

## HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN TINGKAT PENDIDIKAN PERAWAT DENGAN KEPATUHAN STANDART OPERASIONAL PROSEDUR CUCI TANGAN DI RUMAH SAKIT RIZANI PAITON PROBOLINGGO

Fia Musfiratul Jannah<sup>1</sup>, Setyo Adi Nugroho<sup>2</sup>, Ahmad Kholid<sup>3</sup>  
[musfiratulfia@gmail.com](mailto:musfiratulfia@gmail.com)<sup>1</sup>, [setiyo666@gmail.com](mailto:setiyo666@gmail.com)<sup>2</sup>, [kholid0404@gmail.com](mailto:kholid0404@gmail.com)<sup>3</sup>  
Universitas Nurul Jadid

### ABSTRAK

Pendahuluan: Hand hygiene atau cuci tangan menjadi salah satu cara pencegahan infeksi atau yang sekarang disebut Hals (Healthcare Associated Infection). Cuci tangan adalah pencegahan dan pengendalian infeksi yang merupakan hal yang mendasar untuk mencapai system pelayanan Kesehatan yang aman dan efektif. Praktek cuci tangan oleh perawat direkomendasikan adalah mencuci tangan 6 langkah dan lima moment di Rumah Sakit Rizani Paiton Probolinggo. Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui adanya hubungan Tingkat pengetahuan dan Tingkat Pendidikan perawat dengan kepatuhan Standart Operasional Prosedur cuci tangan di Rumah Sakit Rizani Paiton Probolinggo. Metode Penelitian: Menggunakan pendekatan Cross-Sectional. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 124 perawat Rumah Sakit Rizani, tehnik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dengan jumlah sampel 124 perawat. Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi yang terdiri dari 30 pertanyaan. Hasil: Berdasarkan hasil penelitian ini menggunakan Uji chi-square pada Tingkat Pengetahuan diperoleh nilai  $p$  value 0,00, dan pada Tingkat pendidikan diperoleh nilai  $p$  value 0,00. Kesimpulan: Pengetahuan dan Pendidikan, serta kepatuhan cuci tangan di Rumah Sakit Rizani didapatkan nilai yang baik sehingga adanya hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan perawat dengan kepatuhan standar operasional prosedur cuci tangan.

**Kata Kunci:** Kepatuhan Cuci Tangan, Pengetahuan, Pendidikan.

### ABSTRACT

*Introduction: Hand hygiene or washing hands is one way to prevent infection or what is now called Hals (Healthcare Associated Infection). Hand washing is the prevention and control of infection which is fundamental to achieving a safe and effective health service system. The practice of hand washing recommended by nurses is washing hands in 6 steps and five moments at Rizani Paiton Hospital, Probolinggo. Research Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and education level of nurses with compliance with Standard Operational Procedures for hand washing at Rizani Paiton Hospital, Probolinggo. Research Method: Using a Cross-Sectional approach. The population in this study was 124 nurses at Rizani Hospital, the sampling technique used was purposive sampling with a sample size of 124 nurses. This research instrument uses a questionnaire and observation sheet consisting of 30 questions. Results: Based on the results of this study, using the chi-square test at Knowledge Level, a  $p$  value was 0.00, and at education level a  $p$  value was 0.00. Conclusion: Knowledge and education, as well as hand washing compliance at Rizani Hospital, obtained good scores so that there is a significant relationship between the level of knowledge and education level of nurses and compliance with operational standard hand washing procedures.*

**Keywords:** Hand Washing Compliance, Knowledg.

## PENDAHULUAN

Hand hygiene atau cuci tangan menjadi salah satu cara pencegahan infeksi atau yang sekarang disebut Hals (Healthcare Associated Infection). Menurut World Health Organization juga membuat program global patient safety challenge dengan clean care is care care yang merupakan strategi untuk mempromosikan Tindakan cuci tangan pada tenaga Kesehatan.<sup>1</sup>

Cuci tangan adalah pencegahan dan pengendalian infeksi yang merupakan hal yang mendasar untuk mencapai system pelayanan Kesehatan yang aman dan efektif. Praktek cuci tangan 6 langkah dan lima moment. Berdasarkan pengamatan peneliti di Rumah Sakit Rizani Paiton Probolinggo, kepatuhan mencuci tangan tertinggi dilakukan setelah kontak dengan cairan tubuh pasien dan kepatuhan terendah sebelum kontak dengan pasien. Ketidak patuhan yang terjadi dapat dipengaruhi oleh berbagai hal seperti pengetahuan dan Pendidikan yang dimiliki oleh petugas Kesehatan.

