan menggunakan alkohol *handrub* adalah
- Reaksi cepat, efektif terhadap mikroba spektrum luas dengan resistensi minimal terhadap resistensi mikroorganisme
  - Memrosesnya cepat dan lebih mudah untuk dilakukan
  - Jawaban A dan B benar  
Jawaban :
16. Manakah dari pernyataan ini yang benar terkait tindakan untuk melindungi pasien dari infeksi silang mikroorganisme patogen
- Melakukan *hand hygiene* sebelum kontak dengan pasien
  - Melakukan *hand hygiene* setelah kontak dengan pasien
  - Melakukan *hand hygiene* setelah kontak dengan cairan tubuh pasien  
Jawaban : \_\_\_\_
17. Manakah dari pernyataan ini yang benar terkait tindakan untuk melindungi petugas kesehatan dari infeksi silang mikroorganisme patogen
- Melakukan *hand hygiene* setelah kontak dengan pasien
  - Melakukan *hand hygiene* sebelum kontak dengan pasien
  - Melakukan *hand hygiene* sebelum melakukan tindakan aseptik  
Jawaban : \_\_\_\_\_
18. Waktu untuk mencuci tangan menggunakan air dan sabun adalah
- 20-30 detik
  - 40-60 detik
  - 30-40 detik  
Jawaban :
19. Hal yang perlu diperhatikan saat melakukan *hand hygiene* adalah, kecuali
- Kuku tangan harus dalam keadaan bersih dan pendek
  - Perhiasan dan aksesoris seperti cincin, gelang dan jam tangan harus dilepas
  - Pengeringan menggunakan handuk yang digunakan berulang  
Jawaban :
20. Langkah mencuci tangan menurut WHO yang terakhir adalah
- Menggosok punggung tangan bergantian
  - Menggosok sela-sela jari tangan
  - Menggosok ujung jari tangan bergantian  
Jawaban : \_\_\_\_

**Lampiran 6 Lembar Observasi**

**LEMBAR OBSERVASI**

**FIVE MOMENTS HAND HYGIENE**

Nomor Kode

Responden :

Ruang :

No	Inisial Responden	INDIKATOR PENILAIAN				
		Sebelum kontak dengan pasien	Sebelum melakukan tindakan aseptik	Sesudah kontak dengan cairan tubuh pasien	Sesudah kontak dengan pasien	Sesudah kontak dengan lingkungan sekitar pasien
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
ds						
t						

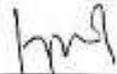
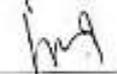
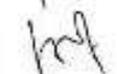
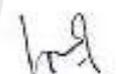
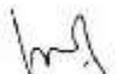
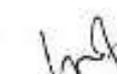


## Lampiran 8 Lembar Bimbingan

### LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Titik Turmiyatiningih,AMK  
Penguji : Ery Purwanti, S.Si,M.sc.  
Judul : Faktor- faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Terhadap Cuci Tangan

Di RS PKU Muhammadiyah Petanahan

Tanggal Bimbingan	BAB	Hal	Saran	Paraf Pembimbing
6/5/2023		Pengajuan Judul	Menentukan Tema dan fenomena di lapangan	
14/6/2023	Bab 1	Pengajuan Bab 1 Dan bab 2 dan revisi bab 1	Jenis penelitiannya menggunakan apa?	
6/7/2023	Bab 2	Revisi bab 2	Di kerangka teori tidak menggunakan garis putus-putus Revisi di latar belakang Belum muncul pengetahuan dan status menikah Karakteristik responden ditambahkan di tujuan Tulisan bahasa asing menggunakan tanda miring	   

4/8/2023	BAB 3	Pengajuan Bab.3	<p>Penilaian yang memakai questioner harus jelas</p> <p>Questioner untuk tingkat penetaan lebih didetailkan lagi</p> <p>Lebih didetailkan lagi agaimana cara pengambilan datanya sambil dicek penulisannya</p>	<p>ms</p> <p>ms</p>
19/8/2023			Acc ujian proposal	
4/12/2023	Bab 4-5	Pengajuan bab 4-5 Revisi bab 4-5	<p>Tidak perlu dibedakan garis tebal dan tipis di kerangka teori</p> <p>Bisa dibuat sub</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Karakteristik responden berdasar usia</li> <li>Karakteristik responden berdasar jenis kelamin dan seterusnya.</li> </ol> <p>Tidak perlu disampaikan penelitian yang tidak mendukung</p> <p>Secara umum pembahasan di pertajam dengan teori-teori yang ada.</p>	<p>ms</p> <p>ms</p> <p>ms</p>
23/12/2023	Bab 4-5		Analisa penelitian harap dicantumkan	

