

Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan *Hand Hygiene* pada Perawat Rumah Sakit Di Indonesia: *Systematic Review*

Maria Ulfa, M. Sakundarno Adi, Antono Suryoputro

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

*Email Korespondensi : mariaulfafafa90@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu tujuan keselamatan pasien yang utama adalah pencegahan infeksi nosokomial. Perawat mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap terjadinya infeksi nosokomial karena interaksi dengan pasien selama 24 jam. Upaya pencegahan efektif yang dapat dilakukan oleh perawat adalah penerapan *hand hygiene* sesuai standar. Namun, angka kejadian infeksi nosokomial terpantau tinggi dan tindakan *hand hygiene* masih banyak tidak dilakukan oleh perawat. *Systematic review* ini akan memberikan gambaran tingkat kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan *hand hygiene* pada rumah sakit di Indonesia sekaligus membahas faktor yang dapat mempengaruhinya. Pencarian artikel melalui database Google Scholar sesuai PRISMA, rentang waktu 2019-2023 dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Hasil akhir berupa 16 artikel terinklusi dan analisis deskriptif menunjukkan pelaksanaan *hand hygiene* di beberapa rumah sakit belum sesuai standar. Beberapa faktor terpantau memengaruhi tingkat kepatuhan *hand hygiene* pada perawat diantaranya sikap, pengetahuan, motivasi, pengawasan, fasilitas, lama kerja, *self-efficacy* dan beban kerja. Diantara faktor tersebut, sikap menunjukkan pengaruh yang paling menjanjikan terhadap tingkat kepatuhan *hand hygiene* perawat namun tidak menutup kemungkinan pengembangan faktor lainnya pada penelitian selanjutnya. Oleh karena itu, kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan *hand hygiene* pada rumah sakit di Indonesia masih perlu ditingkatkan melalui perbaikan faktor-faktor yang memengaruhinya.

Kata-kata kunci: *Hand hygiene*, Kepatuhan, Perawat, dan Rumah Sakit.

ABSTRACT

One of the main patient safety goals is the prevention of nosocomial infections. Nurses have quite a big influence on the occurrence of nosocomial infections because their interaction with patients for 24 hours. An effective prevention effort that can be carried out by nurses is implementing standard hand hygiene. However, the incidence of nosocomial infections is observed to be high and many hand hygiene measures are still not carried out by nurses. This systematic review will provide an overview of the level of nurse compliance with the implementation of hand hygiene in hospitals in Indonesia as well as discussing the factors that can influence it. Search for articles using the Google Scholar database according to PRISMA, along 2019-2023 with predetermined inclusion and exclusion criteria. The final results in the form of 16 included articles and descriptive analysis show that the implementation of hand hygiene in several hospitals is not up to standard. Several factors influence the level of hand hygiene compliance among nurses, including attitude, knowledge, motivation, supervision, facilities, length of work, self-ability and workload. Among these factors, attitude shows the most promising influence on the level of hand hygiene compliance but this does not rule out the possibility of developing other factors in further research. Therefore, nurses compliance with the implementation of hand hygiene in hospitals in Indonesia still needs to be improved through improving the factors that influence it.

Keywords: Compliance, Hand hygiene, Nursing and Hospital.

Cite this as: Ulfa, M., Adi, S.M., dan Suryoputro, M. Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan *Hand Hygiene* pada Perawat Rumah Sakit Di Indonesia: *Systematic Review*. 2024;12(1): 46-64. DOI: 10.20527/dk.v12i1.581.

PENDAHULUAN

Kepedulian terhadap peningkatan kualitas layanan kesehatan merupakan prioritas di seluruh dunia demi menjamin keamanan dan

efektivitas layanan. Di antara tantangan-tantangan yang dihadapi di bidang kesehatan, langkah-langkah yang berorientasi pada pencegahan dan pengendalian infeksi adalah hal yang paling menonjol. Konsekuensi dari

infeksi akibat layanan kesehatan (*healthcare-associated infection/HAI*) berhubungan dengan angka kematian dan peningkatan biaya terkait layanan kesehatan.(1,2) Infeksi yang didapat di rumah sakit/nosokomial merupakan ancaman besar bagi pasien. Hingga saat ini, lebih dari 1,4 juta orang di seluruh dunia mengalami komplikasi infeksi akibat layanan kesehatan. Secara universal, 5%–10% pasien tertular infeksi nosokomial, dengan tingkat prevalensi 20%–30% pada pasien yang dirawat di ruang intensif.(3)

Selama 2 dekade terakhir, peningkatan keselamatan pasien semakin mendapat perhatian, dan menjadi salah satu tujuan keselamatan pasien pertama bagi *World Health Organization* (WHO), yaitu penurunan infeksi yang didapat di rumah sakit. Untuk mencapai tujuan ini, diperlukan peningkatan kepatuhan terhadap pedoman *hand hygiene*.(3,4) Tingkat kepatuhan di kalangan petugas kesehatan (petugas kesehatan) dianggap sangat buruk oleh otoritas kesehatan masyarakat. *Hand hygiene* (misalnya mencuci tangan dengan sabun dan air, atau desinfeksi menggunakan cairan pembersih tangan berbasis alkohol) dianggap sebagai langkah paling penting untuk mencegah infeksi nosokomial dan penyebaran patogen yang resistan terhadap antimikroba. Selama beberapa dekade terakhir, berbagai kampanye yang mempromosikan *hand hygiene* telah diluncurkan, namun dampak besar dan jangka panjang terhadap tingkat kepatuhan jarang dilaporkan.(5)

Perawat mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap terjadinya infeksi nosokomial karena interaksi dengan pasien selama 24 jam. Pencegahan infeksi nosokomial yang dapat dilakukan oleh perawat adalah dengan meningkatkan kemampuan menerapkan kewaspadaan standar yang komponen utamanya merupakan salah satu metode yang paling efektif untuk mencegah penularan

patogen di rumah sakit. Upaya penerapan kewaspadaan standar dapat dilakukan dengan melakukan *hand hygiene* karena lebih efektif dan murah. Selain itu, infeksi nosokomial terpantau berkurang sebesar 50% dengan menerapkan *hand hygiene* sesuai standar.(6)

Di negara berkembang seperti Indonesia, angka infeksi nosokomial jauh lebih tinggi. Tingginya infeksi nosokomial disebabkan oleh kurangnya pengawasan, praktik pencegahan yang buruk, penggunaan sumber daya yang terbatas secara tidak tepat, dan rumah sakit yang penuh sesak.(7) Penelitian yang dilakukan di dua kota besar di Indonesia menunjukkan angka kejadian infeksi nosokomial berkisar antara 39%-60%.(6,8) Sementara itu, WHO dan *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menargetkan penerapan standar *hand hygiene* minimal 75%.(9,10) Meskipun berbagai penelitian mengenai hal ini telah dilakukan di rumah sakit yang tersebar di seluruh Indonesia, belum ada dokumentasi dari kumpulan data tersebut. Adapun faktor yang mungkin mempengaruhi kepatuhan dalam melakukan *hand hygiene* yaitu pengetahuan, pengawasan, fasilitas, dan lama kerja. *Systematic Review* ini dilakukan untuk memberikan gambaran secara menyeluruh mengenai tingkat kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan *hand hygiene* pada rumah sakit di Indonesia sekaligus membahas faktor yang dapat mempengaruhinya.

