

## PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PERILAKU KEPATUHAN FIVE MOMENT FOR HAND HYGIENE

Sunarni<sup>1</sup>, Heri Martono<sup>2</sup>, Ratih Wihastuti<sup>3</sup>, May Dwi Yuri Santoso<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, Jawa Tengah, Indonesia

<sup>1</sup>sunarni-rssp@yahoo.co.id, <sup>2</sup>herimartono63@yahoo.com, <sup>3</sup>wihastutiratih@gmail.com,

<sup>4</sup>maydwiyurisantoso@gmail.com

Diterima: Maret 2019; Disetujui: Mei 2019

**Abstract.** Hand hygiene is a hand-cleaning procedure with soap or antiseptic liquid from dirt. One component of the service quality indicators in hospitals is the incidence of infections that can be prevented by hand hygiene. Root cause analysis shows that knowledge factor is a determinant of hand hygiene compliance behavior. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge of nurses and five moment behavior for hand hygiene in RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. This type of research is descriptive correlational with a cross sectional approach. The sampling technique used was purposive sampling or samples were taken with consideration according to the phenomenon of research that fulfilled the inclusion criteria as many as 53 nurses in the RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. The data analysis technique used is the non-parametric statistical Rank Spearman test ( $\rho$ ). The results of the research of majority nurse knowledge in the good category were 40 respondents (75.5%) and nurses' five moment compliance behaviors for hand hygiene the majority of the good categories were 41 respondents (77.4%). The results of the statistical test with the Spearman Rank test obtained a  $p$  value of  $0,000 < 0,05$ . The conclusion is there is a relationship between knowledge of nurses and five-moment compliance behavior for hand hygiene in RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

**Keywords:** knowledge, compliance behavior, five moment for hand hygiene

**Abstraksi.** Hand hygiene merupakan prosedur membersihkan tangan dengan sabun atau cairan antiseptik dari kotoran. Komponen indikator mutu pelayanan di rumah sakit salah satunya adalah kejadian infeksi yang dapat dicegah dengan hand hygiene. Analisis akar permasalahan menunjukkan bahwa faktor pengetahuan merupakan determinan perilaku kepatuhan hand hygiene. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku five moment for hand hygiene di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling yang digunakan purposive sampling atau sampel diambil dengan pertimbangan sesuai fenomena penelitian yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 53 perawat di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Teknik analisa data yang digunakan adalah non parametric statistic uji Rank Spearman ( $\rho$ ). Hasil penelitian pengetahuan perawat mayoritas pada kategori baik sebanyak 40 responden (75,5%) dan perilaku kepatuhan perawat five moment for hand hygiene mayoritas kategori baik sebanyak 41 responden (77,4%). Hasil uji statistik dengan uji Spearman Rank diperoleh nilai  $p$  value  $0,000 < 0,05$ . Kesimpulan ada hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku kepatuhan five moment for hand hygiene di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

**Kata kunci:** pengetahuan, perilaku kepatuhan, five moment for hand hygiene

## PENDAHULUAN

Kemenkes RI telah memberikan kebijakan kepada rumah sakit di Indonesia dengan mewajibkan empat standar pelayanan dasar akreditasi nasional, salah satu standar pelayanan yang menjadi target utama adalah *patient safety*. Pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit termasuk didalamnya adalah *hand hygiene* yang merupakan salah satu komponen penting kejadian infeksi dapat dicegah sebagai indikator mutu pelayanan di rumah sakit (Dewi, 2011).

*Hand hygiene* merupakan prosedur membersihkan tangan dapat menggunakan sabun atau *antiseptik* dengan air mengalir atau dapat juga dengan menggunakan *handscrub* dilakukan secara mekanis dengan tujuan mengurangi jumlah *mikroorganisme* sementara dan menghilangkan kotoran dari kulit (Perdalin, 2010).

