



Kepatuhan *Hand Hygiene* dan Pengetahuan Perawat Tentang *Healthcare Associated Infections (HAIs)* di Ruang Intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Lilis Novitarum¹, Lindawati Simorangkir², Samfriati Sinurat³, Vivi Labora Malau^{4*}

¹⁻⁴ Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Indonesia

Email : vizialabora@rocketmail.com

*Penulis korespondensi : vizialabora@rocketmail.com

Abstract. *Healthcare Associated Infections (HAIs) are serious occurrences and problems that are often found in all hospital facilities. HAIs cause extended hospitalization, permanent disability, increased treatment costs, and death. Hand Hygiene has an important role in the prevention and control of HAIs. This study aims to see the compliance of nurses' hand hygiene and nurses' knowledge of healthcare associated infections (HAIs) in the intensive care unit of Santa Elisabeth Hospital Medan in 2024. The type of research design used was descriptive with a sampling technique using a total of 31 respondents. Based on the results of the study, it was found that most nurses were obedient in carrying out hand hygiene (83.9%) and knowledge that is about the prevention of HAIs was found to be a large number of nurses who had high knowledge (67.7%). It is hoped that nurses maintain compliance in performing hand hygiene so that HAIs do not occur.*

Keywords: *Compliance, Hand Hygiene, Healthcare Associated Infections (HAIs), Knowledge, Santa Elisabeth Hospital Medan.*

Abstrak. *Healthcare Associated Infections (HAIs) adalah kejadian dan permasalahan yang serius yang sering ditemukan di semua fasilitas rumah sakit. HAIs menyebabkan perpanjangan masa rawat inap, kecacatan permanen, peningkatan biaya perawatan, dan kematian. Hand Hygiene memiliki peranan penting dalam pencegahan dan pengendalian HAIs. Penelitian ini bertujuan untuk melihat kepatuhan hand hygiene perawat dan pengetahuan perawat tentang healthcare associated infections (HAIs) di ruangan intensif RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Jenis rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan teknik pengambilan sampling menggunakan total sampling dengan jumlah responden 31 orang. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebagian besar perawat patuh melaksanakan hand hygiene (83,9%) dan pengetahuan yaitu tentang pencegahan HAIs ditemukan sebagian besar perawat yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak (67,7%). Diharapkan perawat mempertahankan kepatuhan dalam melakukan hand hygiene supaya tidak terjadi HAIs.*

Kata kunci: *Hand Hygiene, Healthcare Associated Infections (HAIs), Kepatuhan, Pengetahuan, RS Santa Elisabeth Medan.*

1. PENDAHULUAN

Saat ini *Healthcare Associated Infections (HAIs)* merupakan peristiwa umum yang terjadi di semua fasilitas rumah sakit dan menjadi permasalahan serius. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah dan Nurhayati (2023) infeksi nosokomial merujuk pada istilah untuk menggambarkan situasi ketika pasien mengalami infeksi baru selama perawatan di lingkungan rumah sakit atau pusat kesehatan lainnya. Ini bisa disamakan dengan infeksi yang timbul selama pasien menjalani perawatan medis di fasilitas kesehatan tersebut. Masalah serius terkait infeksi nosokomial di fasilitas pelayanan kesehatan menjadi perhatian utama tidak hanya terjadi di berbagai bagian dunia, tetapi juga di Indonesia. Menurut Sari dan Sari (2023) *HAIs* menyebabkan perpanjangan masa rawat inap, kecacatan permanen, peningkatan

biaya perawatan, dan risiko kematian yang lebih tinggi menjadi dampak yang diakibatkan oleh infeksi nosokomial.