<p>2/1/2024</p>			<p>Kata asumsi jangan dipakai</p> <p>Apa kaitannya dengan prestasi coba dicari teori yang relevan</p> <p>Pustaka dicek kembali, barangkali ada yang belum tercantum</p> <p>Keterbatasan penelitian ada apa tidak ?</p> <p>SPO cuci tangan harap dilampirkan.</p> <p>ACC, ujian semhas</p>	<p>mg</p> <p>mg</p> <p>mg</p> <p>mg</p> <p>mg</p>
-----------------	--	--	---	---

## Lampiran 9 Surat Pernyataan Cek Similarity/ Plagiarisme



### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini sudah lolos uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Faktor-faktor Yang mempengaruhi Perawat terhadap Kepatuhan Cuci Tangan Di RS PKU Muhammadiyah Petanahan

Nama : Titik Turmyatiningsih  
NIM : 202202235  
Program Studi : Sarjana Keperawatan  
Hasil Cek : 28 %

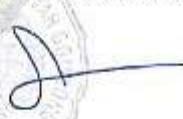
Gombong, 3 Januari 2024

Pustakawan

  
(Desy Setijawati, ....)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

  
(Sawiji, M.Sc)

Universitas Muhammadiyah Gombong

## Lampiran 10 Lembar Permohonan Menjadi Responden

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth: .....

Di .....

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Titik Turmiyatiningsih

NIM : 202202235

Alamat : JL. Yos Sudarso Barat Gombang (Universitas Muhammadiyah Gombang)

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombang, akan melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat Terhadap Praktik Cuci Tangan Di RS PKU Muhammadiyah Petanahan”.

Untuk itu saya mohon kesediaan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dengan hadir dalam mengisi daftar pertanyaan yang telah saya sediakan. Apabila saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia. Atas bantuan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Kebumen, 2023

Peneliti

(Titik Turmiyatiningsih)

Universitas Muhammadiyah Gombang

## Lampiran 11 Persetujuan Menjadi Responden

### PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

#### (*CONSENT*)

Setelah memahami penjelasan penelitian serta informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia untuk ikut serta atau berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh:

Nama : Titik Turmiyatiningsih

NIM : 202202235

Judul : “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Terhadap Praktik Cuci Tangan Di RSPKU Muhammadiyah Petanahan”

Saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama (initial) : .....

Alamat : .....

Jenis Kelamin : .....

Usia : .....Tahun

Pendidikan : .....

Masa kerja : .....

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Kebumen, .....2023

Saksi,

Yang bertanda tangan,

(.....)

(.....)

## Lampiran 12 Hasil Uji Analisis Univariat

### Frequencies

		Notes
Output Created		
Comments		
Input	Data	
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Umur JK Pendiidkan Masa_Kerja Kepatuhan Pengetahuan Status /STATISTICS=STDDEV VARIANCE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN MODE /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.000

### Statistics

	Umur	JK	Pendiidkan	Masa Kerja	Kepatuhan	Pengetahuan Hand Hygiene	Status Pernikahan
N Valid	30	30	30	30	30	30	30
Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean	1.77					1.27	1.37
Std. Error of Mean	.114					.082	.089
Median	2.00					1.00	1.00
Mode	2					1	1
Std. Deviation	.626					.450	.490
Variance	.392					.202	.240
Minimum	1					1	1
Maximum	3					2	2

## Frequency Table

### Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17-25 Tahun	10	33.3	33.3	33.3
26-35 Tahun	17	56.7	56.7	90.0
36-45 Tahun	3	10.0	10.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

### JK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid L	9	30.0	30.0	30.0
P	21	70.0	70.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

### Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid D3 Keperawatan	19	63.3	63.3	63.3
Profesi Ners	11	36.7	36.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

### Masa Kerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1-5 Tahun	27	90.0	90.0	90.0
6-10 Tahun	3	10.0	10.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