Keefektifan *hand hygiene* sangat berhubungan dengan kesadaran akan kesehatan pekerja, indikasi dan kapan waktu untuk melakukan *hand hygiene*. Produk-produk dari *hand hygiene* dapat berupa *alkohol* atau dengan sabun dan air (WHO, 2009).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan dari perawat dan pasien adalah perilaku *hand hygiene* perawat untuk melakukan pencegahan infeksi *nosokomial*, hasil penelitian di ruang rawat inap rumah sakit terhadap perilaku kepatuhan *hand hygiene* perawat (35%) atau kategori rendah (Ernawati, Rachmi, Wiyanto, 2014). Hasil penelitian lain juga menyatakan perilaku kepatuhan petugas dalam menerapkan *hand hygiene* masih sangat rendah (kurang dari 30%) (Dewi, 2011).

Angka perilaku kepatuhan tertinggi didapatkan pada saat *moment* sesudah

kontak sedangkan *moment* perilaku kepatuhan cuci tangan sangat rendah pada saat sebelum kontak. Hasil analisis permasalahan didapatkan bahwa *determinan* kepatuhan *hand hygiene* adalah faktor pengetahuan dan penguatan monitoring dalam bentuk *audit*, media pengingat, tidak adanya mekanisme sanksi dan penghargaan (Ernawati, Rachmi, Wiyanto, 2014).

Hal ini sesuai dengan *Theory of Planned Behavior* yang menjelaskan bahwa manusia adalah makhluk yang rasional dan menggunakan informasi-informasi yang mungkin baginya, secara sistematis. Orang memikirkan implikasi dari tindakan mereka sebelum mereka memutuskan untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku-perilaku tertentu (Ajzen, Icek, Fishbein, Martin, 2005).

Ketaatan dalam melaksanakan kebersihan tangan *five moment for hand hygiene* baik dengan mencuci tangan dengan air (*handwash*) atau dengan *handscrub* adalah perilaku kepatuhan *hand hygiene*. Perilaku kepatuhan seorang perawat sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan pimpinan perawat atau pihak rumah sakit adalah perilaku kepatuhan perawat secara profesional (Niven, 2012).

Hal ini sesuai dengan *Theory Health Belief Model* yang merupakan suatu konsep ungkapkan alasan dari seorang individu untuk mau atau tidak mau melakukan perilaku sehat (Janz & Becker, 1984). *Theory Health Belief Model* juga diartikan sebagai sebuah konstruk teoretis mengenai kepercayaan individu dalam berperilaku sehat (Conner & Norman, 2005).

Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2017) terdapat hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah

Gamping, dengan populasi seluruh petugas kesehatan, sampel 51 responden, teknik sampling *simple random sampling*, instrumen penelitian kuesioner pengetahuan dan kuesioner perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* yang disusun (Sari, 2017), Teknik analisa *bivariat* menggunakan uji *Kendall's tau*.

Sedangkan penelitian ini memiliki perbedaan yaitu bertujuan untuk mengetahui pengetahuan perawat dengan perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen dengan populasi seluruh perawat, sampel 53 responden, teknik sampling *purposive sampling*, instrumen penelitian kuesioner pengetahuan dari (Dewi, 2017) dan kuesioner perilaku *five moment for hand hygiene* dari (Suhartini, 2017), Teknik analisa *bivariat* menggunakan uji *Rank Spearman (rho)*.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelasional* yaitu rancangan mendeskripsikan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel dan grafik, untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel, penelitian *cross sectional* yaitu waktu pengukuran atau *observasi* data *variabel independen* dan *dependen* dilakukan hanya satu kali pengamatan (Nursalam, 2014).

Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada bulan Maret 2019 sebanyak 110 orang perawat.