METODE

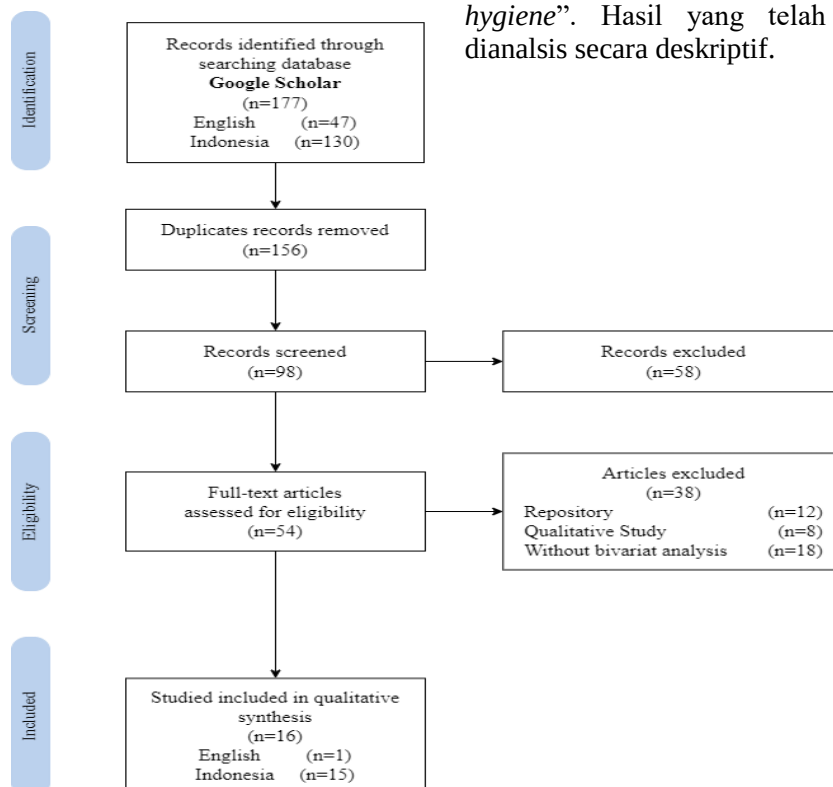
Pencarian studi yang akan digunakan melalui database Garuda berdasarkan alur Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Kata kunci yang digunakan diantaranya “*hand hygiene*,” “cuci tangan,” “five moment *hand hygiene*,” “kepatuhan,” “compliance,” “rumah sakit,” “hospital,” “perawat,” “nurse”. Studi yang termasuk dalam tinjauan ini memenuhi kriteria berikut: subjek penelitian adalah perawat dari

populasi rumah sakit umum. Variabel utama yang diteliti adalah tingkat kepatuhan perawat dengan variabel lain yang berpengaruh sebagai variabel bebas. Artikel diterbitkan pada rentang waktu 2018-2023 dengan lokasi penelitian di rumah sakit Indonesia serta dalam bahasa Indonesia maupun English. Kriteria eksklusi meliputi repositori, original artikel yang tidak menggunakan metode analisis korelatif dan artikel review.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 16 studi *cross-sectional* mengenai faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan *hand hygiene* perawat rumah sakit di

Indonesia terinklusi untuk dianalisis secara deskriptif. Total sampel yang didapat sebesar 826 perawat yang sebagian besar bertugas di rawat inap, 1 penelitian dengan perawat IGD dan penelitian lainnya dengan perawat ICU-Unit Stroke. Faktor kepatuhan *hand hygiene* yang terbanyak dibahas adalah sikap pada 8 penelitian diikuti oleh faktor pengetahuan pada 6 penelitian, faktor motivasi pada 6 penelitian, faktor pengawasan pada 4 penelitian, faktor fasilitas dan masa kerja masing-masing pada 2 penelitian, *self efficacy* dan beban kerja masing-masing pada 1 penelitian. Selain itu, terdapat 2 penelitian yang membahas tingkat kepatuhan perawat pada setiap tahapan “*Five Moment for Hand hygiene*”. Hasil yang telah didapat akan dianalisis secara deskriptif.



Gambar 1. Alur PRISMA

Tabel 1. Tabulasi Hasil Penelitian Terinklusi

No	Penulis, tahun terbit, daerah	Judul	Desain Studi	Karakteristik Bidan (Ruang, Teknik & Jumlah Sample)	Hasil
1	Nurrahmani, Asriwati dan Anto J. Hadi, 2019.(11) (Aceh)	Kepatuhan Perawat dalam Melakukan <i>Hand hygiene</i> Sebelum dan Sesudah Melakukan Tindakan di Ruang Inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh	<i>Cross Sectional</i>	Rawat Inap <i>Total Sampling</i> (47)	Diantara 16 (34%) perawat yang patuh, 15 (93%) memiliki berpengetahuan baik, 14 (87%) bidan bersikap positif, 14 (87%) merasa fasilitas memadai dan 14 (87%) merasa tim PPI berperan Uji statistik chi square menunjukkan faktor pengetahuan dan sikap memiliki hubungan terhadap kepatuhan perawat melakukan <i>hand hygiene</i> (masing-masing p-value = 0,003, OR = 18,214; p-value = 0,000, OR = 47,250)
2	Ernawati, Mien dan Narmi., 2021.(12) (Sulawesi Tenggara)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan <i>Hand hygiene</i> Sebelum Tindakan Keperawatan di BLUD RS Konawe Utara	<i>Cross Sectional</i>	Rawat Inap <i>Simple Random Sampling</i> (61)	Diantara 46 (75%) perawat yang patuh, 43 (93%) memiliki pengetahuan yang baik Uji statistik fisher exact test menunjukkan hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan <i>hand hygiene</i> (p-value = 0,000)
3	Santoso et al., 2020. (13) (Jawa Tengah)	Pengetahuan Perawat Dengan Perilaku Kepatuhan Five Moment For <i>Hand hygiene</i> .	<i>Cross Sectional</i>	Rawat Inap <i>Simple Random Sampling</i> (53/110)	Diantara 41 (77%) perawat yang patuh, 38 (61%) memiliki pengetahuan tinggi, Uji statistik spearman menunjukkan faktor pengetahuan memiliki hubungan terhadap kepatuhan perawat melakukan <i>hand hygiene</i> (p-value = 0,000; r 0,739)