### Kepatuhan

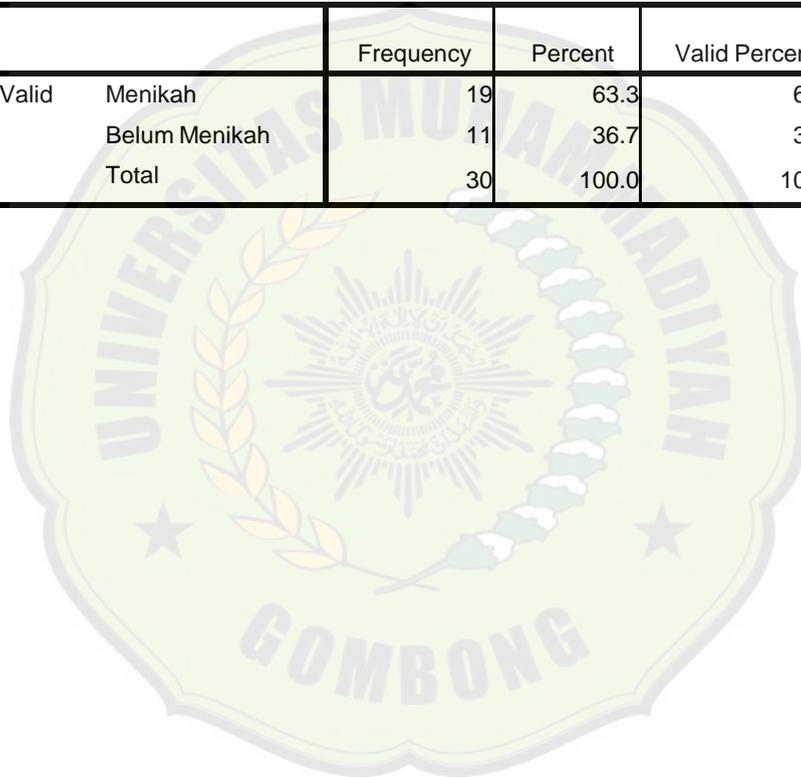
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Patuh	19	63.3	63.3	63.3
Tidak Patuh	11	36.7	36.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

### Pengetahuan Hand Hygiene

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	22	73.3	73.3	73.3
Kurang Baik	8	26.7	26.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

### Status Pernikahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Menikah	19	63.3	63.3	63.3
Belum Menikah	11	36.7	36.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	



## Lampiran 13 Hasil Uji Analisis Bivariat

### Crosstabs

#### Notes

Output Created		
Comments		
Input	Data	
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		<p>CROSSTABS</p> <p>/TABLES=JK Pendiidkan Masa_KerjaUmur Pengetahuan Status BY Kepatuhan</p> <p>/FORMAT=AVALUE TABLES</p> <p>/STATISTICS=CHISQ RISK</p> <p>/CELLS=COUNT EXPECTED ROWCOLUMN</p> <p>TOTAL</p> <p>/COUNT ROUND CELL.</p>
Resources	Processor Time	00:00:00.015
	Elapsed Time	00:00:00.015
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	126549

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
JK * Kepatuhan	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
Pendiidkan * Kepatuhan	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
Masa Kerja * Kepatuhan	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
Umur * Kepatuhan	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
Pengetahuan Hand Hygiene * Kepatuhan	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%
Status Pernikahan * Kepatuhan	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

## JK \* Kepatuhan

Crosstab

			Kepatuhan		Total
			Patuh	Tidak Patuh	
JK	L	Count	5	4	9
		Expected Count	5.7	3.3	9.0
		% within JK	55.6%	44.4%	100.0%
		% within Kepatuhan	26.3%	36.4%	30.0%
		% of Total	16.7%	13.3%	30.0%
P		Count	14	7	21
		Expected Count	13.3	7.7	21.0
		% within JK	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Kepatuhan	73.7%	63.6%	70.0%
		% of Total	46.7%	23.3%	70.0%
Total		Count	19	11	30
		Expected Count	19.0	11.0	30.0
		% within JK	63.3%	36.7%	100.0%
		% within Kepatuhan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	63.3%	36.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.335 <sup>a</sup>	1	.563		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.027	1	.869		
Likelihood Ratio	.331	1	.565		
Fisher's Exact Test				.687	.429
N of Valid Cases <sup>b</sup>	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,30.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for JK (L / P)	.625	.127	3.088
For cohort Kepatuhan = Patuh	.833	.432	1.609
For cohort Kepatuhan = Tidak Patuh	1.333	.517	3.442
N of Valid Cases	30		