Sampel dalam penelitian ini menggunakan salah satu metode yang digunakan untuk menentukan besar sampel penelitian dengan menggunakan rumus *slovin* (Arikunto, 2010) dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

$n$  : Jumlah sampel

$N$  : Jumlah populasi

$d$  : Derajat ketepatan 10% (0,1)

$$n = \frac{110}{1 + 110(0,1)^2}$$

$$n = \frac{110}{2,1}$$

$n = 52,3$  dibulatkan menjadi 53 responden

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel atau sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2017). Alasan menggunakan teknik *purposive sampling* adalah karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan fenomena yang diteliti, yaitu perawat di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 53 orang.

### 1. Kriteria Inklusi

- a. Perawat yang bekerja di ruang rawat inap RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- b. Perawat yang berstatus PNS dan Kontrak BLUD di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

### 2. Kriteria Eksklusi

- a. Tidak bersedia menjadi responden.

*Instrument* digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner data demografi responden (jenis kelamin, umur, pendidikan dan lama bekerja), kuesioner pengetahuan perawat diadopsi dari (Dewi, 2017) dengan judul penelitian “Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Cuci Tangan *Five Moment* Perawat di RS USU” jumlah pertanyaan 16 *item* soal yang sudah di uji *validitas* dan *reliabilitas* dan kuesioner perilaku *five moment for hand hygiene* diadopsi dari (Suhartini, 2017) dengan judul penelitian “Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Perawat Dalam *Hand Hygiene Five Moment* Di Ruang Rawat Inap Kelas

III RSUD Sleman” jumlah pertanyaan 21 item soal yang sudah di uji *validitas* dan *reliabilitas*.

Analisa *bivariat* terhadap dua variabel yang diduga berhubungan yaitu pengetahuan perawat dengan perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene*, karena penelitian ini terdiri dari dua kelas data yaitu ordinal dan ordinal maka penelitian ini dianalisis dengan

menggunakan uji statistik *Rank Spearman (rho)* (Arikunto, 2010).

**HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitian meliputi data demografi responden, pengetahuan perawat, perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene* dan hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene* sebagai berikut :

Tabel 1.  
Data demografi responden

| No                  | Jenis Kelamin | Σ  | %    | Pengetahuan |      |      |      | Perilaku Kepatuhan |      |      |      |
|---------------------|---------------|----|------|-------------|------|------|------|--------------------|------|------|------|
|                     |               |    |      | Cukup       |      | Baik |      | Cukup              |      | Baik |      |
|                     |               |    |      | Σ           | %    | Σ    | %    | Σ                  | %    | Σ    | %    |
| 1                   | Laki-laki     | 12 | 22,6 | 2           | 3,8  | 10   | 18,9 | 2                  | 3,8  | 10   | 18,9 |
| 2                   | Perempuan     | 41 | 77,4 | 11          | 20,8 | 30   | 56,6 | 10                 | 18,9 | 31   | 58,6 |
| <b>Umur</b>         |               |    |      |             |      |      |      |                    |      |      |      |
| 1                   | 21-30 tahun   | 3  | 5,7  | 2           | 3,8  | 1    | 1,9  | 2                  | 3,8  | 1    | 1,9  |
| 2                   | 31-40 tahun   | 24 | 45,3 | 10          | 18,9 | 14   | 26,4 | 9                  | 17   | 15   | 28,3 |
| 3                   | 41-50 tahun   | 14 | 26,4 | 1           | 1,9  | 13   | 24,5 | 1                  | 1,9  | 13   | 24,5 |
| 4                   | > 50 tahun    | 12 | 22,6 | 0           | 0    | 12   | 22,6 | 0                  | 0    | 12   | 22,6 |
| <b>Pendidikan</b>   |               |    |      |             |      |      |      |                    |      |      |      |
| 1                   | D-3           | 23 | 43,4 | 11          | 20,8 | 12   | 22,6 | 11                 | 20,8 | 12   | 22,6 |
| 2                   | Ners          | 30 | 56,6 | 2           | 3,8  | 22   | 75,5 | 1                  | 1,9  | 41   | 77,4 |
| <b>Lama Bekerja</b> |               |    |      |             |      |      |      |                    |      |      |      |
| 1                   | 1-10 tahun    | 29 | 54,7 | 13          | 24,5 | 16   | 30,2 | 12                 | 22,6 | 17   | 32,1 |
| 2                   | 10-20 tahu    | 11 | 20,8 | 0           | 0    | 11   | 20,8 | 0                  | 0    | 11   | 20,8 |
| 3                   | > 20 tahun    | 13 | 24,5 | 0           | 0    | 13   | 24,5 | 12                 | 22,6 | 41   | 77,4 |
| <b>Jumlah</b>       |               | 53 | 100  |             |      |      |      |                    |      |      |      |