No	Penulis, tahun terbit, daerah	Judul	Desain Studi	Karakteristik Bidan (Ruangan, Teknik & Jumlah Sample)	Hasil
4	Zakaria et al, 2018.(14)	Correlation between nurse knowledge and attitude with <i>hand hygiene</i> compliance	<i>Cross Sectional</i>	Rawat Inap <i>Total Sampling</i> (40)	Diantara 24 (60%) perawat yang patuh, 19 (79%) memiliki berpengetahuan baik dan 20 (83%) bidan bersikap positif, Uji statistik chi square menunjukkan faktor pengetahuan dan sikap memiliki hubungan terhadap kepatuhan perawat melakukan <i>hand hygiene</i> (masing-masing p-value = 0,002, OR = 4,059; p-value = 0,003, OR = 3,667)
5	Nugroho, Eka, Intan, Anggraini 2020.(15) (Batam)	Gambaran Perilaku Five Moment <i>Hand hygiene</i> Perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X	<i>Cross Sectional</i>	IGD <i>Simple Random Sampling</i> (58/68)	40 (69%) perawat berperilaku baik dan 29 (50%) perawat berpengetahuan baik mengenai kepatuhan perawat melakukan <i>hand hygiene</i>
6	Syarli, Silvia dan Arin, 2023.(16) (Sumatra Barat)	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Kepatuhan Melakukan Cuci Tangan di Ruang Anak Dan Perinatologi RSUD Lubuk Basung	<i>Cross Sectional</i>	Rawat Inap <i>Total Sampling</i> (20)	Diantara 13 (65%) perawat yang patuh, 8 (61%) memiliki pengetahuan tinggi, 12 (92%) bidan bersikap positif. Uji statistik chi square menunjukkan faktor pengetahuan dan sikap memiliki hubungan terhadap kepatuhan perawat melakukan <i>hand hygiene</i> (p-value = 0,015; p-value = 0,018)
7	Mayenti, Otrina, Sumandar, 2020.(17) (Pekan Baru)	Motivasi dan Sikap Perawat Ruangan Terhadap Kepatuhan <i>Hand hygiene</i> di RSI Ibnu Sina Pekanbaru	<i>Cross Sectional</i>	Rawat Inap <i>Purposive Sampling</i> (77)	Diantara 66 (85%) perawat yang patuh, 43 (65%) memiliki motivasi yang tinggi dan 50 (75%) memiliki sikap yang tinggi Uji statistik chi square menunjukkan hubungan

No	Penulis, tahun terbit, daerah	Judul	Desain Studi	Karakteristik Bidan (Ruangan, Teknik & Jumlah Sample)	Hasil
					terhadap kepatuhan <i>hand hygiene</i> (masing-masing p-value 0,003 dan 0,014)
8	Zainaro et al, 2020.(18) (Lampung)	Hubungan Motivasi dan Sikap dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan <i>Hand hygiene</i> di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung	<i>Cross Sectional</i>	Rawat Inap <i>Total Sampling</i> (46)	Diantara 19 (41%) perawat yang patuh, 14 (73%) memiliki motivasi yang tinggi dan 17 (89%) memiliki sikap yang baik Uji statistik chisquare menunjukkan hubungan motivasi dan sikap perawat terhadap kepatuhan <i>hand hygiene</i> (masing-masing p-value = 0,004, OR = 8,000; p-value = 0,000, OR = 29,750).
9	Novitaria et al., 2018.(19) (Denpasar)	Hubungan Motivasi Hidup Sehat dengan <i>My Five Moment For Hand hygiene</i> Perawat di Ruang Unit Stroke dan Icu RST Dr. Soepraoen Malang	<i>Cross Sectional</i>	Rawat Inap Unit Stroke-ICU <i>Total Sampling</i> (38)	Diantara 21 (55%) perawat yang patuh, 17 (73%) memiliki motivasi yang kuat Uji statistik spearman menunjukkan hubungan motivasi perawat terhadap kepatuhan <i>hand hygiene</i> (p-value = 0,048 r = 0,323)
10	Pabebang, Saalino, Luseber 2019.(20) (Aceh)	Kepatuhan Pelaksanaan <i>Hand hygiene</i> pada Perawat di Unit Interna dan Bedah RS Elim Rantepao Kabupaten Toraja Utara	<i>Cross Sectional</i>	Rawat Inap Bedah & Interna <i>Total Sampling</i> (40)	Diantara 30 (75%) perawat yang patuh, 24 (80%) memiliki beban kerja berat dan 23 (76%) memiliki motivasi tinggi Uji statistik fisher exact test menunjukkan hubungan beban kerja dan motivasi terhadap kepatuhan <i>hand hygiene</i> (masing-masing p-value = 0,019, OR = 1,000; p-value = 0,015, OR = 7,734).

No	Penulis, tahun terbit, daerah	Judul	Desain Studi	Karakteristik Bidan (Ruangan, Teknik & Jumlah Sample)	Hasil
11	Jama dan Yuliana, 2020.(21) (Makassar)	Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan 6 Langkah Cuci Tangan	<i>Cross Sectional</i>	Rawat Inap <i>Total Sampling</i> (41)	Diantara 36 (87%) perawat yang patuh, 35 (99%) termotivasi, 24 (67%) merasa fasilitas memadai dan 29 (80%) supervisi kepala ruangan melakukan pengawasan Uji statistik chi square menunjukkan faktor motivasi memiliki hubungan terhadap kepatuhan perawat melakukan <i>hand hygiene</i> (p-value = 0,004)
12	Budianto, Setyaningrum dan Dwi, 2021.(22) (Tegal)	Hubungan Supervisi oleh Kepala Ruang dengan kebiasaan Cuci Tangan Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal	<i>Cross Sectional</i>	Rawat Inap <i>Total Sampling</i> (66)	Diantara 66 (100%) perawat yang patuh, 25 (37%) supervisi kepala ruangan baik Uji statistik spearman menunjukkan faktor supervisi memiliki hubungan terhadap kepatuhan perawat melakukan <i>hand hygiene</i> (p-value = 0,001)
13	Nurbaety, Baharuddin, Rizki dan Julianti 2019.(23) (Makassar)	Penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) <i>Hand hygiene</i> pada Tenaga Kesehatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar	<i>Cross Sectional</i>	Rawat Inap <i>Total Sampling</i> (85)	Kepatuhan penerapan <i>hand hygiene</i> pada tenaga kesehatan sebelum kontak dengan pasien yaitu sebanyak 85 orang (100%), sebelum melakukan tindakan aseptik yaitu sebanyak 58 orang (68,2%), setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien yaitu sebanyak 82 orang (96,5%), setelah kontak dengan pasien yaitu sebanyak 81 orang (95,3%), setelah kontak dengan lingkungan pasien yaitu sebanyak 82 orang (96,5%).