Penelitian mengenai infeksi nosokomial atau *HAIs (Healthcare-Associated Infections)* laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2022 mengungkapkan data yang cukup mencengangkan. Dari hasil penelitian tersebut, ditemukan bahwa frekuensi tertinggi *HAIs* terjadi di beberapa wilayah, dengan rincian sebagai berikut : Di kawasan Mediterania Timur, terdapat tingkat *HAIs* sebesar 11,8%, sementara di Asia Tenggara sebesar 10%, dan di Uni Eropa tercatat sebanyak 8,9 juta kasus *HAIs*. Di Amerika, *HAIs* menyebabkan 99.000 kematian setiap tahunnya. Berbagai jenis *HAIs* di Amerika telah diidentifikasi, dengan distribusi persentasenya seperti ini: Infeksi saluran kemih sebanyak 32%, Infeksi daerah operasi sebanyak 22%, Infeksi saluran napas sebanyak 15%, dan Infeksi aliran darah sebanyak 14%. Dampak *HAIs* terhadap tingkat kematian dan keparahan penyakit juga sangat besar, dengan mempengaruhi 5-15% pasien di bangsal, 50% pasien di unit perawatan intensif (ICU), dan 4-56% pada neonatus. Penting untuk dicatat bahwa *HAIs* merupakan masalah yang serius di seluruh fasilitas kesehatan, baik di negara yang sedang berkembang maupun di negara maju.

Menurut survei yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan di 10 Rumah Sakit Umum Pendidikan, tingkat kejadian infeksi nosokomial dianggap tinggi, dengan rentang antara 6-16%, dan rata-rata sekitar 9,8%. Hasil survei yang sama dilakukan di 11 Rumah Sakit di DKI Jakarta juga menunjukkan bahwa sekitar 9,8% pasien rawat inap mengalami infeksi baru selama periode perawatan mereka. Informasi ini berasal dari data instansi pelayanan publik yang mengelola Rumah Sakit Umum Daerah (BLUD RSUD) juga mencatat hal serupa di Sekolah Kelyen juga mencatat kasus infeksi nosokomial pada tahun 2019. Terdapat 26 kasus yang dilaporkan, dengan rincian 2 kasus pneumonia, 2 kasus dekubitus, dan 22 kasus flebitis. Data ini menyoroti masalah serius infeksi nosokomial yang masih menjadi perhatian dalam sistem kesehatan. Perlu adanya upaya lebih lanjut untuk meningkatkan standar kebersihan dan pengelolaan infeksi di fasilitas kesehatan bertujuan untuk menurunkan insiden infeksi nosokomial dan meningkatkan keselamatan pasien (Gurning, Maria & Rahayu, 2022).

Infeksi yang terjadi di fasilitas kesehatan, termasuk Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan (HAIs), di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, yaitu persoalan yang serius yang memerlukan penanganan yang serius. Hal ini mengindikasikan tingkat kualitas pelayanan kesehatan yang rendah dan merupakan ancaman bagi keselamatan pasien (Sari & Sari, 2023). Kejadian *HAIs* seperti infeksi primer aliran darah (IADP)

menurut Basri dan Nurhayati (2020) kejadian HAIs seperti infeksi primer aliran darah (IADP) terjadi dalam rentang waktu 48 jam setelah pemasangan kateter vena sentral (CVC), disebabkan oleh mikroorganisme yang masuk dari cairan saat proses penyisipan atau setelah penyisipan kateter. Hal ini seringkali terjadi karena perawat tidak mematuhi prosedur operasional standar (SOP) yang benar dalam perawatan serta kurangnya praktik kebersihan yang tepat, seperti tidak melakukan pencucian tangan sesuai prosedur dengan benar sebelum dan setelah melakukan tindakan.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Hasil penelitian Susianti, Artana, Kusuma dan Yuntari (2022) plebitis bisa terjadi ketika perawat tidak mematuhi prosedur pemasangan infus secara benar, termasuk praktik *hand hygiene* yang baik dan penggunaan SOP yang tepat

Hand hygiene yakni faktor kunci yang memiliki pengaruh besar dalam menjaga kesehatan baik perawat maupun pasien, terutama dalam pencegahan dan pengendalian terjadinya *Health-Associated Infections* (HAIs) (Arsabani & Hadiani, 2019). *Hand hygiene* adalah salah satu strategi untuk menerapkan prinsip keamanan pasien. Sebagai anggota tim medis, perawat diharapkan untuk secara konsisten melakukan tindakan pencegahan, salah satunya dengan mempraktikkan cuci tangan sesuai dengan konsep 5 moment (Handayani, Susanto, & Agustina 2022).