## Pendidikan \* Kepatuhan

**Crosstab**

			Kepatuhan		Total
			Patuh	Tidak Patuh	
Pendiidkan	D3 Keperawatan	Count	9	10	19
		Expected Count	12.0	7.0	19.0
		% within Pendiidkan	47.4%	52.6%	100.0%
		% within Kepatuhan	47.4%	90.9%	63.3%
		% of Total	30.0%	33.3%	63.3%
	Profesi Ners	Count	10	1	11
		Expected Count	7.0	4.0	11.0
		% within Pendiidkan	90.9%	9.1%	100.0%
		% within Kepatuhan	52.6%	9.1%	36.7%
		% of Total	33.3%	3.3%	36.7%
Total		Count	19	11	30
		Expected Count	19.0	11.0	30.0
		% within Pendiidkan	63.3%	36.7%	100.0%
		% within Kepatuhan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	63.3%	36.7%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.687 <sup>a</sup>	1	.017		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.967	1	.046		
Likelihood Ratio	6.441	1	.011		
Fisher's Exact Test				.023	.020
N of Valid Cases <sup>b</sup>	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,03.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendiidkan (D3 Keperawatan / Profesi Ners)	.090	.010	.849
For cohort Kepatuhan = Patuh	.521	.313	.867
For cohort Kepatuhan = Tidak Patuh	5.789	.851	39.364
N of Valid Cases	30		

## Masa Kerja \* Kepatuhan

Crosstab

			Kepatuhan		Total
			Patuh	Tidak Patuh	
Masa Kerja	1-5 Tahun	Count	19	8	27
		Expected Count	17.1	9.9	27.0
		% within Masa Kerja	70.4%	29.6%	100.0%
		% within Kepatuhan	100.0%	72.7%	90.0%
		% of Total	63.3%	26.7%	90.0%
	6-10 Tahun	Count	0	3	3
		Expected Count	1.9	1.1	3.0
		% within Masa Kerja	.0%	100.0%	100.0%
		% within Kepatuhan	.0%	27.3%	10.0%
		% of Total	.0%	10.0%	10.0%
Total		Count	19	11	30
		Expected Count	19.0	11.0	30.0
		% within Masa Kerja	63.3%	36.7%	100.0%
		% within Kepatuhan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	63.3%	36.7%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.758 <sup>a</sup>	1	.016		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.126	1	.077		
Likelihood Ratio	6.614	1	.010		
Fisher's Exact Test				.041	.041
N of Valid Cases <sup>b</sup>	30				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,10.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Kepatuhan = Tidak Patuh	.296	.166	.530
N of Valid Cases	30		

## Umur \* Kepatuhan

Crosstab

			Kepatuhan		Total
			Patuh	Tidak Patuh	
Umur	17-25 Tahun	Count	1	9	10
		Expected Count	6.3	3.7	10.0
		% within Umur	10.0%	90.0%	100.0%
		% within Kepatuhan	5.3%	81.8%	33.3%
		% of Total	3.3%	30.0%	33.3%
	26-35 Tahun	Count	16	1	17
		Expected Count	10.8	6.2	17.0
		% within Umur	94.1%	5.9%	100.0%
		% within Kepatuhan	84.2%	9.1%	56.7%
		% of Total	53.3%	3.3%	56.7%
	36-45 Tahun	Count	2	1	3
		Expected Count	1.9	1.1	3.0
		% within Umur	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Kepatuhan	10.5%	9.1%	10.0%
		% of Total	6.7%	3.3%	10.0%
Total		Count	19	11	30
		Expected Count	19.0	11.0	30.0
		% within Umur	63.3%	36.7%	100.0%
		% within Kepatuhan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	63.3%	36.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.201 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	21.502	2	.000
N of Valid Cases	30		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,10.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Umur (17-25 Tahun / 26-35 Tahun)	<sup>a</sup>