No	Penulis, tahun terbit, daerah	Judul	Desain Studi	Karakteristik Bidan (Ruangan, Teknik & Jumlah Sample)	Hasil
14	Parwa, Menik dan Putu, 2019.(24)	Hubungan Supervisi dan Motivasi Dengan Kepatuhan Perawat Mencuci Tangan Di RSUD	<i>Cross Sectional</i>	Rawat Inap <i>Total Sampling</i> (33)	Kepatuhan penerapan <i>hand hygiene</i> pada tenaga kesehatan sebelum kontak dengan pasien yaitu sebanyak 2 orang (5,8%), sebelum melakukan tindakan aseptik yaitu sebanyak 9 orang (28,43%), setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien yaitu sebanyak 10 orang (33,27%), setelah kontak dengan pasien yaitu sebanyak 6 orang (18,57%), setelah kontak dengan lingkungan pasien yaitu sebanyak 4 orang (13,93%). Uji statistik spearman menunjukkan faktor motivasi dan supervisi memiliki hubungan terhadap kepatuhan perawat melakukan <i>hand hygiene</i> (masing-masing p-value = 0,014 r = 0,423; p-value = 0,012 r = 0,433)
15	Octaviani, Fauzi 2020.(25) (Jakarta)	Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Mencuci Tangan pada Tenaga Kesehatan di RS Hermina Galaxy Bekasi	<i>Cross Sectional</i>	Rawat Inap <i>Total Sampling</i> (75)	Diantara 24 (32%) perawat yang patuh, 19 (79%) memiliki sikap positif, 18 (75%) merasa supervisi yang baik dan 11 (45%) telah bekerja selama >5 tahun Uji statistik chi square menunjukkan hubungan masa kerja terhadap kepatuhan <i>hand hygiene</i> (p-value = 0,005; OR = 4,584)

No	Penulis, tahun terbit, daerah	Judul	Desain Studi	Karakteristik Bidan (Ruangan, Teknik & Jumlah Sample)	Hasil
16	Putri, Ayu dan Muhadi, 2022.(26) (Surabaya)	Hubungan Karakteristik Perawat dan Self-Efficacy Terhadap Kepatuhan <i>Hand hygiene</i> Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Menur	<i>Cross Sectional</i>	Rawat Inap <i>Simple Random Sampling</i> (46/51)	Diantara 38 (82%) perawat yang patuh, seluruh perawat memiliki self efficacy yang tinggi dan 18 (47%) telah bekerja selama >10 tahun Uji statistik chi square menunjukkan hubungan masa kerja dan self-efficacy terhadap kepatuhan <i>hand hygiene</i> (masing-masing p-value < 0,05) dengan faktor yang paling berpengaruh adalah masa kerja (correlation coefficient 0,376)

A. Faktor Pengetahuan terhadap Kepatuhan Perawat Melakukan *Hand hygiene*

Hasil penelitian yang terinklusi menunjukkan perawat dengan pengetahuan yang baik tentang *hand hygiene* cenderung patuh dalam menangani pasien. Berdasarkan hasil tersebut, tingkat pengetahuan baik yang dimiliki sebagian besar >50% perawat pada setiap penelitian dengan hubungan signifikan yang terpantau terhadap kepatuhan *hand hygiene* pada perawat.(11,12,14–16) Santoso *et al.* menambahkan bahwa hubungan tersebut sangat kuat.(13) Pengetahuan yang baik juga akan meningkatkan peluang pemenuhan hingga 18x dibandingkan perawat yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup.(11)

Kontaminasi silang patogen, termasuk strain yang resistan terhadap berbagai

obat, dapat terjadi melalui kontak tangan orang-orang yang berada di lingkungan layanan kesehatan.(27) Perawat memiliki tanggung jawab moral, etika, dan profesional untuk menggunakan pedoman standar praktik *hand hygiene* yang optimal selama pemberian layanan.(28) Yang terpenting, perawat setidaknya harus mengetahui bahwa baik tangan mereka maupun tangan pasien dapat terkontaminasi secara langsung maupun tidak langsung dari lingkungan rumah sakit.(27) Mengatasi organisme yang resistan terhadap beberapa obat terutama bergantung pada peningkatan kepatuhan petugas kesehatan dalam menjaga *hand hygiene*.(29) Tingkat pengetahuan yang memadai atau tinggi mengenai *hand hygiene* saja tidak selalu berarti tingkat praktik *hand hygiene* yang dapat diterima. Faktor kuncinya adalah memastikan bahwa perawat memiliki pengetahuan yang cukup tentang peran

tangan dalam penularan infeksi selama berbagai aktivitas perawatan pasien.

Peneliti menyarankan pelatihan tenaga kesehatan secara berkala. Penyampaian informasi *hand hygiene* kepada perawat dalam melanjutkan pendidikan sangat mengesankan. Dalam hal ini, stimulasi dan pemberian motivasi kepada perawat tentang pengendalian infeksi (termasuk penekanan pada keselamatan dan perlindungan diri) dengan metode pendidikan yang inovatif lebih efektif dibandingkan metode pendidikan tradisional lainnya. Pengalaman dan penelitian serupa menunjukkan bahwa penerimaan partisipan dalam situasi seperti itu lebih tepat.(30,31) Di sisi lain, banyaknya penekanan pada konsep teoritis dan tidak mengutamakan keselamatan personel, terutama di lingkungan rumah sakit, menyebabkan resistensi di kalangan penyedia layanan kesehatan.

B. Faktor Sikap terhadap Kepatuhan Perawat Melakukan *Hand hygiene*

Sikap merupakan cerminan dari pemikiran seseorang. Apabila sikap tersebut didasarkan oleh pengetahuan yang baik maka sikap yang ditunjukkan cenderung baik pula. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa studi yang meneliti faktor pengetahuan bersamaan dengan sikap terhadap pelaksanaan *hand hygiene* cenderung memiliki hubungan yang signifikan. Bahkan sikap yang baik dihubungkan dengan peluang peningkatan sebesar 47,25x terhadap pelaksanaan *hand hygiene* pada perawat.(11) Faktor ini menjadi penentu yang paling berpengaruh pada kepatuhan perawat terhadap *hand hygiene*. Penelitian lain juga sependapat dengan hal tersebut. (11,14,16–18,25) Walaupun begitu, faktor pemicu dari sikap

buruk perlu diidentifikasi lebih dalam untuk dapat mencapai pelaksanaan *hand hygiene* yang lebih baik

Dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan pada saat sebelum kontak dengan pasien dan sebelum tindakan aseptis, perawat yang mengenakan alat pelindung diri seperti masker dan sarung tangan medis tidak melakukan *hand hygiene*. Perawat hanya melakukan *hand hygiene* setelah melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan melepas sarung tangan medis kemudian mencuci tangan dengan *handwash*. Saat mencuci tangan dengan *handwash*, sebagian besar perawat tidak menggunakan tisu untuk menutup keran setelah mencuci tangan. Selain itu, pada saat perawat melakukan *hand hygiene*, masih terdapat perawat yang tidak melepas aksesoris yang ada di tangannya seperti cincin dan jam tangan sehingga sela-sela jari tidak tergesek dengan sempurna.(28)

