

KESADARAN TENAGA KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL DENGAN PERILAKU MENCUCI TANGAN

Sekar Ayu Putri¹, Raudina Izzah², Sabrina Putri³, Apriningsih⁴, Chandrayani Simanjanjorang⁵,
Riswandi Wasir⁶

^{1,2,3,4,5,6} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta
Email: apriningsih@upnvj.ac.id

Abstract

Nosocomial infections are infections that are acquired or occurred in hospitals and are still a major health problem in the world. Hospitals as complex health units require good human resource management to provide optimal health care and prevent the spread of infections. Nosocomial infections can occur due to a number of factors, one of which is low awareness of the health energy of washing hands. The study aims to find out how high the level of healthcare awareness in Indonesia is in washing hands to prevent nosocomial infections and the factors that influence them. This study uses a literature review method using 11 literature sources from Google Scholar and Garuda. The results of this study are that the majority of health workers in Indonesia have had a good awareness in washing hands with a ratio of 44% – 77.4%. The author suggests to improve and strengthen hand washing behavior for health workers.

Keyword: hand washing, infection, nosocomial

Abstrak

Infeksi nosokomial adalah infeksi yang didapat atau terjadi di rumah sakit dan masih menjadi permasalahan kesehatan yang penting di dunia. Rumah sakit sebagai unit kesehatan yang kompleks memerlukan pengelolaan sumberdaya manusia yang baik agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal serta dapat mencegah penularan infeksi. Infeksi nosokomial dapat terjadi dikarenakan beberapa faktor, salah satunya yaitu rendahnya kesadaran tenaga kesehatan dalam mencuci tangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar tingkat kesadaran tenaga kesehatan di Indonesia dalam mencuci tangan untuk mencegah infeksi nosokomial dan faktor-faktor yang memengaruhinya. Penelitian ini menggunakan metode literature review menggunakan 11 literatur yang bersumber dari Google Scholar dan Garuda. Hasil dari penelitian ini adalah sebagian besar tenaga kesehatan di Indonesia telah memiliki kesadaran yang baik dalam mencuci tangan dengan proporsi sebesar 44% – 77,4%. Penulis menyarankan untuk meningkatkan dan menguatkan perilaku mencuci tangan bagi tenaga kesehatan.

Kata Kunci: cuci tangan, infeksi, nosokomial

1. Pendahuluan

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan atau masyarakat [1] seperti salah satunya yaitu rumah sakit. Rumah sakit merupakan unit pelayanan medis yang kompleks sehingga memerlukan pengelolaan sumber daya manusia atau tenaga kesehatan yang baik, dengan tujuan bukan hanya memberikan pelayanan medis yang baik kepada pasien, tetapi juga terhindar dari penularan penyakit infeksi nosokomial dalam fasilitas pelayanan kesehatan.

Nosokomial berasal dari bahasa Yunani dan terdiri dari dua kata yaitu nosos dan komeo. Nosos artinya penyakit dan komeo yang artinya merawat. Maka infeksi nosokomial atau healthcare associated infection (HAIs) merupakan infeksi yang diperoleh atau terjadi di rumah sakit [2]. Terdapat beberapa faktor-faktor luar atau extrinsic factors yang berpengaruh pada penyebab infeksi nosokomial. Diantaranya, peralatan dan material medis seperti kateter, jarum, kain, respirator yang tidak steril. Adapun infeksi nosokomial dapat terjadi pada lingkungan internal yaitu ruang pelayanan kesehatan yang tidak disterilisasi dengan baik dan pada lingkungan eksternal yaitu tempat pembuangan sampah dan pengolahan limbah yang tidak terstandar. Terkontaminasinya makanan atau minuman yang disajikan juga merupakan media

infeksi nosokomial. Lalu keberadaan pasien lain dan pengunjung rumah sakit yang dapat menjadi sumber penularan [2].