1. Data demografi responden

Berdasarkan Tabel 1 mengenai data demografi responden menunjukkan bahwa jenis kelamin responden mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 responden (77,4%), umur

responden mayoritas berumur 31-40 tahun sebanyak 24 responden (45,3%), pendidikan mayoritas Ners sebanyak 30 responden (56,6%) dan lama bekerja mayoritas 1-10 tahun sebanyak 29 responden (54,7%).

Tabel 2.  
Pengetahuan perawat

| No            | Pengetahuan  | Jumlah | Prosentase |
|---------------|--------------|--------|------------|
| 1             | <b>Cukup</b> | 13     | 24,5       |
| 2             | <b>Baik</b>  | 40     | 75,5       |
| <b>Jumlah</b> |              | 53     | 100        |

2. Pengetahuan perawat

Berdasarkan Tabel 2 mengenai pengetahuan perawat menunjukkan

bahwa pengetahuan perawat mayoritas pada kategori baik sebanyak 40 responden (75,5%).

Tabel 3.  
Perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene*

| No            | Perilaku kepatuhan | Jumlah | Prosentase |
|---------------|--------------------|--------|------------|
| 1             | Cukup              | 12     | 22,6       |
| 2             | Baik               | 41     | 77,4       |
| <b>Jumlah</b> |                    | 53     | 100        |

3. Perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene*

Berdasarkan Tabel 3 mengenai perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene* menunjukkan bahwa perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene* perawat mayoritas pada kategori

perilaku kepatuhan baik sebanyak 41 responden (77,4%).

4. Hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Tabel 4.  
Hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene*

|              | Perilaku Kepatuhan |    |      |    | Total | Total % | Coefficiency Contingency | p     |       |
|--------------|--------------------|----|------|----|-------|---------|--------------------------|-------|-------|
|              | Cukup              | %  | Baik | %  |       |         |                          |       |       |
| Pengetahuan  | Cukup              | 10 | 18,9 | 3  | 5,7   | 13      | 24,5                     | 0,739 | 0,000 |
|              | Baik               | 2  | 3,8  | 38 | 71,7  | 40      | 75,5                     |       |       |
| <b>Total</b> |                    | 12 | 22,6 | 41 | 77,4  | 53      | 100                      |       |       |

Hasil analisa hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene* menggunakan *Uji Spearman rank* menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene* diperoleh nilai *p value*  $0,000 < 0,05$ , semakin baik pengetahuan, maka perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene* semakin baik juga.

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Data demografi responden
  - a. Jenis kelamin responden

Mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 responden (34%). Hasil penelitian 40 responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki pengetahuan baik sebanyak 30 responden (56,6%) dan perilaku kepatuhan baik sebanyak 31 responden (58,6%).

Jenis kelamin adalah penentuan kualitas individu laki-laki atau perempuan, terdapat perbedaan anatomis serta fisiologis dari manusia yang menyebabkan adanya perbedaan struktur perilaku dan struktur aktivitas laki-laki dan perempuan (Astuti, 2009).