Berdasarkan teori dasar yang dikembangkan oleh Lawrence Green, faktor perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor antara lain faktor predisposisi yaitu faktor yang memfasilitasi atau mempengaruhi terjadinya perilaku kesehatan, dalam hal ini kepatuhan perawat dalam menjaga *hand hygiene* meliputi usia, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap. Faktor pemungkin adalah faktor yang memungkinkan atau memudahkan terjadinya perilaku atau tindakan, yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah alat dan prasarana serta sarana terjadinya perilaku kesehatan yang diwujudkan dalam tersedianya sarana *hand hygiene* yang baik dan terstandar. Faktor Penguat adalah faktor yang mendorong atau memperkuat perilaku. Terkadang meskipun seseorang mengetahui dan mampu berperilaku baik,

mereka memilih untuk tidak melakukannya. Hal ini terlihat pada perawat yang sebagian besar sudah mengetahui manfaat *hand hygiene* untuk pencegahan Infeksi Nosokomial, namun kepatuhan perawat dalam penerapan *hand hygiene* masih buruk dikarenakan sikap perawat yang masih buruk. Sikap juga dipengaruhi oleh budaya. Diketahui bahwa budaya telah mempengaruhi sikap masyarakat terhadap berbagai permasalahan. Begitu pula dengan sikap perawat terhadap pelaksanaan *hand hygiene*, jika mencuci tangan sudah dilakukan sebagai budaya atau pola kerja maka pelaksanaan cuci tangan akan berjalan dengan baik.(32,33)

Perubahan sikap dapat dipengaruhi oleh informasi yang diterima dan dimiliki individu serta pengalaman yang dimiliki individu. Yang terpenting adalah penyampaian pesan yang dapat memotivasi perawat sehingga dapat membentuk sikap perawat menjadi lebih baik yang memungkinkan perawat berperilaku baik yaitu dalam hal kepatuhan perawat dalam menjaga *hand hygiene*. Selain itu, peran Infeksi. Petugas Pengendalian dan Pencegahan juga diperlukan untuk melakukan pengawasan yang lebih optimal terhadap efektivitas program pencegahan Infeksi Nosokomial di rumah sakit untuk meningkatkan tingkat kepatuhan dalam penerapan *hand hygiene*.(34)

C. Faktor Motivasi terhadap Kepatuhan Perawat Melakukan *Hand hygiene*

Motivasi salah satu faktor penentu terhadap terpenuhinya perawat dalam bekerja, salah satunya mengenai *hand*

hygiene. Beberapa penelitian menyebutkan motivasi yang tinggi dari perawat untuk mencegah penyebaran patogen kepada pasien melalui *hand hygiene* sesuai standar. Faktor ini memiliki pengaruh yang cukup kuat dan dapat meningkatkan kepatuhan hingga 8x.(17–21,24) Hal ini berkebalikan dengan penelitian yang mendapatkan 72.1% perawat memiliki motivasi buruk yang berdampak pada rendahnya pelaksanaan *hand hygiene* yang baik.(34)

Teori menyatakan bahwa motivasi penting untuk mendorong seseorang dalam bekerja karena motivasi merupakan energi yang mendorongnya untuk bangkit dalam tugas mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tercapainya tujuan dipengaruhi oleh tinggi rendahnya motivasi kerja yang pada akhirnya akan mempengaruhi hasil pekerjaan yang dilakukan. Faktor kepemimpinan sangat berpengaruh dalam memberikan dorongan kepada perawat untuk melakukan *hand hygiene* dengan baik sesuai prosedur pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit.(35)

Untuk mendapatkan apa yang diinginkannya, tidaklah mudah untuk memperolehnya tanpa usaha yang maksimal. Dalam memenuhi kebutuhannya, manusia akan berperilaku sesuai dengan motivasinya dan apa yang mendasari perilakunya. Sehingga dapat dikatakan adanya kekuatan dalam diri seseorang. Motivasi yang memberi kekuatan pada seseorang dalam berperilaku dapat berasal dari dalam diri sendiri maupun dari luar diri. Teori motivasi memberikan penjelasan tentang kebutuhan dan keinginan seseorang serta menunjukkan arah tindakan (15)

Peningkatan positif motivasi perawat dapat dilakukan melalui pemberian reward kepada perawat yang mempunyai kepatuhan baik terhadap penerapan *hand hygiene* sesuai standar. Peningkatan motivasi negatif perawat dapat dilakukan dengan memberikan hukuman kepada perawat yang tidak patuh dalam melaksanakan *hand hygiene* yaitu melalui adanya teguran dan sanksi sehingga perawat lebih termotivasi untuk melakukan *hand hygiene* karena adanya efek rasa takut terhadap perawat. hukuman yang diberikan oleh atasannya. Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa terdapat motivasi positif yang selalu memberikan imbalan kepada anggota yang berhasil melakukan tindakan yang baik dan motivasi negatif yang selalu memberikan hukuman atau ancaman kepada anggota yang dalam melakukan tindakan yang tidak pantas.(32,33)

D. Faktor Pengawasan terhadap Kepatuhan Perawat Melakukan *Hand hygiene*

Sebagian besar penelitian yang terinklusi menunjukkan tingkat pengawasan yang baik terhadap perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene*.(11,21,24,25) Namun, Budianto *et al.* menyatakan bahwa pengawasan kepala ruangan masih kurang dan faktor tersebut berhubungan signifikan terhadap kepatuhan *hand hygiene* oleh perawat. Hal ini juga diketahui bahwa masih kurangnya informasi mengenai *five moments hand wash* yang didapat dari bidang pengawas.(22) Edukasi *hand hygiene* secara berkala dapat menimbulkan kesadaran terhadap pentingnya pencegahan infeksi nosokomial yang akan tertanam kuat dalam jangka panjang.(36)

Selain itu, beberapa perawat menyatakan jika iritasi kulit sering terjadi seiring terlalu seringnya mencuci tangan yang menyebabkan mereka lebih memilih menggunakan handscoon dibandingkan cuci tangan. Fenomena ini perlu diwaspadai oleh tim pengawas dimana penggunaan handscoon saja tidak dapat menggantikan peran *hand hygiene* yang baik dengan handwash maupun handscrub dalam mencegah penyebaran patogen. Selain itu, penelitian Loyand *et al.* melaporkan perasaan tidak suka yang kuat terhadap pembersih tangan karena kerusakan kulit. Hasil ini menyoroti kemungkinan keengganan perawat untuk mematuhi *hand hygiene*, yang berpotensi menimbulkan risiko kesehatan. Sebaliknya, pembersih tangan berbahan dasar alkohol efektif selama perawatan dan direkomendasikan untuk desinfeksi tangan, karena dapat menghilangkan spektrum mikroba yang luas.(37) Masalah ini dapat diatasi dengan lotion tangan yang mengandung lanolin maupun petrolatum dapat digunakan untuk menghindari kontak dermatitis iritan pada perawat.