Rumah sakit bisa dikatakan sebagai “gudang” mikroba, pasien dapat terinfeksi nosokomial di ruangan atau bangsal perawatan manapun, baik pada ruang perawatan anak, perawatan penyakit dalam, perawatan intensif, maupun perawatan isolasi [2]. Infeksi nosokomial atau healthcare associated infection (HAIs) merupakan masalah kesehatan yang penting di seluruh dunia. Menurut laporan lembar fakta HAIs 2019, World Health Organization (WHO) dalam Alemu et al. pada tahun 2020 [3] menunjukkan bahwa point prevalence HAIs diperkirakan berkisar antara 3,5- 12% di negara maju dan berkisar antara 5,7-19,1% di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sebuah survei yang dilakukan pada tahun 2011 di 183 rumah sakit yang ada di AS yang mana melibatkan 11.282 pasien, melaporkan bahwa terdapat sebanyak 452 pasien (4%) yang memiliki setidaknya satu HAIs dengan mikroorganisme yang sangat umum ialah *Clostridium difficile* [4].

Adapun pada tahun 2015 dilakukan survei yang sama pada 199 rumah sakit dengan total pasien sebanyak 12,299 pasien dan diketahui bahwa terdapat penurunan kasus HAIs dibandingkan tahun 2011 yaitu terdapat sebanyak 394 pasien (3,2%). Pada tahun 2015 diperkirakan terdapat 687.000 kasus HAIs di rumah sakit AS dan terdapat sekitar 72.000 pasien rumah sakit dengan HAIs meninggal dunia selama rawat inap [4], di Indonesia sendiri angka kejadian HAIs mencapai 15,74% lebih buruk dibandingkan dengan negara maju yang berkisar antara 4,8-15,5% [5].

Kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit dapat terjadi disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya ialah kesadaran tenaga kesehatan dalam mencuci tangan dengan benar [6]. Menurut Hidayat dalam Nanda et al [7] mencuci tangan merupakan teknik dasar untuk menghilangkan organisme yang terdapat di tangan. Tangan biasanya digunakan untuk memegang sesuatu yang mungkin kita tidak ketahui barang yang telah kita pegang terdapat organisme apa saja sehingga mencuci tangan sangat penting untuk diterapkan pada aktivitas sehari-hari.

Menurut KBBI kesadaran diartikan sebagai suatu keadaan mengerti [8]. Cambridge International Dictionary menyebutkan definisi terkait kesadaran yaitu sebagai keadaan terjaga, berpikir, dan mengerti tentang apa yang sedang terjadi di sekitar [9]. Menurut Wibowo (2011) dalam Gabriella (2020) [10] terdapat tiga indikator kesadaran dan setiap indikatornya merupakan suatu tahapan bagi tahapan berikutnya dan menunjuk pada tingkat kesadaran tertentu yaitu antara lain pengetahuan, sikap, dan pola perilaku (tindakan). Pengetahuan merupakan proses mencerna sesuatu hal yang ditangkap oleh mata dan telinga. Sedangkan sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap objek atau stimulus yang ditangkapnya. Maka dari itu, suatu pengetahuan akan mempengaruhi sikap seseorang. Ketika pengetahuan seseorang tentang perilaku mencuci tangan diperoleh dengan baik, maka hal tersebut akan mempengaruhi sikap dan perilakunya dalam tindakan mencuci tangan [7].