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

## Pengetahuan Hand Hygiene \* Kepatuhan

**Crosstab**

		Kepatuhan		Total
		Patuh	Tidak Patuh	
Pengetahuan Baik Hand Hygiene	Count	17	5	22
	Expected Count	13.9	8.1	22.0
	% within Pengetahuan Hand Hygiene	77.3%	22.7%	100.0%
	% within Kepatuhan	89.5%	45.5%	73.3%
	% of Total	56.7%	16.7%	73.3%
Kurang Baik	Count	2	6	8
	Expected Count	5.1	2.9	8.0
	% within Pengetahuan Hand Hygiene	25.0%	75.0%	100.0%
	% within Kepatuhan	10.5%	54.5%	26.7%
	% of Total	6.7%	20.0%	26.7%
Total	Count	19	11	30
	Expected Count	19.0	11.0	30.0
	% within Pengetahuan Hand Hygiene	63.3%	36.7%	100.0%
	% within Kepatuhan	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	63.3%	36.7%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.903 <sup>a</sup>	1	.009		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.836	1	.028		
Likelihood Ratio	6.850	1	.009		
Fisher's Exact Test				.028	.015
N of Valid Cases <sup>b</sup>	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,93.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan Hand Hygiene (Baik / Kurang Baik)	10.200	1.548	67.217
For cohort Kepatuhan = Patuh	3.091	.911	10.485
For cohort Kepatuhan = Tidak Patuh	.303	.127	.722
N of Valid Cases	30		

### Status Pernikahan \* Kepatuhan

			Crosstab		
			Kepatuhan		Total
			Patuh	Tidak Patuh	
Status Pernikahan	Menikah	Count	15	4	19
		Expected Count	12.0	7.0	19.0
		% within Status Pernikahan	78.9%	21.1%	100.0%
		% within Kepatuhan	78.9%	36.4%	63.3%
		% of Total	50.0%	13.3%	63.3%
	Belum Menikah	Count	4	7	11
		Expected Count	7.0	4.0	11.0
		% within Status Pernikahan	36.4%	63.6%	100.0%
		% within Kepatuhan	21.1%	63.6%	36.7%
		% of Total	13.3%	23.3%	36.7%
Total		Count	19	11	30
		Expected Count	19.0	11.0	30.0
		% within Status Pernikahan	63.3%	36.7%	100.0%
		% within Kepatuhan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	63.3%	36.7%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.440 <sup>a</sup>	1	.020		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.761	1	.052		
Likelihood Ratio	5.452	1	.020		
Fisher's Exact Test				.047	.027
N of Valid Cases <sup>b</sup>	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,03.

b. Computed only for a 2x2 table

### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Pernikahan (Menikah / Belum Menikah)	6.562	1.259	34.203
For cohort Kepatuhan = Patuh	2.171	.961	4.907
For cohort Kepatuhan = Tidak Patuh	.331	.124	.880
N of Valid Cases	30		



## Lampiran 34 SPO

 <p>RS PKU MUHAMMADIYAH PETANAHAN</p>	<b>LIMA MOMENT CUCI TANGAN</b>		
	Nomor Dokumen : 05/PKU.P/SPO/PPI/IV/22	Nomor Revisi :0	Halaman :1/2
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal Terbit 10 April 2022	Ditetapkan oleh : Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Petanahan   <u>dr. Andika Purwita Aji</u> MMRNIP : 1120385019	
Pengertian	Suatu tindakan mencegah kontaminasi silang.		
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada pasien dan lingkungan pasien		
Kebijakan	Mengacu pada Peraturan Direktur RS PKU Muhammadiyah Petanahan No.88/PKU.PIV/2022 tentang Panduan Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RS PKU Muhammadiyah Petanahan		
Prosedur	A. Prosedur kebersihan tangan dilakukan dengan 2 cara yaitu ; dengan cairan berbasis Alkohol/Handrub dan dengan air mengalir/Handwash. B. Prosedur melakukan kebersihan tangan atas indikasi : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sebelum kontak dengan pasien</li> <li>2. Sebelum melakukan tindakan aseptik kepada pasien</li> <li>3. Sesudah kontak dengan pasien</li> <li>4. Sesudah kontak dengan cairan tubuh pasien</li> <li>5. Sesudah kontak dengan lingkungan sekitar pasien</li> </ol>		

		<p>1 Sebelum menyentuh pasien</p> <p>2 Sebelum melakukan prosedur aseptik atau pemberian</p> <p>3 Setelah terjadi kontak fisik dengan cairan tubuh pasien</p> <p>4 Setelah menyentuh pasien</p> <p>5 Setelah menyentuh benda-benda di sekitar pasien</p>	
	Semua Unit Kerja		