Masalah ini terjadi perhatian dunia karena terjadinya peningkatan kejadian infeksi yang terjadi di Rumah Sakit. Berdasarkan data dari CDC CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*) tahun 2015 sebanyak 722.000 kasus Hals dalam setahun dan 75.000 kasus infeksi yang disebabkan oleh kurangnya kesadaran untuk mencuci tangan. Diperkirakan 70% tenaga kesehatan dan 50% tim kesehatan tidak melakukan cuci tangan secara rutin.<sup>2</sup>

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa cuci tangan efektif untuk menurunkan infeksi.<sup>3</sup> Tingkat infeksi yang terjadi di beberapa negara Eropa dan Amerika masih sangat rendah yaitu sekitar 19% dibandingkan dengan kejadian di negara-negara Asia, Amerika Latin, Afrika yang tinggi hingga mencapai lebih 40% dan menurut WHO (*World Health Organization*). Angka kejadian infeksi di RS di negara-negara Asia sekitar 3-21% (rata-rata 9%)<sup>4</sup> jumlah infeksi di Indonesia pada tahun 2006 lebih tinggi di rumah sakit umum 23.223 dari 2.434.26 pasien. Sedangkan jumlah infeksi dirumah sakit khusus 297 pasien dari 38.408,<sup>5</sup> rata-rata kejadian infeksi di Indonesia sekitar 9,1% dengan variasi 6,1%-16,0%. sedangkan di Jawa timur sendiri angka kejadian infeksi 11,7%.<sup>6</sup> Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis didapatkan data dari komite PPI RS Rizani Paiton Probolinggo, kepatuhan kebersihan 6 langkah cuci tangan pada tahun 2023 dokter 78,5%, perawat 82,5%, laboratorium 70%. Kepatuhan 5 momen cuci tangan dokter 40%, perawat 56%, laboratorium 37%, sedangkan data pada bulan februari 2023 untuk kepatuhan kebersihan 6 langkah cuci tangan dokter 86,9%, perawat 90,4%, laboratorium 88,7%, sedangkan untuk kepatuhan 5 momen cuci tangan dokter 28%,

---

<sup>1</sup> World Health Organization (2011). Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide. World Health Organization. 1-450.

[https://doi.org/http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501507\\_eng.pdf](https://doi.org/http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501507_eng.pdf)

<sup>2</sup> World Health Organization. (2010). Hand Hygiene Self-Assessment Framework 2010. hand Hygiene Self - Assesment Framework 2010.

<sup>3</sup> World Health Organization. (2010). Hand Hygiene Self-Assessment Framework 2010. hand Hygiene Self - Assesment Framework 2010.

<sup>4</sup> Depkes RI. (2010a). Pedoman Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Depkes

<sup>5</sup> Depkes RI. (2010a). Pedoman Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Depkes.

<sup>6</sup> Depkes RI. (2010b). Petunjuk Praktis Surveilans Infeksi Rumah Sakit. Jakarta: Depkes

perawat 39%, laboratorium 20%. Tenaga kesehatan khususnya perawat yang tidak patuh dalam pelaksanaan mencuci tangan dapat menyebabkan tertular penyakit, sebanyak 30,4% keterangan ijin sakit saat bekerja untuk perawat disebabkan karena sakit. Kejadian ini belum dipastikan karena ada penelitian khusus di Rumah Sakit Rizani Paiton Probolinggo terkait kasus tersebut.

Tingkat pengetahuan merupakan hasil dari pengamatan panca indera dari berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh oleh manusia, muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akalinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dirasakan atau dilihat sebelumnya. Pengetahuan yang bersumber dari pengalaman dicerna melalui pengalaman yang bersifat sederhana seperti mencerna informasi yang bersifat verbal atau yang lebih kompleks, seperti dalam memecahkan masalah atau melakukan strategi kognitif/menyelesaikan masalah yang dihadapi diri sendiri. Dapat pula dikatakan bahwa pikiran merupakan muara bagi sumber-sumber pengetahuan. Pengetahuan berkaitan dengan cara melakukan atau berbuat sesuatu seperti dalam penerapan manajemen resiko jatuh, sehingga pendidikan yang diperoleh dapat diaplikasikan dalam keseharian dan mampu meningkatkan kualitas hidup kedepannya.<sup>7</sup>