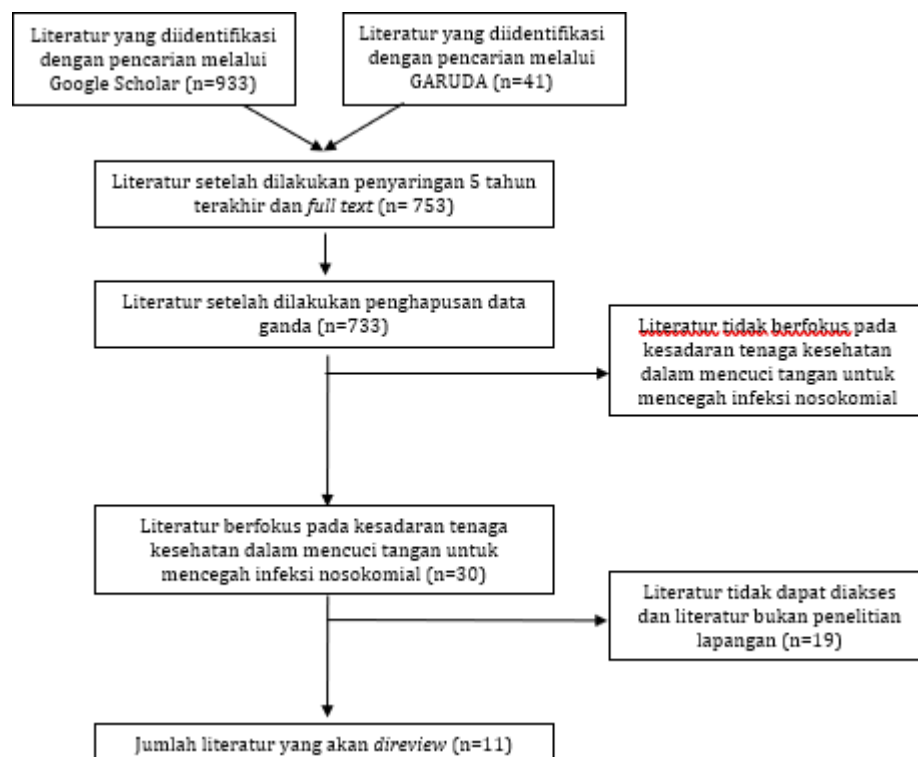
Menurut penelitian yang dilakukan oleh Elianah pada tahun 2020 diketahui bahwa tingkat pelaksanaan hand hygiene di RSUD Semeleu berada pada kategori rendah [11]. Peluang terjadinya infeksi nosokomial akan kecil apabila tenaga kesehatan melakukan tindakan mencuci tangan dengan baik dan benar. Mencuci tangan dengan baik dan benar akan menimbulkan dampak positif terhadap diri sendiri dan orang-orang disekitar. Namun apabila tenaga kesehatan tidak melakukan mencuci tangan dengan baik, maka akan menimbulkan dampak negatif seperti terjadinya infeksi nosokomial [9]. Dengan masih tingginya prevalensi kejadian HAIs di Indonesia yaitu sebesar 15,74% [5], dan masih adanya tenaga kesehatan yang memiliki kesadaran mencuci tangan yang rendah,

maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar tingkat kesadaran tenaga kesehatan di Indonesia dalam mencuci tangan untuk mencegah infeksi nosokomial dan faktor-faktor yang memengaruhinya.

2. Metode

Metode yang digunakan pada artikel ini ialah *literature review*, yang mana literatur bersumber dari *Google Scholar* dan Garuda. Pencarian literatur dilakukan dengan menggunakan *keyword* "Kesadaran Tenaga Kesehatan Dalam Mencuci Tangan Untuk Mencegah Infeksi Nosokomial" pada *Google Scholar* dan "Pencegahan Infeksi Nosokomial" pada Garuda. Artikel yang digunakan merupakan literatur berskala nasional yang dipublikasikan dalam rentang 5 tahun terakhir yaitu pada tahun 2017-2022.