 <p>RS PKU MUHAMMADIYAH PETANAHAN</p>	<b>MEMBERSIHKAN TANGAN DENGAN CAIRAN BERBASIS ALKOHOL/HANDRUB</b>		
	Nomor Dokumen : 08/PKU.P/SPO/PPI/IV/22	Revisi :0	Halaman :1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 10 April 2022	Ditetapkan oleh : Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Petanahan  <u>dr. Andika Purwita Aji</u> MMRNIP : 1120385019	
Pengertian	Kebersihan tangan adalah suatu prosedur tindakan membersihkan tangan dengan menggunakan handrub berbasis alkohol.		
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah: 1. Menghilangkan kotoran dan debris secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme. 2. Sebagai upaya mencegah terjadinya infeksi silang melalui kontak langsung.		
Kebijakan	Mengacu pada Keputusan Direktur RS PKU Muhammadiyah Petanahan No 88/PKU.P/IV/2022 tentang panduan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RS PKU Muhammadiyah Petanahan		
Prosedur	A. Lepas semua perhiasan tangan termasuk cincin B. Lakukan kebersihan tangan selama 20-30 detik dengan 6 langkah dengan urutan sebagai berikut: 1. Tuangkan 3-5 cc antiseptik berbasis alkohol ke dalam tangan, keseluruhan permukaan tangan 2. Gosok kedua telapak tangan hingga merata. <b>(Langkah 1)</b> 3. Gosok punggung tangan dan sela-sela jari kiri (posisi telapak tangan kanan di atas punggung tangan kiri) lakukan sebaliknya. <b>(Langkah 2)</b> 4. Gosok kedua telapak tangan ke sela-sela jari <b>(Langkah 3)</b> 5. Letakkan punggung jari pada telapak tangan lainnya dengan jari saling mengunci <b>(Langkah 4)</b> 6. Gosok memutar ibu jari kiri dengan tangan kanan mengunci pada telapak kiridan sebaliknya <b>(Langkah 5)</b> 7. Gosok memutar ujung-ujung jari ke arah ibu jari pada telapak tangan dan sebaliknya <b>(Langkah 6)</b>		

## Langkah Mencuci Tangan dengan Handrub



1a  
Ambil handrub secukupnya sehingga dapat menutupi seluruh permukaan telapak tangan



1b



2

Ratakan dengan kedua telapak tangan dan gosok telapak tangan yang satu dengan telapak tangan yang lain dua arah



3  
Gosok punggung tangan dan sela2 jari bagian luar dengan berlawanan arah bergantian



4  
gosok sela sela jari bagian dalam dengan searah



5  
gosok punggung jari dengan gerakan setengah memutar bolak balik



6  
Gosok ibu jari dan sela jari telunjuk dan ibu jari bagian bawah dengan gerakan melingkar bergantian



7  
bersihkan ujung jari dengan telapak tangan yang satunya bergantian

Catatan :

1. Menggunakan handrub alkohol based
2. Tidak untuk tangan yang kotor
3. perkiraan waktu 20-30 detik, satu langkah kira2 4 gerakan dengan kecepatan 100 gerakan per menit

Unit terkait

Semua Unit Kerja

 <p>RS PKU MUHAMMADIYAH PETANAHAN</p>	<b>MEMBERSIHKAN TANGAN DENGAN AIR MENGALIR /HANDWASH</b>		
	Nomor Dokumen : 06/PKU.P/SPO/PPI/IV/22	Nomor Revisi :0	Halaman :1/2
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal Terbit 10 April 2022	Ditetapkan oleh : Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Petanahan  <u>dr. Andika Purwita Aji MMRNIP :</u> 1120385019	
Pengertian	Suatu tindakan membersihkan tangan dengan air mengalir dengan sabun antiseptik bilatangan tampak kotor		
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah: 1. Menghilangkan kotoran dan debris secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme. 2. Sebagai upaya mencegah terjadinya infeksi silang melalui kontak langsung.		
Kebijakan	Mengacu pada Peraturan Direktur RS PKU Muhammadiyah Petanahan No 88/PKU.PIV/2022 tentang Panduan Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSPKU Muhammadiyah Petanahan		
Prosedur	A. Lepas semua perhiasan tangan termasuk cincin B. Lakukan kebersihan tangan selama 40-60 detik dengan 6 langkah dengan urutan sebagai berikut: 1. Basahi tangan mulai dari pergelangan tangan dengan air mengalir. 2. Tuangkan 3-5 cc sabun antiseptik ke dalam tangan, seluruh permukaan tangan 3. Gosok kedua telapak tangan hingga merata. <b>(Langkah 1)</b> 4. Gosok punggung tangan dan sela-sela jari kiri (posisi telapak tangan kanan di atas punggung tangan kiri) lakukan sebaliknya. <b>(Langkah 2)</b> 5. Gosok kedua telapak tangan ke sela-sela jari <b>(Langkah 3)</b> 6. Letakkan punggung jari pada telapak tangan lainnya dengan jari saling mengunci <b>(Langkah 4)</b> 7. Gosok memutar ibu jari kiri dengan tangan kanan menguci pada telapak kiridan sebaliknya <b>(Langkah 5)</b>		