Tingkat Pendidikan perawat yang semakin tinggi berakibat pada peningkatan harapan dalam hal karir dan perolehan pekerjaan dan penghasilan. Akan tetapi di sisi lain, lapangan kerja yang tersedia tidak selalu sesuai dengan tingkat dan jenis pengetahuan serta keterampilan yang dimiliki oleh para pencari kerja tersebut hal ini dapat terjadi karena tidak adanya kemauan. Kesadaran atau motivasi dalam mempraktikkan keterampilan kerja yang ditetapkan. Dari hasil analisis yang dilakukan pada tingkat pendidikan perawat dengan kepatuhan penerapan standar operasional prosedur menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna.<sup>8</sup>

Perawat profesional yang bertugas dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak terlepas dari kepatuhan perilaku perawat dalam setiap tindakan prosedur. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang dapat meningkatkan kepuasan masyarakat dalam menyelenggarakannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.<sup>9</sup>

Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang pekerja mengikuti intruksi yang diberikan oleh atasannya. Kepatuhan adalah jenis perilaku yang memengaruhi tiga faktor: faktor arah, faktor pendukung, faktor penguat, kepatuhan terhadap *Standart Operasional Prosedur* berperan sangat penting dalam menciptakan keselamatan di tempat kerja. Pada dasarnya perilaku yang tidak sesuai dengan *Standart Operasional Prosedur*, seperti mengoperasikan mesin atau peralatan tanpa izin, seperti mengoperasikan mesin atau peralatan tanpa izin, mengabaikan peringatan, kesalahan, peralatan yang digunakan

---

<sup>7</sup> Lestari, Wiji, and Sondang Ratnauli Sianturi. 2022. "Analisa Pengetahuan, Masa Kerja Dan Pendidikan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SPO Pasien Resiko Jatuh." *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)* 5(10): 1240–46

<sup>8</sup> Rizal 2017. Hubungan Tingkat Pendidikan Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur

<sup>9</sup> Rizal. 2017. "Hubungan Tingkat Pendidikan Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Penerimaan Pasien Baru Di RSUD AM Parikesit Tenggarong." *Jurnal Ilmu Kesehatan* 5(1): 1–10

tidak tepat, dengan kata lain tidak mengikuti *Standar Operasional Prosedur* yang benar.<sup>10</sup>

Terhadap beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam menjalankan *Standart Operasional Prosedur* yaitu pengalaman, sikap, motivasi dan persepsi seseorang terhadap pekerjaannya. Perawat yang memiliki pengetahuan yang baik, dia akan mematuhi tindakan pengkajian risiko jatuh.<sup>11</sup> Pengetahuan perawat bisa pula dipengaruhi oleh kebanyakan perawat yang memiliki masa kerja kurang dari 3 tahun. Perawat dalam kurun waktu tersebut masih minim dari segi pengalaman kerja atau dinilai memiliki pengetahuan yang belum matang, sedangkan pengalaman sangat menunjang pengetahuan dalam pencegahan pasien jatuh di ruang ranap inap. Semakin banyak pengalaman maka semakin baik pengetahuan peraturan maupun prosedur di bidang pekerjaannya.<sup>12</sup>

*Standar Operasional Prosedur* adalah pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas dan pekerjaan sesuai dengan fungsi dan pekerjaan tersebut. Dengan adanya *Standar Operasional Prosedur* semua kejadian di suatu perusahaan dapat terencana dengan baik dan dapat berjalan sesuai kemauan perusahaan. *Standar Operasional Prosedur* dapat didefinisikan sebagai dokumen yang menjabarkan aktivitas operasional yang dilakukan sehari-hari, dengan tujuan agar pekerjaan tersebut dilakukan secara benar, tepat dan konsisten, untuk menghasilkan produk sesuai standar yang telah ditetapkan sebelumnya.<sup>13</sup> *Standart Operasional Prosedur* berisi langkah-langkah kerja tertulis fokus pada pelaksanaan pekerjaan untuk mengurangi resiko kerugian dan menjaga keselamatan pekerja. Dalam *Standar Operasional Prosedur* terdapat batasan pengoperasian dan pengaktifan. Penerapan *Standar Operasional Prosedur* pemasangan bekisting akan membantu pekerja dengan mudah memenuhi standar perusahaan dan terhindar dari kecelakaan di tempat kerja. Karena *Standar Operasional Prosedur* meliputi tujuan, cara kerja, penggunaan alat, pengelola, unit kerja terkait, proses pelaksanaan dan lain-lain.