Literatur diseleksi menggunakan metode inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi mencakup literatur dengan kata kunci "Kesadaran Tenaga Kesehatan Dalam Mencuci Tangan Untuk Mengurangi Infeksi Nosokomial" dan "Pencegahan Infeksi Nosokomial", literatur berskala nasional, dipublikasikan dalam rentang 5 tahun terakhir, serta literatur berbentuk *full text*. Sedangkan kriteria eksklusi mencakup literatur tidak berfokus pada kesadaran tenaga kesehatan dalam mencuci tangan untuk mencegah infeksi nosokomial serta literatur tidak dapat diakses dan literatur bukan penelitian lapangan. Adapun penelitian lapangan yang dimaksud ialah penelitian yang dilakukan secara sistematis dengan memperoleh data responden secara langsung di Rumah Sakit (RS).



Gambar 1. Diagram Alir Review Article

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Data Hasil *Literature Review*

No.	Judul Penelitian dan Tahun	Bahasa	Tujuan Penelitian	Metode	Hasil
1	Hubungan Kepatuhan Cuci Tangan dan Penggunaan APD Perawat Dengan Resiko Kejadian <i>Healthcare Associated Infections</i> (HAIS) Pada masa Pandemi Covid-19 di RSUD Mayjend. H.M Ryacudu Lampung Utara (2022) [12]	Indonesia	Mengetahui hubungan kepatuhan cuci tangan dan penggunaan APD perawat dengan resiko kejadian <i>Healthcare Associated Infections</i> (HAIS) pada masa pandemi Covid-19 di RSUD Mayjend.H.M Ryacudu Lampung Utara	<i>Cross Sectional</i>	Sebagian besar perawat melaksanakan cuci tangan dengan baik (60%) sementara sebagian kecil perawat melaksanakan cuci tangan kurang baik (40%) (OR=0,134) instrumen yang digunakan berupa kuesioner
2	Hubungan Pelaksanaan Cuci Tangan Oleh Perawat Sebelum dan Sesudah Berinteraksi Dengan Pasien Tentang Pencegahan Infeksi Nosokomial di RS PTPN II Bangkatan Binjai Tahun 2017 (2017) [13]	Indonesia	Mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam penerapan infeksi nosokomial di rumah sakit Bangkatan Binjai	Metode Survei	Sebagian besar perawat (44%) menerapkan cuci tangan dengan baik, sebanyak (28%) perawat menerapkan cukup, sementara sebesar (28%) kurang menerapkan cuci tangan

3	Hubungan Kepatuhan Perawat Dalam Mencuci Tangan Sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) Dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado (2017) [14]	Indonesia ^a	Mengetahui hubungan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan sesuai SOP dengan pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado	Kasus Kontrol	Sebagian besar tenaga kesehatan tidak patuh melaksanakan cuci tangan (56,8%), sementara (43,2%) perawat sudah patuh melaksanakan cuci tangan dengan baik (OR=21,60)
4	Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Tentang Cuci Tangan Pada Pegawai Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2017 (2019) [15]	Indonesia	Mengetahui gambaran pengetahuan dan perilaku tentang cuci tangan pada pegawai rumah sakit pendidikan universitas tanjungpura pontianak tahun 2017	Cross Sectional	Pengetahuan responden terkait mencuci tangan paling banyak berada pada kategori cukup (43,14%). Perilaku responden terkait mencuci tangan paling banyak berada pada kategori cukup (50%).
5	Faktor Determinan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Praktik Cuci Tangan di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang (2017) [16]	Indonesia	Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang	Cross Sectional	Sebagian besar tenaga kesehatan memiliki sikap mendukung (64,7%). Hasil penelitian ada hubungan antara motivasi ($p=0,007$), fasilitas ($p=0,01$) dan supervisi ($p=0,001$) dengan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan. Faktor yang tidak