8. Gosok memutar ujung-ujung jari ke arah ibu jari pada telapak tangan dan sebaliknya (**Langkah 6**)
9. Membilas kedua tangan dengan air mengalir dengan mengulang gerakan 6 langkah cuci tangan, sampai semua sabun anti septik bersih.
10. Petugas mengeringkan kedua tangan dengan towel tissue sampai benar-benar kering.
11. Menggunakan tissue pengering tersebut untuk menutup kran dan membuangnya dalam tempat sampah non infeksius.

### Cara **Mencuci Tangan** Dengan **Sabun dan Air**

 Lamanya seluruh prosedur: **40-60 detik**



Unit terkait

Semua Unit Kerja

 <p>RS PKU MUHAMMADIYAH PETANAHAN</p>	<b>MEMBERSIHKAN TANGAN DENGAN AIR MENGALIR /HANDWASH</b>		
	Nomor Dokumen : 06/PKU.P/SPO/PPI/IV/22	Nomor Revisi :0	Halaman :1/2
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal Terbit 10 April 2022	Ditetapkan oleh : Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Petanahan  <u>dr. Andika Purwita Aji</u> MMRNIP : 1120385019	
Pengertian	Suatu tindakan membersihkan tangan dengan air mengalir dengan sabun antiseptik bila tangan tampak kotor		
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah: 1. Menghilangkan kotoran dan debris secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme. 2. Sebagai upaya mencegah terjadinya infeksi silang melalui kontak langsung.		
Kebijakan	Mengacu pada Peraturan Direktur RS PKU Muhammadiyah Petanahan No 88/PKU.PIV/2022 tentang Panduan Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSPKU Muhammadiyah Petanahan		
Prosedur	A. Lepas semua perhiasan tangan termasuk cincin B. Lakukan kebersihan tangan selama 40-60 detik dengan 6 langkah dengan urutan sebagai berikut: 1. Basahi tangan mulai dari pergelangan tangan dengan air mengalir. 2. Tuangkan 3-5 cc sabun antiseptik ke dalam tangan, keseluruhan permukaan tangan 3. Gosok kedua telapak tangan hingga merata. <b>(Langkah 1)</b> 4. Gosok punggung tangan dan sela-sela jari kiri (posisi telapak tangan kanandiatas punggung tangan kiri) lakukan sebaliknya. <b>(Langkah 2)</b> 5. Gosok kedua telapak tangan ke sela-sela jari <b>(Langkah 3)</b> 6. Letakkan punggung jari pada telapak tangan lainnya dengan jari saling mengunci <b>(Langkah 4)</b> 7. Gosok memutar ibu jari kiri dengan tangan kanan menguci pada telapak kiridan sebaliknya <b>(Langkah 5)</b>		

8. Gosok memutar ujung-ujung jari kearah ibu jari pada telapak tangan dan sebaliknya (**Langkah 6**)
9. Membilas kedua tangan dengan air mengalir dengan mengulang gerakan 6 langkah cuci tangan, sampai semua sabun anti septik bersih.
10. Petugas mengeringkan kedua tangan dengan towel tissue sampai benar-benar kering.
11. Menggunakan tissue pengering tersebut untuk menutup kran dan membuangnya dalam tempat sampah non infeksius.

### Cara **Mencuci Tangan** Dengan **Sabun dan Air**

 Lamanya seluruh prosedur: **40-60 detik**



Unit terkait	Semua Unit Kerja
--------------	------------------