Cuci tangan harus dilakukan dengan benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan meskipun memakai sarung tangan alat pelindung lain untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada di tangan penyebaran penyakit dapat dikurangi dan lingkungan terjaga dari infeksi. Belum disiplinnnya perilaku petugas kesehatan dalam melakukan cuci tangan membutuhkan pengetahuan yang cukup.<sup>14</sup>

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri dalam bidang kesehatan dan berperan aktif mewujudkan kesehatan masyarakat. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat dan menciptakan lingkungan oleh setiap rumah tangga

---

<sup>10</sup> Ahsan, A., Dima, N., & Prasiska, N. L. P. A. (2018). Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Risiko Jatuh Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 4(2).

<sup>11</sup> Ahsan, A., Dima, N., & Prasiska, N. L. P. A. (2018). Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Risiko Jatuh Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 4(2).

<sup>12</sup> Rahmat. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Pencegahan Pasien Jatuh Di Ruang Rawa

<sup>13</sup> Tathagati, A. *Step By Step; Membuat SOP Standard Operating Procedure*. (Efata Publishing, 2017).

<sup>14</sup> Rikayanti, K. H. (2014) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Mencuci Tangan Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Badung Tahun 2013', *Community Health*

oleh karena itu kesehatan perlu dijaga, dipelihara dan ditinggalkan oleh setiap anggota rumah tangga serta diperjuangkan oleh semua pihak. Pengenalan perilaku hidup bersih dan sehat pada pendidikan sekolah dasar maupun menjaga, meningkatkan, dan melindungi kesehatan setia anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat.<sup>15</sup> Tidak semua tenaga kesehatan melakukan pengendalian infeksi yang salah satunya dengan melakukan kepatuhan cuci tangan.

Upaya pemerintah untuk mendorong agar rumah sakit mengutamakan pelayanan, keselamatan dan perlindungan kepada masyarakat adalah dengan mewajibkan rumah sakit untuk melakukan akreditasi. Akreditasi menjadikan cuci tangan menjadi bagian dari pencegahan infeksi yang sangat ditekankan dan menjadi prioritas utama. Akreditasi mendorong perawat untuk lebih memperhatikan upaya keselamatan pasien di rumah sakit, diantaranya penerapan standar operasional prosedur yang lebih baik dalam upaya pencegahan infeksi, mobilisasi pasien, dan asuhan keperawatan.<sup>16</sup> Tidak hanya perawat atau tenaga medis saja yang bisa melakukan cuci tangan atau hand hygiene tersebut akan tetapi semua unsur yang ada di rumah sakit harus bisa melakukan cuci tangan, mulai dari pegawai administrasi, diharapkan bisa melakukan cuci tangan ini, harapannya agar tidak terjadi infeksi.<sup>17</sup>

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh sefterina (2016) tentang gambaran kepatuhan petugas dalam penerapan cuci tangan yang benar mendapatkan hasil perawat memang tidak patuh terhadap tindakan cuci tangan yang benar. Tidak ada pengawasan atau monitoring dari kepala instalasi yang menimbulkan terjadinya kejadian yang tidak diharapkan di rumah sakit Rizani. Hasil studi pendahuluan pada tanggal 27 februari 2024 menurut Rizka dkk, tentang pengetahuan dan kepatuhan cuci tangan perawat di rumah sakit Rizani mengetahui dan patuh moment mencuci tangan dengan benar.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini menggunakan desain kolerasional yang digunakan untuk mencari hubungan antara dua variable, yang menggunakan pendekatan *Cross-Sectional*.

## **HASIL DAN PEMBAHSAN**

### **1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Kepatuhan Standart Operasional Prosedur Cuci Tangan di RS Rizani Paiton Probolinggo**

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa hasil sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik. Setiap perawat harus memiliki pengetahuan yang baik untuk dapat melakukan tindakan yang akan dilakukan. Pengetahuan yang baik dapat dimiliki oleh setiap perawat dengan cara mengetahui prosedur cuci tangan yang benar. Dari data yang ada pengetahuan perawat tentang cuci tangan yang paling tinggi meliputi definisi dan

---

<sup>15</sup> Kemenkes RI, 2020. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)

<sup>16</sup> Murti, M. (2011) 'Performa Komunikasi Terapeutik Mahasiswa-Pasien pada Clinical Learning

Experience I: Perspektif Pembimbing Klinik dan Self Assessment Mahasiswa', (C), pp. 1–10.