					berhubungan antara lain pengetahuan dan sikap.
6	Efektifitas Kepatuhan Perawat Dengan Kejadian Infeksi <i>Post Op</i> di Ruang Mawar RSI Nashrul Ummah Lamongan (2019) [17]	Indonesia	Menganalisis hubungan antara kepatuhan cuci tangan dengan tanda gejala terjadinya infeksi pada <i>post op</i> di ruang Mawar RSI Nashrul Ummah Lamongan	<i>Cross Sectional</i>	Sebagian besar tenaga kesehatan (65,21%) sudah patuh, sementara (34,79%) tenaga kesehatan tidak patuh (OR = 0,000)
7	Analisis Hubungan Perilaku Perawat Terhadap Tindakan Pencegahan Infeksi Nosokomial (Phelibitis) Di Ruang Perawatan Interna RSUD Bima Tahun 2018 (2018) [18]	Indonesia	Mengetahui hubungan perilaku perawat terhadap tindakan pencegahan infeksi nosokomial (phelibitis) di ruang perawatan interna	<i>Cross Sectional</i>	Terdapat hubungan antara sikap pengetahuan ($p=0,000$), sikap perawat ($p=0,003$), dan keterampilan perawat (0,023) terhadap tindakan pencegahan infeksi nosokomial di Ruang Perawatan Interna RSUD Bima
8	Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan <i>Hand</i>	Indonesia	Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan	<i>Cross Sectional</i>	Mayoritas pelaksanaan <i>hand hygiene</i> mayoritas

	<i>Hygiene di RSUD Simeuleu (2020) [11]</i>		perawat terhadap pelaksanaan hand hygiene di RSUD Simeuleu		berada pada kategori kurang (85,6%) (p value = 0,006)
9	Analisis Implementasi <i>Hand Hygiene</i> dan Perilaku Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai (2020) [19]	Indonesia	Untuk menganalisis implementasi <i>hand hygiene</i> dan perilaku tenaga kesehatan dalam penggunaan nya di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai	<i>Cross Sectional</i>	Responden yang pelaksanaan hand hygiene kategori baik sebanyak 132 orang (71%) dan responden yang pelaksanaan <i>hand hygiene</i> kategori buruk sebanyak 54 orang (29%) (p value = 0,001)
10	Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Mencuci Tangan pada Tenaga Kesehatan di RS Hermina Galaxy Bekasi (2020) [20]	Indonesia	Menganalisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan mencuci tangan pada tenaga kesehatan di RS Hemina Galaxy Bekasi	<i>Cross Sectional</i>	Tingkat kepatuhan mencuci tangan sesuai dengan standar pada perawat dan bidan yaitu sebesar 32%
11	Pengetahuan Perawat Dengan Perilaku Kepatuhan <i>Five Moment For Hand Hygiene</i> (2020) [21]	Indonesia	Untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku five moment for hand hygiene di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen	<i>Cross Sectional</i>	Perilaku kepatuhan perawat five moment for hand hygiene mayoritas berada pada kategori baik yaitu sebanyak 41 responden (77,4%)

3.1 Kesadaran Mencuci Tangan Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Infeksi Nosokomial

Tenaga kesehatan merupakan profesi yang cenderung rentan terkena infeksi pada tempat kerja, terlebih lagi apabila tenaga kesehatan tidak menerapkan dan sadar akan pentingnya perilaku mencuci tangan. Perilaku mencuci tangan yang baik ditandai dengan mencuci tangan dengan prosedur yang tepat serta di waktu yang tepat. Mencuci tangan memakai sabun dan air merupakan prosedur terbaik untuk meminimalisir mikroorganisme pada tangan, serta *pemakaian hand sanitizer* disarankan apabila sabun dan air tidak tersedia [22].

Menurut WHO perilaku mencuci tangan *five momen for hand hygiene* merupakan standar cuci tangan pada lima keadaan, diantaranya sebelum menyentuh pasien, sebelum prosedur aseptik, setelah terpapar cairan tubuh, setelah menyentuh pasien dan setelah menyentuh benda disekitar pasien [23]. Sementara menurut Kemenkes RI, waktu-waktu penting untuk melakukan cuci tangan pakai sabun pada tenaga kesehatan yang menangani hal medis diantaranya, segera sebelum dan sesudah menyentuh pasien, sebelum dilakukannya tugas aseptik, setelah kontak cairan tubuh atau permukaan yang terkontaminasi, sebelum pindah dari tempat kerja di tempat yang kotor ke tempat yang bersih pada pasien yang sama, setelah menyentuh pasien atau lingkungan terdekat pasien, segera setelah melepas sarung tangan dan alat pelindung diri [24].