Sebagian besar perempuan memiliki kebiasaan dalam pola hidup bersih. Perempuan memiliki sifat-sifat seperti perhatian yang lebih, penyabar dan ulet dalam melakukan pekerjaan (Cahyani, 2010).

b. Umur responden

Mayoritas berumur 31-40 tahun sebanyak 24 responden (40%). Hasil penelitian 24 responden dengan umur 31-41 tahun memiliki pengetahuan baik sebanyak 14 responden (26,4%) dan perilaku kepatuhan baik sebanyak 15 responden (28,3%).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap seseorang adalah usia. Bertambahnya usia akan menyebabkan berkembangnya pula pola pikir dan daya tangkap seseorang, semakin baik pula pengetahuan seseorang. Secara psikologis kedewasaan akan semakin meningkat dengan bertambahnya umur, berfikir, bertidak semakin matang dan bijaksana mengambil keputusan (Septiani, 2016).

c. Pendidikan responden

Mayoritas pendidikan Ners sebanyak 30 responden (56,6%). Hasil penelitian 30 responden dengan pendidikan Ners memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 responden (75,5%) dan perilaku kepatuhan baik sebanyak 41 responden (77,4%).

Pengetahuan berhubungan dengan tingkat pendidikan seseorang. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih luas. Tingkat pendidikan tinggi memiliki kecenderungan secara efektif melakukan pekerjaannya sesuai pengetahuan dan ketrampilan yang didapatkan di sekolah (Notoatmodjo, 2012).

d. Lama bekerja responden

Mayoritas lama bekerja 1-10 tahun sebanyak 29 responden (54,7%).

Hasil penelitian 29 responden dengan masa kerja 1-10 tahun memiliki pengetahuan baik sebanyak 16 responden (30,2%) dan perilaku kepatuhan baik sebanyak 17 responden (32,1%).

Seseorang memahami tugas dari pekerjaan didasarkan oleh masa kerja seseorang, semakin lama masa kerja seseorang maka akan lebih terampil dalam pekerjaan dan lebih banyak pengalaman dalam melakukan pekerjaannya (Handoko, 2010).

2. Pengetahuan perawat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan perawat pada kategori baik sebanyak 40 responden (75,5%).

Pengetahuan manusia dapat diperoleh melalui mata dan telinga, melalui proses melihat atau mendengarkan juga melalui proses pengalaman dan proses belajar. Seperti pelatihan dari rumah sakit sebagai salah satu sarana memberikan informasi. Tidak hanya disampaikan dengan lisan tetapi juga dilakukan peragaan gerakan untuk benar-benar memahami bagaimana alur dan gerakan yang tepat untuk melakukan cuci tangan 6 langkah sebagai dasar penerapan *five moment for hand hygiene* (Notoatmodjo, 2012).

3. Perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene* perawat mayoritas pada kategori perilaku kepatuhan baik sebanyak 41 responden (77,4%). Perilaku adalah semua aktifitas manusia, yang dapat diamati baik secara langsung atau tidak langsung oleh pihak luar. Tujuan manusia berperilaku adalah untuk suatu tujuan tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka akan mampu memahami dampak yang akan terjadi apabila tidak melakukan suatu

tindakan dengan benar, hal tersebut sangat membantu untuk mengubah perilaku seseorang menjadi lebih baik lagi (Mathuridy, 2015).

4. Hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Uji Spearman rank*. diperoleh nilai *p value*  $0,000 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Sari, 2017) dengan hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan petugas kesehatan dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dengan tingkat keeratan kuat.

Hasil penelitian lain juga sesuai dengan sebelumnya yang dilakukan oleh (Purwanti, Karim, Nauli, 2014) dengan hasil penelitian ada hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan dengan penerapan cuci tangan secara benar di ruangan IGD RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Hasil penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap perilaku cuci tangan perawat ditinjau dari pengetahuan dan sikap di Instansi Darurat Rumah Sakit Umum Mokopido Tolitoli (Ellina, Rusmawati, Fawzi, 2018).