<sup>17</sup> Kemenkes RI (2012) 'Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi

tujuan cuci tangan, sedangkan pengetahuan perawat tentang cuci tangan terendah adalah tentang langkah 5 momen cuci tangan yang kelima. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu, dari pengalaman dan peneliti terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.<sup>18</sup>

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan sangat bervariasi diantaranya faktor usia dan pendidikan. Dimana dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa rata-rata usia responden sekitar usia, pendidikan usia 20-35 tahun. Dalam rentan usia tersebut merupakan usia produktif, sehingga usia 20-35 memiliki peluang untuk mencapai pengetahuan yang maksimal. Sedangkan faktor pendidikan pendidikan sebagian besar responden memiliki pendidikan S1. Dimana semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya.<sup>19</sup>

Oleh karena itu diperlukan pendidikan berkelanjutan bagi perawat dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan keterampilan karena pendidikan tidak memandang usia sehingga pengetahuan yang dimiliki semakin bertambah. Pendidikan diharapkan dapat mengubah pola pikir sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan dan pengambilan keputusan seseorang.<sup>20</sup>

## **2. Hubungan Tingkat Pendidikan Terakhir Perawat di Rumah Sakit Rizani Paiton Probolinggo**

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa hasil sebagian besar responden memiliki pendidikan yang baik. Setiap perawat harus memiliki pendidikan yang baik untuk mendapatkan pekerjaan.. Pendidikan membuat individu mampu lebih memahami banyak hal dengan pendidikan yang tepat. Tinggi level pendidikan seseorang normalnya berjalan beriringan dengan keterbukaan akses informasi dan jenjang. Sebaliknya, individu yang pendidikannya rendah lebih berkemungkinan untuk kesulitan dalam mengelolah informasi, nilai baru, dan sistem tertentu yang asing bagi mereka.

Pendidikan seringkali menentukan kedalaman pengetahuan antar individu. Proses belajar memang berpengaruh banyak. Level pendidikan berbanding lurus dengan pengolahan informasi dan pola pikir individu.<sup>21</sup> Hasil ini mengidentifikasi bahwa berdasarkan latar belakang formal edukasi, peluang Pendidikan semakin tinggi memiliki peluang makin besar pula untuk memahami dan mengimplementasikan kegiatan mencuci tangan. Pada akhirnya, infeksi atau penularan pun bisa dicegah secara lebih baik.

## **3. Kepatuhan Perawat Terhadap Standart Operasional Prosedu Cuci Tangan di RS Rizani Paiton Probolinggo**

Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar tingkat kepatuhan cuci tangan di RS Rizani Paiton Probolinggo terdapat kategori patuh. Dari data yang ada kepatuhan cuci

---

<sup>18</sup> Notoatmodjo, S. (2003) 'Pendidikan dan Perilaku Kesehatan', in *Rineka Cipta*. doi: 10.1016/j.jallcom.2009.10.130.

<sup>19</sup> Notoatmodjo, S. (2003) 'Pendidikan dan Perilaku Kesehatan', in *Rineka Cipta*. doi: 10.1016/j.jallcom.2009.10.130.

<sup>20</sup> Notoatmodjo, S. (2010) 'Promosi Kesehatan, Teori & Aplikasi, ed. revisi 2010', *Jakarta: Penerbit Rineka Cipta*. doi: 10.1108/JMTM-03-2018-0075.

<sup>21</sup> Safitri, W., Wihastutik, N., Nurhidayati, A., Kusumawati, H. N., Kusuma, U., Surakarta, H., & Surakarta, P. K. (2020). Edukasi Dengan Media Audiovisual Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Keluarga Pasien Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 16, 183–192.

tangan yang sering dilakukan adalah setelah menyentuh pasien, sedangkan kepatuhan cuci tangan jarang dilakukan adalah sebelum menyentuh pasien.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh damayanti (2018) yang menyatakan dalam penelitiannya bahwa peletakan fasilitas cuci tangan yang cukup jauh dari jangkauan akan memicu perilaku yang tidak patuh dalam mencuci tangan sebelum melakukan tindakan (damayanti,2018).

Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudarmo, et, al, (2016) diketahui bahwa ketersediaan fasilitas atau sarana prasarana berpengaruh terhadap kepatuhan perawat dalam menjalankan standart prosedur penggunaan alat pelindung diri.<sup>22</sup>

Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat sebagai seorang yang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau peraturan yang harus meningkatkan kepatuhan perawat dalam menjalankan kepatuhan cuci tangan agar tidak terjadi infeksi.

#### **A. Implikasi Keperawatan**

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa implikasi yang dapat digunakan untuk peningkatan dalam bidang keperawatan, yaitu:

##### **1. Tenaga Rumah Sakit**

Aspek dukungan informasi tentang kepatuhan cuci tangan yang baik harus ditingkatkannya upaya pelatihan dan sosialisasi untuk mengoptimalkan tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan, sehingga penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk tindakan intervensi perawat mengenai kepatuhan cuci tangan serta pentingnya cuci tangan 5 momen agar tidak terjadi umpan baik yang tidak diinginkan.

##### **2. Pendidikan Keperawatan**

Sebagai dokumen dan bacaan untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan mengenai kepatuhan cuci tangan serta dapat meningkatkan pengetahuan karena pentingnya pelatihan dapat menjadi langkah awal bagi perawat untuk dapat melakukan cuci tangan 5 momen dengan tepat.

#### **B. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian yang dilakukan saat ini masih memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan, di antaranya sebagai berikut:

- a. Keterbatasan sampel dimana jumlah sampel yang digunakan sejumlah 124 responden.

### **KESIMPULAN**

Setelah dilakukan pengolahan data dengan metode statistic beserta analisisnya, maka penelitian ini menghasilkan Kesimpulan.

1. Pengetahuan di Rumah Sakit Rizani Paiton Probolinggo didapatkan hasil yang Sebagian besar perawat memiliki pengetahuan baik
2. Pendidikan terakhir perawat di Rumah Sakit Rizani Paiton Probolinggo didapatkan hasil yang sebaian besar perawat memiliki Pendidikan S1.
3. Kepatuhan cuci tangan di Rumah Sakit Rizani Paiton Probolinggo didapatkan hasil yang Sebagian besar perawat patuh terhadap kepatuhan cuci tangan.

---

<sup>22</sup> Sudarmo, S., Helmi, Z. N. and Marlinae, L. (2016) 'No Title', Artikel.

4. Adanya hubungan Tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan *Standart Operasional Prosedur* cuci tangan.
5. Adanya hubungan tingkat pendidikan perawat Rumah Sakit Rizani.
6. Kepatuhan perawat terhadap *Standart Operasional Prosedur* cucii tangan

## **Saran**

### **a. Bagi Tempat Penelitian**

Dapat digunakan sebagai monitoring dan evakuasi terhadap kepatuhan cuci tangan setiap karyawan rumah sakit khususnya petugas Kesehatan dan untuk Masyarakat luas.

### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai masukan dan tambahan tentang materi kepatuhan cuci tangan.

### **c. Bagi Responden**

Diharapkan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran diri terhadap pentingnya cuci tangan. Selalu mengupgrade ilmu-ilmu baru, sehingga terus mengikuti perkembangan yang semakin maju, khususnya tentang kepatuhan *Standart Operasional Prosedur* cuci tangan.

### **d. Bagi Peneliti**

Digunakan sebagai tambahan ilmu mengenai kepatuhan cuci tangan sehingga antara teori yang didapat dari mata kuliah sama dengan kejadian waktu dilapangan. Dapat memberikan solusi-solusi yang dibutuhkan untuk mencegah masalah.