Menurut Harahap, Irsan, dan Putri (2023) membersihkan tangan adalah prinsip dasar yang sangat penting dalam usaha untuk mencegah serta mengendalikan infeksi. Karena interaksi yang berkelanjutan dengan pasien, perawat memiliki peran yang krusial dalam memastikan kebersihan tangan yang tepat di antara tenaga klinis.

3. METODE

Jenis rancangan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Metode kuantitatif digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu. Tujuan penelitian ini yakni untuk mengetahui kepatuhan *hand hygiene* dan pengetahuan perawat tentang *Healthcare Associated Infections* (HAIs) Di Ruang Intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di Ruang ICU yang berjumlah 31 orang. Bagian dari subyek penelitian sudah terdiri dari sampel. Dalam proses pengambilan sampel, peneliti sudah menerapkan metode total

sampling, di mana seluruh populasi sudah diikutsertakan sebagai sampel yaitu 31 perawat di ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024 (SDM RSE 2022).

Variabel dalam penelitian ini adalah kepatuhan *hand hygiene* dan pengetahuan perawat tentang *Healthcare Associated Infections (HAIs)* di Ruang Intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Instrumen kepatuhan *hand hygiene* dan pengetahuan *HAIs*: Instrumen penelitian dalam hal ini merupakan kuesioner yang berisi pernyataan yang diadaptasi dari penelitian sebelumnya, yaitu kuesioner yang telah digunakan oleh peneliti lain (Ruhul Chairani, 2022), kuesionernya terdiri dari 17 pertanyaan untuk kepatuhan *hand hygiene* dan 19 pertanyaan untuk pengetahuan *HAIs*.

Kuesioner Kepatuhan *Hand Hygiene* terdiri dari 17 pertanyaan dengan nilai tertinggi 51 dan nilai terendah 17, dengan kategori yaitu tidak patuh, dan patuh sehingga didapatkan panjang kelas 17. Maka hasil ukur didapatkan tidak patuh 17-34, dan Patuh 35-51. Kuesioner Pengetahuan *HAIs* terdiri dari 19 pertanyaan dengan nilai tertinggi 38 dan nilai terendah 19, dengan kategori yaitu Rendah dan Tinggi sehingga didapatkan panjang kelas 9,5. Maka hasil ukur didapatkan Rendah 19-28, dan Tinggi 29-38. Dalam penelitian ini, peneliti tidak melaksanakan uji validitas karena menggunakan kuesioner yang telah divalidasi oleh peneliti sebelumnya (Ruhul Chairani, 2022). Peneliti telah melakukan uji etik dengan nomor etik penelitian 075/KEPK-SE/PE-DT/III/2024.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Table 1. Karakteristik Distribusi Frekuensi berdasarkan data demografi Kepatuhan Hand Hygiene Dan Pengetahuan Perawat Tentang *Healthcare Associated Infections (HAIs)* di Ruang Intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=31).

Karakteristik	<i>F</i>	(%)
Usia	19	61.3
26-35 Tahun		
35-45 Tahun	8	25.8
46-55 Tahun	4	12.9
Total	31	100
Jenis Kelamin	5	16.1

Laki-Laki		
Perempuan	26	83.9
Total	31	100
Tingkat Pendidikan	15	48.4
D-III		
S1	16	51.6
Total	31	100
Lama Bekerja	2	6.5
1-5 Tahun		
>5 Tahun	29	93.5
Total	31	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 31 responden lebih banyak berada pada rentang usia 26-35 tahun sebanyak 19 responden (61,3%), 36-45 tahun sebanyak 8 responden (25,8%), dan 46-55 tahun sebanyak 4 responden (12,9%). Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan dari 31 responden ditemukan lebih banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 responden (83,9%) dan lebih sedikit pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 5 responden (16,1%).