Menurut beberapa penelitian, kesadaran mencuci tangan yang buruk merupakan faktor risiko terjadinya infeksi nosokomial, kesadaran tenaga kesehatan dalam mencuci tangan dapat dilihat dari perilaku dan penerapannya. Terdapat beberapa penelitian yang meneliti hal tersebut. Penelitian oleh Sari pada tahun 2021 [12], menyebutkan bahwa pada suatu RSUD di Lampung Utara, dari 60 responden terdapat 60% yang berperilaku cuci tangan baik, sementara 40% tidak berperilaku cuci tangan dengan baik. Hal ini selaras dengan penelitian oleh Nadeak pada tahun 2017, pada suatu RS di Binjai, disebutkan bahwa dari 25 responden, sebanyak 44% melaksanakan cuci tangan dengan baik, sementara 28% melaksanakan dengan cukup, dan 28% melaksanakan cuci tangan yang kurang [13]. Perilaku mencuci tangan juga diteliti pada penelitian oleh Riu pada tahun 2017, menunjukkan bahwa pada ruang rawat inap di suatu rumah sakit, perawat cenderung kurang patuh untuk melakukan cuci tangan sesuai SOP [14].

Pada penelitian oleh Dewi pada tahun 2017 menyebutkan bahwa sebanyak 64,7% perawat pada suatu RSUD memiliki sikap baik mengenai praktik cuci tangan [16]. Sementara pada penelitian oleh Sunarni pada tahun 2020 menyebutkan bahwa pada suatu RSUD di Sragen, sebanyak 77,4% tenaga kesehatan sudah berperilaku cuci tangan yang baik, sementara 22,6% tenaga kesehatan berperilaku cuci tangan yang cukup [21].

Menurut Kusumawardani pada tahun 2017, dari 153 tenaga kesehatan, sebanyak 44% berperilaku cuci tangan baik, 50% cukup, sementara 6% berperilaku kurang [15]. Berdasarkan penelitian oleh Elinah pada tahun 2020, dari total 132 tenaga kesehatan yang diteliti, sebanyak 14,4% berperilaku baik, sementara 85,6% berperilaku kurang [11]. Penelitian oleh Aditya pada tahun 2020, dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dari 132 tenaga kesehatan, 71% berperilaku baik, sebaliknya 29% berperilaku kurang [19].

Kesadaran tenaga kesehatan dalam mencuci tangan. dapat dilihat melalui perilaku penerapan cuci tangannya, maka dari penjabaran beberapa penelitian mengenai perilaku mencuci tangan pada tenaga kesehatan untuk mencegah infeksi nosokomial. Terdapat 6 penelitian yang menyatakan sebagian besar tenaga kesehatan sudah

melakukan perilaku cuci tangan dengan baik dengan proporsi sebesar 44% sampai dengan 77,4%. Walaupun masih terdapat penelitian yang menunjukkan tenaga kesehatan memiliki perilaku mencuci tangan yang kurang, namun mayoritas penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan sudah menerapkan perilaku cuci tangan dengan baik.

3.2 Hal Yang Mempengaruhi Kesadaran Mencuci Tangan Pada Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Infeksi Nosokomial

Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, perilaku mencuci tangan merupakan salah satu upaya paling efektif dalam menurunkan angka kasus infeksi nosokomial [20]. Menurut Notoadmodjo, suatu perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Faktor predisposisi terdiri dari pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, sosial ekonomi. Faktor pendukung terdiri dari fasilitas sarana dan prasarana yang ada. Sedangkan faktor penguat terdiri dari sikap dan perilaku dari seseorang [15].