Pengetahuan manusia terdiri dari domain kognitif dalam 6 tingkatan, Tahu (*Know*) mengingat suatu materi yang telah dipelajari, Memahami (*Comprehension*) kemampuan untuk

menjelaskan secara benar objek yang diketahui serta menginterpretasikan secara benar materi tersebut. Aplikasi (*Application*) pada situasi atau kondisi real dapat menggunakan materi yang telah dipelajari. Analisis (*Analysis*) menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam bagian-bagian, di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada berhubungan, Sintesis (*Synthesis*) menghubungkan atau menciptakan suatu komponen dalam bentuk baru secara keseluruhan. Evaluasi (*Evaluation*) penilaian terhadap kemampuan untuk melakukan justifikasi terhadap suatu materi atau objek (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan merupakan suatu pemahaman akan tugas dan tanggung jawab suatu pekerjaan, pengetahuan di dalam suatu bidang berhubungan dengan peraturan, prosedur dan keahlian teknis, dapat menggunakan informasi, material, peralatan dan teknik dengan tepat dan benar, sehingga akan mampu mengikuti perkembangan keperawatan yaitu peraturan, prosedur dan teknik terbaru (Pancaningrum, 2011).

Perilaku kepatuhan perawat dalam menerapkan pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor pembentuk perilaku antara lain faktor predisposisi (karakteristik individu, pengetahuan, sikap, persepsi, keyakinan, nilai-nilai, tradisi), faktor pemungkin (fasilitas, pelatihan), dan faktor penguat (peraturan perundang-undangan, pengawasan) (Green, Lawrence, 1980).

Perilaku kepatuhan *hand hygiene* yang kurang baik dapat disebabkan karena rendahnya pengetahuan akan pentingnya kebersihan tangan bagi petugas kesehatan, khususnya bagi

perawat adalah rendahnya kewaspadaan terhadap risiko selama proses perawatan kepada pasien, kurangnya pemahaman petugas kesehatan memakai *hand scuum* dapat diganti dengan melakukan cuci tangan, kurangnya fasilitas penunjang *hand hygiene*, kurangnya peran dari pihak yang ada seperti teman sejawat perawat dan pimpinan dalam pelaksanaan *hand hygiene* (Maryanti, 2014).

Perilaku tidak terjadi secara sendiri tetapi akibat rangsangan (*stimulus*) yang dalam diri individu, terjadi dari diri sendiri (*internal*) atau luar individu (*eksternal*). Rangsangan perilaku dari *internal* dapat berasal dari pemahaman manfaat tindakan *hand hygiene*, pemahaman dapat bermanfaat terhadap penguatan nilai *positif* atau nilai *negatif* untuk melakukan praktik *hand hygiene* pada wilayah pelayanan kesehatan. Perasaan terampil melakukan *hand hygiene* mendorong perawat melakukan *hand hygiene* lebih sering (Setiawati, 2009).

Keeratan hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku *five moment for hand higyene* di RSUD dr. Soehadi

Prijonegoro Sragen dapat dilihat dari tabel koefisien kontingensi. Hasil output diketahui bahwa nilai kotingensi 0,739 berarti keeratan hubungan antar variabel dalam kategori kuat.

Perilaku yang berdasarkan pada pengetahuan seseorang mengakibatkan perilaku akan lebih langgeng dibandingkan dengan perilaku yang tidak berdasarkan dengan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Hal ini terlihat, perawat dengan pengetahuan yang baik tentang cuci tangan menunjukan perilaku kepatuhan *five moment for hand higyene* yang baik di rumah sakit.

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku kepatuhan *five moment for hand higyene* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, sehingga diharapkan perlu adanya evaluasi berkala tentang pengetahuan perawat dan pelaksanaan perilaku kepatuhan *five moment for hand higyene* pada program keefektifan pencegahan infeksi *nosokomial* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, Icek, Fishbein, Martin. 2005. *Theory-based Behavior Change Interventions: Comments on Hobbis and Sutton*. Journal of Health Psychology Vol. 10, No. 1, 27–31.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Astuti, E.M. 2009. *Hubungan antara Kematangan Emosi dan Jenis Kelamin dengan Agresivitas pada Komunitas Slankers*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Cahyani, C. 2010. *Hubungan Jenis Kelamin dengan Tahap Cuci Tangan Mahasiswa saat Praktikum di Laboratorium Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Sebelas Maret Surakarta*. Surakarta: Skripsi Universitas Sebelas Maret.