Table 2. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Hand Higiene di Ruang Intensive Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=31).

Kepatuhan	f	%
Patuh	26	83,9%
Tidak Patuh	5	16.1
Total	31	100

Berdasarkan tabel diatas kepatuhan *hand hygiene* perawat dari 31 responden didapatkan perawat yang tidak patuh sebanyak 5 responden (16,1%) dan perawat yang patuh sebanyak 26 responden (83,9%). Lebih banyak perawat di ruang Intensive Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki kepatuhan dalam melakukan *hand hygiene* yaitu sebanyak 26 responden (83,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Tentang *Healthcare Associated Infections (HAIs)* di Ruang Intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 (n=31).

Pengetahuan HAI	f	%
Tinggi	21	67,7%
Rendah	10	32,3%
Total	31	100%

PEMBAHASAN

Kepatuhan *Hand Hygiene* di Ruang Intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti di ruangan *Intensive Care Unit* mengenai kepatuhan perawat melakukan *hand hygiene* yang dilakukan dengan membagikan lembar kuisioner didapatkan bahwa dari 31 responden perawat yang tidak patuh sebanyak 5 responden (16,1%) dan perawat yang patuh sebanyak 26 responden (83,9%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosyadi dan Lestari (2024), penelitian ini dilakukan di Ruang *Intensive* Rumah Sakit Umum Daerah Tengku Rafian yang mendapatkan hasil penelitian bahwa perawat yang patuh terhadap cuci tangan berjumlah 30 orang (57,7 %). Sedangkan perawat yang tidak patuh terhadap pelaksanaan cuci tangan berjumlah 22 orang (42,3%). Faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan cuci tangan tenaga kesehatan adalah sistem dan budaya keselamatan di rumah sakit, pemberian edukasi / pelatihan, evaluasi dan feedback serta pengingat di tempat kerja, selain itu dukungan administrasi berupa kebijakan rumah sakit terkait kepatuhan kebersihan tangan berperan penting dalam upaya mencegah penyebaran infeksi penyakit.

Hal ini juga sama dengan penelitian Putri et al (2020) kepatuhan *hand hygiene* perawat adalah 82,6%. Hal ini menunjukkan bahwa angka kepatuhan *hand hygiene* belum memenuhi standar 100%. *Hand hygiene* sebagai salah satu cara memutus penularan penyakit di Rumah Sakit. Adapun terdapat *five moment hand hygiene* wajib dilakukan sebelum kontak pasien, sebelum melakukan tindakan aseptik, setelah kontak darah dan cairan tubuh, setelah kontak pasien, dan setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien. Peran perawat adalah memberikan layanan berupa asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien dan keluarga pasien. Adapun kepatuhan

perawat sangatlah penting dalam melakukan *hand hygiene*. Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien sehingga pasien mengerti rencana dengan segala konsekwensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya.

Menurut asumsi peneliti didapatkan bahwa lebih banyak perawat ruangan intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth berperilaku patuh sebanyak 26 responden (83,9%) sedangkan tidak patuh sebanyak 5 responden (16,1%). Kepatuhan perawat dalam *hand hygiene* berdasarkan prinsip *five moment for hand hygiene* sebagai berikut: Sebelum kontak dengan pasien Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa kepatuhan petugas dalam melakukan *hand hygiene* moment satu sebelum kontak dengan pasien persentasenya 93,5 % dari hasil ini dalam melakukan *hand hygiene* termasuk dalam kategori dalam melakukan *hand hygiene* termasuk dalam kategori kepatuhan baik karena persentasenya lebih dari 85%. Hal ini disebabkan oleh tingginya kesadaran perawat sudah perlunya mencuci tangan sebelum tindakan agar tidak menyebarkan virus atau kuman baru kepada pasien yang sudah dirawat.