Pengawasan merupakan bagian dari fungsi pengarahan dan pengawasan dalam manajemen. Pengawasan mempunyai peranan penting dalam organisasi untuk meningkatkan kinerja khususnya pada negara berkembang seperti Indonesia yang masih memerlukan pengawasan untuk meningkatkan kinerja individu. Bisa jadi masih rendahnya kesadaran akan fungsi dan tanggung jawab pekerja di Indonesia atas pekerjaannya. semakin baik pengawasan masing-masing kepala ruangan maka penerapan *hand hygiene* pada perawat juga akan semakin baik.(38)

E. Faktor Fasilitas terhadap Kepatuhan Perawat Melakukan *Hand hygiene*

Hasil penelitian oleh Jama dan Nurrahmani melaporkan bahwa lebih dari 50% perawat yang patuh terhadap *hand hygiene* merasa fasilitas yang tersedia telah memadai. Namun, kedua penelitian ini tidak menunjukkan hubungan yang bermakna antara ketersediaan fasilitas dengan kepatuhan *hand hygiene* perawat.(11,21) Hal ini disebabkan ketersediaan fasilitas seperti wastafel memang banyak namun sebagian besar tidak berfungsi sehingga perawat cenderung hanya menggunakan handrub. Bahkan ketersediaan handrub juga tidak menjamin kepatuhan *hand hygiene* apabila adanya botol kosong yang tidak terisi cairan *handrub*. Hal ini perlu peran aktif baik dari tim pengawas maupun pimpinan agar mencegah penyebaran patogen berbahaya dari tenaga kesehatan pada pasien.

Hasil uji chi square serupa didapatkan oleh penelitian sebelumnya oleh Agustanti dengan nilai $p\text{-value} = 0,27$.(39) Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian Syamsulastri yang menyatakan fasilitas yang memadai berkorelasi positif dengan tingkat kepatuhan perawat. Ini juga berhubungan pada peningkatan kepatuhan sebesar 2,019 pada fasilitas *hand hygiene* yang memadai.(33) Sinaga menambahkan ketersediaan sarana menjadi salah satu faktor pendukung (enabling factor) yang berpengaruh pada kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene*. Hal ini mencakup sarana *handwash* meliputi sabun cair, wastafel, tisu, tempat sampah serta *handrub* yang tersedia di dekat lokasi tindakan perawat.(36)

F. Faktor Masa Kerja terhadap Kepatuhan Perawat Melakukan *Hand hygiene*

Octaviani dan Putri menunjukkan hasil penelitian yang sama yaitu faktor masa kerja berhubungan tingkat kepatuhan *hand hygiene* perawat (masing-masing $p\text{-value} < 0,05$). (25,40) Octaviani menambahkan bahwa faktor lama bekerja >5 tahun dapat meningkatkan tingkat kepatuhan *hand hygiene* hingga 4,584 kali.(33) Pengalaman yang lebih banyak didapatkan oleh perawat senior berdampak positif pada keterampilan baik yang terlihat saat orang tersebut bekerja. (41) Penelitian yang lain juga menyatakan hal serupa dimana masa kerja berhubungan signifikan dengan tingkat kepatuhan *hand hygiene* perawat.(42) Damanik menyatakan perawat di RS Immanuel Bandung yang telah bekerja >2 tahun memiliki tingkat kepatuhan *hand hygiene* lebih baik dibandingkan dengan perawat dengan masa kerja lebih muda.(43)

G. Faktor Beban Kerja terhadap Kepatuhan Perawat Melakukan *Hand hygiene*

Pabebang, Saalino dan Sedo melaporkan bahwa beban kerja yang berat berhubungan signifikan dengan kepatuhan *hand hygiene* perawat di RS ($p\text{-value} = 0,019$). (20) Hasil ini didukung Simanjuntak yang mendapatkan hasil yang saat pada 113 perawat di ruang ranap RSUD dr.Pringandi, Medan ($p\text{-value} = 0,015$). (44) Kepatuhan perawat sangat dipengaruhi oleh beban kerja. Hal tersebut juga dinyatakan pada studi internasional dimana beban kerja meningkat, demikian pula proporsi tugas yang melibatkan luka

terbuka dan prosedur steril, yang mungkin menunjukkan bahwa kompleksitas perawatan pasien meningkat dan kemungkinan kontaminasi tempat steril mungkin meningkat seiring dengan beban kerja.(45)

Tugas perawat terhadap pasien yang rumit mungkin memakan waktu lebih lama dibandingkan tugas lainnya sehingga mengurangi waktu yang tersedia untuk *hand hygiene*. Hasil penelitian ini dan penelitian yang dilakukan oleh Dhar et al dan Haac et al menunjukkan bahwa petugas layanan kesehatan mungkin mengorbankan kepatuhan *hand hygiene* untuk menyelesaikan tugas perawatan pasien.(46,47) Selain itu, proporsi peluang *hand hygiene* menurun pada tingkat beban kerja yang lebih tinggi, kepatuhan *hand hygiene* secara umum rendah, dan kepatuhan terhadap peluang yang terkait dengan tindakan pencegahan isolasi sangat rendah.(45) Ketiga faktor ini menyumbang sebagian besar penurunan *hand hygiene* yang teramati. Oleh karena itu, penelitian di masa depan mengenai hubungan antara beban kerja dan kepatuhan *hand hygiene* harus mengevaluasi bagaimana faktor-faktor tersebut berinteraksi dengan beban kerja untuk mempengaruhi kepatuhan.

H. Faktor *Self Efficacy* terhadap Kepatuhan Perawat Melakukan *Hand hygiene*

Penelitian yang dilakukan Putri et al. terpantau bahwa seluruh perawat yang kepatuhan terhadap pelaksanaan *hand hygiene* memiliki self efikasi yang tinggi.(26) Hal ini menunjukkan determinan perilaku *self efficacy* dapat berperan penting dalam kepatuhan *hand hygiene*, yaitu kepatuhan didorong oleh persepsi *self efficacy* yang tinggi.(48)

Ma'rufah dan Cobalt sependapat dengan *self efficacy* berhubungan signifikan terhadap tingkat kepatuhan perawat.(40,49) Damayati menambahkan faktor ini meningkatkan peluang terpenuhinya sebesar 8,9kali.(50) Menurut penulis, kepatuhan terhadap *hand hygiene* didorong oleh persepsi para profesional mengenai *self efficacy* yang tinggi, dibandingkan alasan mereka mengenai dampak prosedur terhadap keselamatan pasien.