### **e. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan dapat menambah jumlah variable lain yang lebih bervariasi sehingga dapat mengetahui faktor-faktor kepatuhan cuci tangan yang lebih banyak lagi. Dan juga ketepatan sampel yang digunakan sehingga didapatkan jumlah sampel yang sesuai.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adiputra, I. M., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P., Munthe, S., Hulu, V., Budiastutik, I., Faridi, A., Radeny, R., Fitriani, R., Tania, P., Rahmiati, B., Lusiana, S., Susilawaty, A., Efeni, S., & Suryana. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (R. Watrionthos & J. Sinamarta (eds.)). Yayasan Kita Menulis.
- Ahsan, A., Dima, N., & Prasiska, N. L. P. A. (2018). Hubungan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Risiko Jatuh Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 4(2).
- Ambunan, R. M. *Pedoman Penyusunan Standard Operating Procedures (SOP)*. Jakarta, Maist. Publ. (2013).
- Andi, A., Alifen, R. S. & Chandra, A. Model persamaan struktural pengaruh budaya keselamatan kerja pada perilaku pekerja di proyek konstruksi. *J. Tek. Sipil ITB* 12, 127–136 (2005).
- Anizar, A. & Kes, M. *Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Industri*. Yogyakarta: Graha Ilmu (2009).
- Blass, T. *Obedience to Authority*. London : LAWRENCE ERLBAUM ASSOCIATES (1999). doi:10.4324/9780429324246-6.
- Buchari Lapau, 2013, *Metode Penelitian Kesehatan*, Edisi 2, Jakarta, yayasan pustaka obor indonesia.
- Budiman & Riyanto A. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika pp 66-69. (Salemba Medika, 2013).
- Darmawan, 2013, *Metode Penelitian Kuantitatif*, Bandung , Remaja Rosdakarya.
- DIANATA, H. (2013). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Dalam Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Di Unit Rawat Inap Rsu Anutapura Palu Tahun

2013. Universitas Hasanuddin.
- Fathur Sani, 2017, *Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas Dan Eksperimental*, Edisi 2, Yogyakarta, Penerbit Deepublish (Group Penerbit Cv Budi Utama).
- Heru Kurniawan, *Pengantar Praktis Penyusunan Instrumen Penelitian*, (Sleman: Deepublish, 2021), hal 1.
- Iskandar, M. B., & Yanto, A. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pelaksanaan Cuci Tangan 6 Langkah 5 Momen Keluarga Pasien di Ruang Rawat Inap RS Roemani Semarang. *Jurnal Keperawatan*, 1, 120–128.
- Ismail Nurdin, Sri Hartatik, 2019, *Metodologi Penelitian Sosial*, Edisi 1, Surabaya, Penerbit Media Sahabat Cendika.  
Jakarta: Penerbit Rineka Cipta. doi: 10.1108/JMTM-03-2018-0075.
- Johariyah, A. & Mariati, T. Efektivitas penyuluhan kesehatan reproduksi remaja dengan pemberian modul terhadap perubahan pengetahuan remaja. *J. Manaj. Kesehat. Yayasan RS. Dr. Soetomo* 4, 38–46 (2018).
- Kalsum 2016, hubungan Pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan Standar Operasional Prosedur.
- Kemenekes RI, 2016, Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Duni. [Eee.depkes.go.id](http://Eee.depkes.go.id). diakses pada tgl 14 april 2021.
- Kemendes RI (2012) 'Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Tuberkulosis Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan', (857).
- Kemendes RI, 2020. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- Kemendes RI, 2020. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id)
- Lestari, Wiji, and Sondang Ratnauli Sianturi. 2022. "Analisa Pengetahuan, Masa Kerja Dan Pendidikan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan SPO Pasien Resiko Jatuh." *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)* 5(10): 1240–46
- Operasional Penerimaan Pasien Baru Di RSUD AM Parikesit Tenggarong." *Jurnal Ilmu Kesehatan* 5(1): 1–10
- Mubarak, W. I. (2017). Promosi Kesehatan untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika. Dengan Media Audiovisual Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Keluarga Pasien Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 16, 183–192.
- Muh. Fitrah, Luthfiya, 2017, *Metodologi Penelitian*, Edisi 1, Jawa Barat, Cv Jejak.
- Murti, M. (2011) 'Performa Komunikasi Terapeutik Mahasiswa-Pasien pada Clinical Learning Experience I: Perspektif Pembimbing Klinik dan Self Assessment Mahasiswa', (C), pp. 1–10.
- Nadhya Rizky Pradipta, Bina Kurniawan, S.J. ANALISIS KEPATUHAN PELAKSANAAN STANDARD OPERATIONAL PROCEDURE (SOP) PADA PEKERJA KELISTRIKAN DI PT. ANGKASA PURA I SEMARANG TAHUN 2016. *J. Kesehat. Masy.* Vol. 4, Nomor 3, Juli 2016 (ISSN 2356-3346) 4, 3–4 (2016).
- Natasia, Nazvia., Loekqijana, Ahas & Kurniawari, Janik. 2014. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan SOP asuhan keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. Vol. 28. Suplemen No. 1
- Natoatmodjo, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta
- Notoadmojo, S. Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi. Jakarta: Rineka (2010).
- Notoadmojo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RINEKA CI.
- Notoatmodjo, S. (2003) 'Pendidikan dan Perilaku Kesehatan', in Rineka Cipta. doi: 10.1016/j.jallcom.2009.10.130.
- Notoatmodjo, S. (2010) 'Promosi Kesehatan, Teori & Aplikasi, ed. revisi 2010',
- Nur, Qalbia Muhammad., Noor H N B & Irwandi. 2013. Hubungan motivasi dan supervise terhadap kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan patient safety di Rawat Inap RS