Sebelum tindakan aseptik Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa dalam melakukan *hand hygiene* pada moment dua sebelum tindakan aseptik, persentase masih sama seperti moment satu yaitu 93,5% dan masih dalam kategori sangat baik. Hal ini dimungkinkan karena pemikiran/ persepsi perawat yang sudah kuat bahwa sebelum dan sesudah melakukan tindakan perawat diharuskan mencuci tangan. Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa dengan mencuci tangan dapat mengurangi atau meminimalisir sebesar 20-40% terjadinya infeksi nosokomial. Frekuensi mencuci tangan juga mempengaruhi jenis dan jumlah bakteri yang ada pada tangan. Perawat yang mencuci tangannya 8 kali sehari kemungkinan lebih kecil membawa gram negatif ditangan mereka, namun masih ada petugas kesehatan yang tidak taat dan patuh dengan prosedur cuci tangan (Indarti & Suratini, 2020).

Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien Kepatuhan *hand hygiene* pada moment tiga yaitu setelah kontak dengan cairan tubuh pasien sangat baik dengan persentase 100%, hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan petugas dalam melakukan *hand hygiene* termasuk dalam kategori kepatuhan baik karena persentasenya lebih dari 85%. Tingginya kesadaran perawat untuk melakukan *hand hygiene* dapat berperan dalam mencegah terjadinya infeksi nosokomial. Semakin sering melakukan *hand hygiene* moment tiga, maka sudah mengurangi risiko kontaminasi kuman dari pasien. Hasil ini didukung oleh penelitian Istiqomah dan Nurhayati (2023) bahwa penerapan cuci tangan

yang baik didukung oleh kesadaran dari perawat itu sendiri dalam melindungi diri dan pasien dari bahan infeksius serta kesadaran dalam menjalankan SOP yang benar. Kebiasaan mencuci tangan perawat di rumah sakit merupakan perilaku mendasar dalam upaya pencegahan cross infection (infeksi silang). Selain kesadaran dari perawat, pengetahuan juga mempengaruhi sikap perawat dalam mencuci tangan. Sudah banyak perawat yang melakukan cuci tangan dengan baik, tetapi masih ada perawat yang tidak melakukan cuci tangan setelah terkena cairan tubuh pasien karena menganggap dengan memakai sarung tangan juga sudah cukup, padahal baiknya sebelum dan sesudah menggunakan sarung tangan harusnya harus mencuci tangannya. Setelah kontak dengan pasien Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* moment empat setelah kontak dengan pasien persentasenya 77,4%. Kepatuhan perawat dalam moment ini termasuk dalam kategori kepatuhan yang baik. Kebanyakan perawat lebih peduli pada diri sendiri, maka dari itu perawat melakukan *hand hygiene* setelah kontak dengan pasien karena takut terkena dan tertular penyakit yang dapat menyebabkan infeksi ke perawat tersebut. Menurut WHO (2020) mencuci tangan setelah kontak dengan lingkungan pasien bertujuan untuk melindungi diri dan lingkungan kesehatan dari kuman yang berbahaya, setelah menyentuh daerah sekitar pasien. Lingkungan pasien meliputi tempat tidur, bedralis, linen, meja bagan samping tempat tidur. Petugas kesehatan dari potensial penyebaran kuman.