Self efficacy tidak hanya membutuhkan keterampilan, tetapi juga upaya individu dan institusi untuk memperluas kapasitas dalam melakukan suatu perilaku tertentu, yang merupakan mediator penting antara pengetahuan dan perilaku. Oleh karena itu, perasaan *self efficacy* merupakan prasyarat untuk mengubah suatu perilaku. *Self efficacy* mengacu pada keyakinan yang dimiliki seseorang tentang nilai dan potensi dirinya.(51) Penulis percaya bahwa seseorang dapat membuat kemajuan dalam “perilaku positif” seperti halnya tingkat *self efficacy* yang rendah dapat menyebabkan keterlambatan dalam mematuhi rekomendasi dan kesulitan dalam mematuhi. Konsep ini juga mengacu pada harga diri, kepercayaan pada kemampuan diri sendiri. Ini bukan tentang memiliki keterampilan tertentu, tetapi tentang keyakinan bahwa keterampilan itu ada atau bahwa keterampilan itu ada atau mungkin untuk dikembangkan melalui upaya pribadi, yaitu proses yang melibatkan ekspektasi hasil.(48,52)

Aspek lain mengacu pada fakta bahwa motivasi profesional kesehatan tampaknya memiliki hubungan yang lebih kuat dengan keyakinan normatif (yaitu, tekanan sosial yang dirasakan) dan keyakinan kontrol (persepsi kemudahan untuk

melaksanakan tugas) dibandingkan dengan keyakinan tentang infeksi dan pencegahannya.(53)

KESIMPULAN

Dari tinjauan ini, menjadi jelas bahwa, meskipun terdapat banyak penelitian mengenai topik kepatuhan *hand hygiene*, hanya sedikit kesimpulan yang dapat diambil. Sebagian besar perawat telah melakukan *hand hygiene* namun ini masih berada di bawah target internasional dari WHO. Peningkatan *hand hygiene* dapat dicapai melalui memperbaiki faktor-faktor dasar setiap perawat, seperti sikap, pengetahuan, motivasi, pengawasan, fasilitas, lama kerja, *self efficacy* dan beban kerja yang telah dibahas dalam review ini. Faktor sikap menunjukkan pengaruh yang paling menjanjikan terhadap tingkat kepatuhan *hand hygiene* perawat namun tidak menutup kemungkinan pengembangan faktor lainnya pada penelitian selanjutnya. Selain itu, review ini menyarankan penggunaan penilaian kepatuhan perawat yang terstandarisasi sehingga analisis yang lebih dalam melalui meta-analisis dapat dilakukan. Ukuran sampel yang lebih besar juga dianjurkan pada penelitian selanjutnya. Informasi ini dapat diterapkan untuk mengidentifikasi situasi yang berisiko tinggi terjadinya ketidakpatuhan (misalnya, sebelum kontak dengan pasien), yang mengarah pada penurunan keselamatan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan yang telah membantu dalam pembiayaan penulis dan menyediakan sarana-prasana, dan berbagai pihak terkait yang berandil besar bagi penulis

REFERENSI

1. Kelcikova S, Mazuchova L, Bielen L, Filova L. Flawed self-assessment in *hand hygiene*: A major contributor to infections in clinical practice? *J Clin Nurs*. 2019;28(11–12).
2. Hsu ST, Chou LS, Chou FHC, Hsieh KY, Chen CL, Lu WC, et al. Challenge and strategies of infection control in psychiatric hospitals during biological disasters—From SARS to COVID-19 in Taiwan. Vol. 54, *Asian Journal of Psychiatry*. 2020.
3. Piai-Morais TH, Fortaleza CMCB, De Figueiredo RM. Good Practices for Infection Prevention and Control at a Psychiatric Hospital in Brazil. *Issues Ment Health Nurs*. 2015;36(7).
4. Zil-E-Ali A, Cheema MA, Wajih Ullah M, Ghulam H, Tariq M. A Survey of Handwashing Knowledge and Attitudes among the Healthcare Professionals in Lahore, Pakistan. *Cureus*. 2017;
5. Linda T, Bossemeyer D, McIntosh N. Panduan pencegahan infeksi untuk fasilitas pelayanan kesehatan dengan sumber daya terbatas. 1st ed. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka ; 2014.
6. Fauzia N, Ansyori A, Hariyanto T. Kepatuhan Standar Prosedur Operasional *Hand hygiene* pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 2014;28(1):95–8.
7. Nuraeni R, Mulyati S, Putri TE, Rangkuti ZR, Pratomo D, Ak M, et al. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman

- Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Vol. 2, Diponegoro Journal of Accounting. 2017.
8. Kasumayanti E. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Infeksi Nosokomial pada Pengelola Limbah Medis Padat (Cleaning Service) Di RSUD Bangkinang Tahun 2016. *Jurnal Ners*. 2017;1(2).
 9. Lotfinejad N, Peters A, Tartari E, Fankhauser-Rodriguez C, Pires D, Pittet D. *Hand hygiene* in health care: 20 years of ongoing advances and perspectives. Vol. 21, *The Lancet Infectious Diseases*. 2021.
 10. Boyce J. Current issues in *hand hygiene*. *Am J Infect Control*. 2019;47(A):46–52.
 11. Nurrahmani N, Asriwati A, Hadi AJ. Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan *Hand hygiene* Sebelum Dan Sesudah Melakukan Tindakan Di Ruang Inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh. Promotif: *Jurnal Kesehatan Masyarakat [Internet]*. 2019;9(1):85–92. Available from: <http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM>
 12. Ernawati, Mien, Narmi. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* sebelum tindakan keperawatan di BLUD RS Konawe Utara. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*. 2021;1(2).
 13. Santoso, Dwi M. Korelasi antara Pengetahuan Perawat dengan Perilaku Five Moment for Hand Higyene Di RSUBD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Litbang Sukowati : Media Penelitian dan Pengembangan*. 2019 May 27;4(1):10.
 14. Zakaria AA, Sofiana L. Correlation between nurse knowledge and attitude with *hand hygiene* compliance. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*. 2018 Aug 30;9(2):74–81.
 15. Nugroho H, Esti ;, Sari E, Oryza M;, Suri I, Anggraini D. Gambaran Perilaku Five Moment *Hand hygiene* Perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X. 2020;
 16. Syarli S, Silvia Dora M, Arini L, Pila Sakti Pariaman Jl Diponegoro Stik, Pd K. 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*. 2023;4(1).
 17. Mayenti F, Otrina O, Sumandar S. Motivasi dan Sikap Perawat Ruang Terhadap Kepatuhan *Hand hygiene* di RSI Ibnu Sina Pekanbaru. *Jurnal Mutiara Ners Januari-Juni*. 2020;29(3):1–7.
 18. Zainaro MA, Laila SA. Hubungan Motivasi dan Sikap dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan *Hand hygiene* di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*. 2020 Jan 9;2(1):68–82.
 19. Novitaria DR, Putri RM, Rosdiana Y. Hubungan Motivasi Hidup Sehat dengan Pelaksanaan My Five Moment for *Hand hygiene* Perawat di Ruang Unit Stroke dan Ruang ICU Rumah Sakit Tentara Dr. Soepraoen Malang. *Nurs News*. 2018;2(2).
 20. Pabebang Y, Saalino V, Sedo L. Hubungan Beban Kerja dan Motivasi Perawat dengan Kepatuhan Pelaksanaan *Hand hygiene* pada Perawat di Unit