Kesadaran perilaku mencuci tangan tersebut timbul karena disebabkan oleh beberapa hal. Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kesadaran tenaga kesehatan dalam mencuci tangan yaitu, faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi tenaga kesehatan antara lain, usia, jenis kelamin, lama kerja, tingkat kesadaran, sikap, pengetahuan. Kemudian, faktor eksternalnya adalah dukungan dari luar seperti, motivasi, penyuluhan, pengawasan, adanya fasilitas mencuci tangan [20].

Hal terpenting dalam kesadaran tenaga kesehatan untuk mencuci tangan salah satunya adalah tersedianya fasilitas mencuci tangan di tempat yang mudah dijangkau. Apabila tenaga kesehatan tersebut telah diberikan penyuluhan dan motivasinya terkait pentingnya mencuci tangan namun tidak tersedianya fasilitas mencuci tangan, maka kesadaran tenaga kesehatan tersebut tidak akan ada maknanya. Kesadaran tenaga kesehatan akan terus menurun jika tidak dipraktekkan dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumawardani dkk. (2017) menunjukkan bahwa mayoritas perilaku pegawai Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjung Pura dalam mencuci tangan berada di kategori cukup. Penelitian tersebut membagi 3 kategori perilaku responden menjadi perilaku baik, perilaku cukup, dan perilaku kurang. Menurut Saragih dan Rumapea dalam Kusumawardani dkk. (2017), perilaku yang didasari oleh suatu pengetahuan akan lebih konsisten daripada perilaku yang tidak didasari oleh suatu pengetahuan. Hal tersebut didukung oleh teori dari Widyanita bahwa faktor pengetahuan menjadi salah satu faktor kesadaran tenaga kesehatan dalam mencuci tangan [15].

4. Kesimpulan

Pencegahan infeksi apapun dalam rumah sakit, termasuk infeksi nosokomial merupakan kewajiban tenaga kesehatan. Kesadaran didukung oleh beberapa faktor yang pertama, faktor predisposisi yaitu pengetahuan, sikap, tingkat Pendidikan, sosial ekonomi, yang kedua, faktor pendukung yaitu fasilitas sarana dan prasarana, yang ketiga, faktor penguat yaitu sikap dan perilaku. Hasil analisis dari berbagai sumber penelitian jurnal didapatkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan di Indonesia telah memiliki kesadaran yang baik dalam mencuci tangan dengan proporsi sebesar 44% – 77,4%. Namun, masih terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan proporsi yang kecil pada perilaku mencuci tangan yang baik. Maka dari itu, penulis menyarankan untuk meningkatkan dan menguatkan perilaku mencuci tangan bagi tenaga kesehatan dengan

upaya pembekalan terkait pentingnya mencuci tangan, dampak apabila tidak mencuci tangan, serta memasang poster langkah-langkah mencuci tangan yang baik dan benar.