Setelah kontak lingkungan pasien Hasil penelitian kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* moment lima setelah kontak dengan lingkungan pasien persentasenya 77,4%. Tingginya kepatuhan petugas dalam melakukan *hand hygiene* setelah kontak dengan lingkungan pasien dapat membuat perawat tidak tertular infeksi yang ada di rumah sakit ketika selesai bekerja. Mencuci Tangan sebelum Pulang ke rumah meninggalkan tempat dinas / ruangan. Hasil penelitian kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* di moment ini persentasenya adalah 51,6%. Dari hasil ini dalam melakukan *hand hygiene* termasuk dalam kategori kepatuhan minimal karena persentasenya kurang dari 75%.. Berdasarkan hasil penelitian terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene*, kebanyakan perawat tidak melakukan *hand hygiene* pada saat sudah pulang dinas disebabkan karena belum membudayakan *hand hygiene* setelah pulang dinas atau pulang kerja. Alasannya karena sering lupa dan menganggap nanti sesampainya di rumah bisa langsung cuci tangan dan sudah langsung mandi.

Selain itu keadaan sebelum pulang dinas dimana kondisi pekerjaan belum selesai semula dan akhirnya harus pulang lebih lama menyebabkan si perawat tersebut tidak sempat untuk melakukan *hand hygiene* sebelum pulang ke rumah. Moment minimal kedua adalah moment cuci tangan setelah kontak dengan pasien. Alasan perawat kadang tidak patuh melakukan cuci tangan adalah karena mereka telah menggunakan sarung tangan dengan anggapan dirinya sudah terproteksi, padahal saat perawat habis menyentuh pasien satu menuju pasien lainnya tidak mengganti sarung tangan tersebut, tanpa disadari perilaku tersebut dapat menularkan virus atau kuman dari antar pasien. Kurangnya kesadaran terhadap penularan penyakit dari perawat ke pasien dari pasien satu ke pasien lainnya tapi perawat lebih memerhatikan individu sendiri. Kurangnya kesadaran perawat dalam mengimplementasikan *five moment for hand hygiene* selutuhnya adalah tingginya mobilitas perawat dalam ruangan tersebut, secara praktis perawat lebih banyak menggunakan sarung tangan dengan anggapan dirinya sudah lebih terproteksi.

Asumsi petugas kesehatan dengan memakai sarung tangan maka rantai penyebaran infeksi telah dapat terputus, padahal seharusnya *hand hygiene* tetap harus dilakukan sebelum memakai sarung tangan karena kuman masih berpotensi keluar dari sarung tangan lewat celah yang terdapat di pergelangan tangan. Selain itu faktor yang mendasari kesadaran perawat adalah pengetahuan dapat diperoleh melalui pendidikan, sosialisasi maupun pelatihan. Proses sosialisasi kepatuhan cuci tangan berdampak positif terhadap kepatuhan cuci tangan. Selain itu faktor yang mungkin mempengaruhi kepatuhan adalah motivasi yang tinggi. Motivasi yang tinggi dimiliki oleh perawat dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam melaksanakan enam langkah cuci tangan yang benar.

Pengetahuan Perawat Tentang *Healthcare Associated Infections (HAIs)* di Ruang Intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai pencegahan infeksi *HAIs*, menunjukkan bahwa perawat yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 10 responden (32,3%) dan yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 21 responden (67,7%). Mayoritas perawat di Ruang Intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang memiliki pengetahuan tinggi tentang pencegahan infeksi *HAIs* sebanyak 21 responden (67,7%).

Penelitian yang dilakukan oleh Saad et al., (2024) dari data yang diperoleh menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik dan mampu

melakukan upaya pencegahan infeksi nosokomial dengan baik sebesar 13 (50,0%) responden. Responden yang memiliki pengetahuan tinggi tetapi kurang mampu memberikan pencegahan infeksi yang baik sebanyak 4 (15,4%), sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang dan kurang memiliki upaya pencegahan infeksi yang baik sebanyak 9 (34,6%) responden. Sejalan dengan hasil penelitian Heriyati et al., (2020) diperoleh pengetahuan responden dari 66 responden terdapat 58% responden memiliki pengetahuan yang baik dan pencegahan pengendalian *HAIs* juga baik. Responden memiliki tingkat pengetahuan baik tetapi pencegahan dan pengendalian *HAIs* kurang baik sebesar 20%.