- Interna dan Bedah RS Elim Rantepao Kabupaten Toraja Utara Tahun 2021. Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif. 2022;7(1):39–52.
21. Jama F. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan 6 Langkah Cuci Tangan. Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia. 2020;4(2):96–109.
 22. Budianto A, Setyaningrum I, Prastiani DB, Program), S1 S, Keperawatan I, et al. Hubungan Supervisi oleh Kepala Ruang dengan kebiasaan Cuci Tangan Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal. JITK [Internet]. 2021;12(1):60–5. Available from: <http://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jik>
 23. Nurbaety, Baharrudin A, A.Rizki Amelia, Julianti S. Penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) *Hand hygiene* pada Tenaga Kesehatan di Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit DR.Tajuddin Chalid Kota Makassar. Prosiding Seminar Nasional 2019. 2019;2.
 24. Parwa D, Krisnawati MS, Yanti ED. Hubungan Supervisi dan Motivasi Dengan Kepatuhan Perawat Mencuci Tangan Di RSUD. Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan. 2019 May 18;2(1):28.
 25. Octaviani E, Fauzi R. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Mencuci Tangan pada Tenaga Kesehatan di RS Hermina Galaxy Bekasi. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. 2020;16(1).
 26. Putri Wirahana Shanty I, Ayu Mitra Uktutias S. Hubungan Karakteristik Perawat dan Self-Efficacy Terhadap Kepatuhan *Hand hygiene* Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Menur Relationship of Nurse and Self-Efficacy Characteristics Against Compliance With *Hand hygiene* Hospital Nurses in Menur Psychiatric Hospital. Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics [Internet]. 2020;8(1):61–7. Available from: <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJHAA>
 27. Apisarnthanarak A, Weber DJ. Environmental cleaning in resource-limited settings. Curr Treat Options Infect Dis. 10(1):48–54.
 28. Kingston LM, Slevin BL, O’Connell NH, Dunne CP. *Hand hygiene*: Attitudes and practices of nurses, a comparison between 2007 and 2015. Am J Infect Control. 2017;45(12).
 29. Grayson ML, Stewardson AJ, Russo PL, Ryan KE, Olsen KL, Havers SM, et al. Effects of the Australian National *Hand hygiene* Initiative after 8 years on infection control practices, health-care worker education, and clinical outcomes: a longitudinal study. Lancet Infect Dis. 2018;18(11).
 30. Sharma VS, Dutta S, Taneja N, Narang A. Comparing hand-hygiene measures in a neonatal ICU: A randomized cross-over trial. Indian Pediatr. 2013;50(10).
 31. Huis A, Hulscher M, Adang E, Grol R, van Achterberg T, Schoonhoven L. Cost-effectiveness of a team and leaders-directed strategy to improve nurses’ adherence to *hand hygiene* guidelines: A cluster randomised trial. Int J Nurs Stud. 2013;50(4).

32. Ratnasari, Dahlia, Dulakhir. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Ruang Rawat Inap Dalam Pelaksanaan *Hand hygiene* Di Rumah Sakit Anna Medika Kota Bekasi Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2016;8(2).
33. Amalia R, Widagdo L, Syamsulhuda. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Tenaga Kesehatan Melakukan Cuci Tangan (Studi Kasus di Instalasi Rawat Inap Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang. . *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2016;4(3):1086–8.
34. Dewi R. Faktor determinan kepatuhan perawat dalam melakukan praktik cuci tangan di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat)* Khatulistiwa. 2019;23(4):232–7.
35. Dewi IFS, Widowati E. Pengetahuan, Sikap, dan Ketersediaan APD dengan Perilaku Kepatuhan Penggunaan APD Tenaga Kesehatan. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*. 2022;6(3).
36. Sinaga S. Kepatuhan *Hand hygiene* Di Rumah Sakit Misi Rangkasbitung. *Students e-Journal*. 2016;
37. Løyland B, Wilmont S, Hessels AJ, Larson E. Staff knowledge, awareness, perceptions, and beliefs about infection prevention in pediatric long-term care facilities. *Nurs Res*. 2016;65(2).
38. Rahman T, Pertiwiwati E, Setiawan H. Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang dengan Motivasi Perawat dalam Melakukan Discharge Planning. *JURNAL KEPERAWATAN RAFLESIA*. 2020 Nov 27;2(2):71–80.
39. Agustina B. Kewenangan Pemerintah dalam Perlindungan Hukum Pelayanan Kesehatan Tradisional ditinjau dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Jurnal Wawasan Yuridika*. 2016;32(1).
40. Maya Cobalt Angio Septianingtyas, Danny Putri Sulistyaningrum, Juliana Dwi Puspita Widiati. Hubungan Self Efficacy dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diet Rendah Garam Penderita Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*. 2022;2(3).
41. Saragih R, Rumapea N. Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Melakukan Cuci Tangan di Rumah Sakit Columbia Asia Medan. *E-Journal Universitas Darma Agung Medan*. 2010.
42. Pundar Y, Simon MS, Gatum AM. 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*. 2019;3(2).
43. Damanik SM. Kepatuhan *Hand hygiene* Di Rumah Sakit Immanuel Bandung. *Students e-Journal*. 2019;1(1).
44. Simanjuntak S. Pengaruh Karakteristik Individu dan Dukungan Organisasi Terhadap Kepatuhan Perawat Pelaksana Melakukan *Hand hygiene* di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2018 . [Medan]: Universitas Sumatera Utara; 2018.
45. Chang NCN, Reisinger HS, Schweizer ML, Jones I, Chrischilles E, Chorazy M, et al. *Hand hygiene Compliance at Critical*

- Points of Care. *Clinical Infectious Diseases*. 2021;72(5).
46. Haac B, Rock C, Harris AD, Pineles L, Stein D, Scalea T, et al. *Hand hygiene Compliance in the Setting of Trauma Resuscitation*. *Injury*. 2017;48(1).
 47. Dhar S, Marchaim D, Tansek R, Chopra T, Yousuf A, Bhargava A, et al. Contact Precautions More Is Not Necessarily Better. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2014;35(3).
 48. Pereira EBS, de Sousa ÁFL, Cunha CM, Craveiro I, de Andrade D. Self-efficacy of health professionals in *hand hygiene* practice: is it possible to measure? Vol. 73, *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2020.
 49. Ma'rufah M, Marini G. Hubungan antara motivasi dan efikasi diri terhadap kepatuhan cuci tangan perawat di ruang intensive care unit (ICU) rumah sakit muhammadiyah lamongan . [Surabaya]: Universitas Muhammadiyah Surabaya; 2015.
 50. Damayanti S, Sitorus R, Sabri L. Hubungan antara spiritualitas dan efikasi diri dengan kepatuhan pasien diabetes mellitus tipe 2 di RS Jogja. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2014;9(4):10.
 51. Olivo J, Tan AKJ. Assessing Healthcare Associated Infections and *Hand hygiene* Perceptions amongst Healthcare Professionals . *International Journal of Caring Sciences* . 2015;8(1).
 52. Rusantri D. Hubungan Masa Kerja, Pengetahuan, Dan Motivasi Terhadap Kepatuhan Praktik Cuci Tangan 5 Momen Di Upt Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur. [Surabaya]: STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya ; 2019.
 53. Amer H, Bahar A, Algamal M, Alzoman H, Metwally A. Behavioral determinants of *hand hygiene* compliance among physicians in Riyadh region in Saudi Arabia. *Journal of The Arab Society for Medical Research*. 2017;12(2).