- Universitas Hasanudi Tahun 2013. Jurnal Manajemen Rumah Sakit : Unhas Makasar.
- Nursalam, 2008, Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 2, Jakarta, Salemba Medika
- Nursalam, 2015, Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 4, Jakarta Selatan, Salemba Medika
- Nursalam, 2017, Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan, Jakarta Selatan, Salemba Medika
- Nursalam, (2014a), Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 3, Jakarta Selatan, Salemba Medika
- Punaji Seosari, 2013, Metode Penelitian Pendidikan & Perkembangan, Edisi 4, Jakarta, Prenadamedia Group Pemerintah, P. PENERAPAN SISTEM MANAJEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA. PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 50 TAHUN 2012 (2012).
- Purba, R. (2021). Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri.
- Putri, 2018 konsep Pendidikan Kesehatan
- Rahmat. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Pencegahan Pasien Jatuh Di Ruang Rawa
- Rifka, R. . Step by Step Lancar membuat SOP. (Huta Publisher, 2017).
- Rikayanti, K. H. (2014) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Mencuci Tangan Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Badung Tahun 2013', Community Health
- Rizal. 2017. "Hubungan Tingkat Pendidikan Perawat Instalasi Gawat Darurat Dengan Kepatuhan Pelaksanaan
- Safitri, W., Wihastutik, N., Nurhidayati, A., Kusumawati, H. N., Kusuma, U., Surakarta, H., & Surakarta, P. K. (2020). Edukasi Dengan Media Audiovisual Terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Keluarga Pasien Rawat Inap. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, 16, 183–192.
- Salami, I. R. S. Kesehatan dan keselamatan lingkungan kerja. (Gadjah Mada University Press, 2015).
- Santosos, G. Manajemen Keselamatan & Kesehatan Kerja. (Prestasi Pustaka, 2014).
- Sarbaini. Pembinaan Nilai, Moral dan karakter Kepatuhan peserta didik terhadap norma ketertiban di sekolah (Aswaja Pressindo Yogyakarta, 2012.)
- Sarwono, S. W. & Meinarno, E. A. Psikologi sosial. Jakarta: Salemba Humanika 77, (2011).
- Soemohadiwidjojo, A. T. Mudah menyusun SOP. in Penebar PLUS+(2014). Tathagati, A. Step By Step; Membuat SOP Standard Operating Procedure. (Efata Publishing, 2017).
- Sudarmo, S., Helmi, Z. N. and Marlinae, L. (2016) 'No Title', Artikel.
- Sugiono, 2010, Statistika Untuk Penelitian, Bandung, Alfabeta
- Suharsimi, A. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik. Jakarta: Rineka Cipta 120–123 (2012).
- Tarwaka, K. Kesehatan Kerja Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja. (Harapan Press, Surakarta, 2014).
- Tathagati, A. Step By Step; Membuat SOP Standard Operating Procedure. (Efata Publishing, 2017).
- Taylor, S. E. Health Psychology. New York : McGraw-Hill Education (2010).
- Wawan, A. & Dewi, M. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika vol. 12 (2010).
- Wigbout, F. Buku Pedoman Tentang Bekisiting ( Kotak cetak ). Jakarta : Erlangga (1997).
- Winardi, J. Manajemen Perilaku Organisasi Cetakan ke-2. Jakarta Kencana Prenada media Gr. (2016).
- Wiyono D j. (1999). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Teori, Strategi dan Aplikasi Volume 1. Surabaya: A.