- Conner, M., & Norman, P. 2005. *Predicting Health Behavior* (2nd ed). London: Open University Press.
- Dewi, J.K. 2017. *Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Cuci Tangan Five Moment Perawat di RS USU*. Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara 2017.
- Dewi, L. 2011. *Membudayakan Hand Hygiene Sebagai Upaya Mencegah dan Mengendalikan Infeksi di Rumah Sakit*. <https://www.kompasiana.com/laurentiadewi/55794128c523bd84068b4567/membudayakan-hand-hygiene-sebagai-upaya-mencegah-dan-mengendalikan-infeksi-di-rumah-sakit?page=all>.
- Ellina, A., Rusmawati, A., Fawzi, A. 2018. *The Analysis of Hand Washing Behavior Observed from the Knowledge and Nurse's Attitude in the Emergency Unit of Mokopido Toli Toli Hospital*. The 2nd Joint International Conferences. Vol 2 No 2 (2018)
- Ernawati, E., Rachmi, A.T., Wiyanto, S. 2014. *Penerapan Hand Hygiene Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit*. Jurnal kedokteran brawijaya. Vol 28 no 1 tahun 2014.
- Green, Lawrence. 1980. *Health Education: A Diagnosis Approach*, The John Hopkins University, Mayfield Publishing Co.
- Handoko, H. 2010. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta : BPF
- Janz, N.K., & Becker, M.H. 1984. *The Health Belief Model: A Dekade Later*. Health Education Quartely, Vol 11 (1), 1-47.
- Maryanti, Y. 2014. *Kepatuhan Tenaga Kesehatan dalam Menjalankan Kebersihan Tangan di Unit Perawatan Intensif Anak Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo*. Tesis Fakultas Kedokteran Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak Universitas Indonesia.
- Mathuridy, M. 2015. *Relationship Between Age, Length Of Employment, Education And Motivation With Nurses Performance Of Moment Five Six Steps Of Hand Washing In Icu Hospital Ulin Banjarmasin*. Roly Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Banjarmasin Caring, Vol.3, No.2.
- Niven, N. 2012. *Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat Dan Tenaga Kesehatan Profesional Lain*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2014. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Pancaningrum, D. 2011. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di RS Haji Jakarta Tahun 2011*. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Keperawatan Universitas Indonesia, Depok.
- Perdalin. 2010. *Handout Pengendalian Infeksi Nosokomial*. Jakarta.
- Purwanti, E., Karim, D., Nauli, F.A. 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikappetugas Kesehatan Dengan Penerapan Teknik Mencuci Tangan Secara*

- Benar*. Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan. Volume 1 Nomor 1 Tahun 2014. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
- Sari, D.R. 2017. *Hubungan Pengetahuan Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Five Moment For Hand Hygiene Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gamping*. Naskah Publikasi. Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma Iv Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta 2017.
- Septiani, D. 2016. *Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Hand Hygiene Perawat di Bangsal Ar Royan RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Setiawati. 2009. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketaatan Petugas Kesehatan Melakukan Hand Hygiene dalam Mencegah Infeksi Nosokomial di Ruang Perinatologi RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta*. Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Anak Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Depok.
- Sugiyono. 2017. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alfabeta.
- Suhartini, E. 2017. *Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Hand Hygiene Five Moment Di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Sleman*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan (S-1) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta 2017.
- WHO. 2009. *Hand Hygiene Technical Reference Manual : to be Used by Health Care Workers, Trainers and Observers of Hand Hygiene Practices*.