Daftar Pustaka

- [1] Peraturan Pemerintah (PP) No. 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan 47 2016.
- [2] Darmadi. Infeksi Nosokomial, Problematika, dan Pengendaliannya. Jakarta Salemba Med 2008.
- [3] Alemu A, Endalamaw, Bayih W. The Burden of Healthcare Associated Infection in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-analysis. Trop Med Heal 2020.
- [4] CDC. Healthcare Associated Infections (HAIs). Data Portal Internet 2022. <https://www.cdc.gov/hai/data/portal/index.html>.
- [5] R A, Syukur, Puspitasari. Pengendalian Infeksi di Ruang Internal RSUD Aloe Saboe Kota Gorontalo. J Pengabdian Kpd Masyarakat 2022;1.
- [6] Ayuningtyas, Ekawati, R P. Pengaruh Pendidikan Hand Hygiene Terhadap Perilaku Cuci Tangan Enam Tahap Pada Keluarga Pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit dr. Sitanala Tangerang. Edu Dharma J Peneliti Dan Pengabdian Masyarakat 2021;5:9-22.
- [7] D N, Theresian, Haidah. Perilaku Disiplin Mencuci Tangan Menekan Jumlah Koloni Kuman Pada Tangan Perawat Rumah Sakit. GEMA Lingkup Kesehatan 2019;17:39-43.
- [8] KBBI. Kamus Besar Bahasa Indonesia. KBBI 2022. <https://kbbi.web.id/sadar>.
- [9] Dictionary C. Cambridge Dictionary n.d.:2022. <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/consciousness>.
- [10] Gabriella, Sugiarto. Kesadaran dan Perilaku Ramah Lingkungan Mahasiswa di Kampus. J Ilmu Sosial Dan Humaniora 2020;9.
- [11] Elianah. Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Hand Hygiene di RSUD Simeuleu. J Rekam Medis 2022;4:32-72.
- [12] Sari, Gunawan, MA Z. Hubungan Kepatuhan Cuci Tangan dan Penggunaan APD Perawat dengan Resiko Kejadian Healthcare Associated Infections (HAIs) Pada Masa Pandemi Covid di RSUD Mayjend. H.M. Ryacudu Lampung Utara. Manuju Malahayati Nurs J 2022;4:63-72.
- [13] Nadeak. Hubungan Pelaksanaan Cuci Tangan Oleh Perawat Sebelum dan Sesudah Berinteraksi dengan Pasien Tentang Pencegahan Infeksi Nosokomial di RS PTPN II Bangkalan Binjai Tahun 2017. J Ris Hesti Medan 2017;2:5-71.
- [14] Riu S. Hubungan Kepatuhan Perawat dalam Mencuci Tangan Sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) Dengan Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap RSUD Pancaran GMIM Manado. J Kesehatan Amanah 2017;1:9-26.
- [15] Kusumawardani, Nevita, M Z. Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Tentang Cuci Tangan pada Pegawai Rumah Sakit Pendidikan Universitas Tanjungpura Pontianak Tahun 2017. J Mhs PSPD FK Univ Tanjungpura 2019;5.
- [16] Dewi R. Faktor Determinan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Praktik Cuci Tangan di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang. J Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa 2017;4:7-232.
- [17] Sari I. Efektifitas Kepatuhan Perawat dengan Kejadian Infeksi Post Op di Ruang Mawar RSI Nashrul Ummah Lamongan. Medica Majapahit 2019;11:29-35.
- [18] Zulkarnain. Analisis Hubungan Perilaku Perawat Terhadap Tindakan Pencegahan Infeksi Nosokomial (Phelibtis) di Ruang Perawatan Internal RSUD Bima Tahun 2018. J Ilmu Sosial Dan Pendidikan 2018;2:95-105.
- [19] Aditya, J H, C P. Analisis Implementasi Hand Hygiene dan Perilaku tenaga Kesehatan dalam Pelaksananya di RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai. Gorontalo J Heal Sci Community n.d.;2020:92-105.
- [20] Octaviani, R F. Analisis Faktor yang Berhubungan Kepatuhan Mencuci Tangan pada Tenaga Kesehatan di RS Hermina Galaxy Bekasi. J Kedokteran Dan Kesehatan 2020:9-12.
- [21] Sunarni, H M, Wihastuti, MDY S. Pengetahuan Perawat dengan Perilaku Kepatuhan Five Moment for Hand Hygiene. J Litbang Sukowati 2020;4:1-10.
- [22] CDC. When and How to Wash Your Hands. CDC 2022. <https://www.cdc.gov/handwashing/whenhowhandwashing.html>.
- [23] WHO. Clean Care For All-It's In Your Hands. WHO 2023. <https://www.who.int/campaigns/world-hand-hygiene-day>.
- [24] Unicef K. Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun 2020:28.