Penelitian yang dilakukan oleh Saragih & Perangin-Angin, (2021) pengetahuan perawat yang cukup tentang *HAIs* sebanyak 90,9%, sedangkan pengetahuan perawat kurang tentang *HAIs* sebanyak 9,1%, dengan penerapan prinsip steril buruk. Penyebab utama terjadinya infeksi *HAIs* adalah pengetahuan perawat yang masih kurang terkait saat sebelum melakukan tindakan tidak perlu adanya proteksi seperti *hand hygiene*. Seharusnya perawat memiliki kemampuan dan pengetahuan mengenai protokol kesehatan dan implementasi untuk mencegah terjadinya komplikasi karena pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 31 responden, menyatakan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan yang tinggi yaitu sebesar 67.7% atau sebanyak 21 responden, dan memiliki pengetahuan yang rendah yaitu sebesar 32,3% atau sebanyak 10 responden. Menurut asumsi penulis pengetahuan perawat yang baik ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar sehingga dapat meningkatkan pengetahuan individu. Adanya pendidikan tinggi yang dimiliki setiap individu maka individu tersebut sudah cenderung untuk memperoleh informasi yang baik dari orang lain maupun dari berbagai sumber. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh. Keterkaitan antara pengetahuan dan pendidikan yang dimiliki individu, diharapkan bahwa individu dengan pendidikan yang lebih tinggi diharapkan berpengetahuan lebih banyak atau lebih luas. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2020), bahwa salah satu faktor yang berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan seseorang ialah pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan yang diperoleh. Pendapat ini didukung oleh data penelitian dimana dalam penelitian ini sebagian besar pendidikan perawat yaitu DIII, S1/Ns. Selain faktor pendidikan masa kerja turut berpengaruh

terhadap pengetahuan individu. Individu yang sudah lama bekerja memiliki pengalaman yang lebih banyak dan lebih cakap dalam melakukan pekerjaan, hal ini didukung oleh data pada penelitian bahwa sebagian besar perawat bekerja diatas dua tahun sehingga pengalaman dalam melakukan setiap tindakan salah satunya untuk mencegah infeksi lebih baik

Pengetahuan perawat tentang *HAIs* adalah segala sesuatu hal yang diketahui oleh seorang perawat tentang hal – hal yang menjadikan bebas dari resiko infeksi dengan asuhan keperawatan. Tingginya tingkat pengetahuan perawat tentang *HAIs* dapat meningkatkan perilaku pencegahan *HAIs*. Hal ini diperkuat oleh Notoatmodjo (2007) yang menyatakan bawa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Penelitian ini di dukung oleh penelitian Yufi (2018) di dapatkan hasil pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dikategorikan baik dengan persentase 56.%.

Berdasarkan penelitian Sulistyowati (2020) Tentang Infeksi Nosokomial dari 30 responden di dapatkan tingkat pengetahuan perawat tentang *HAIs* dikategorikan tinggi (53.3%). Penelitan yang dilakukan Zulkarnain (2019) dari 30 responden di dapatkan 27 responden memiliki tingkat pengetahuan baik (90.0%).

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan perawat yang baik sudah mencegah penyebaran infeksi nosokomial karena perawat sudah memahami sudah infeksi mulai dari faktor yang menyebabkan infeksi nosokomial, tanda dan gejala, cara penularan dari infeksi nosokomial selama pasien menjalani proses perawatan di rumah sakit. Adanya pengetahuan yang baik ini maka perawat dapat menerapkan standard dalam mencegah dan mengendalikan infeksi misalnya perawat menjaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan memakai sabun pada air yang mengalir baik sebelum dan sesudah melaksanakan pemberian tindakan, menggunakan alat pelindung diri seperti masker, kaca mata dan perisai wajah, penutup kepala gaun pelindung dan memakai sepatu yang tertutup terutama pada waktu melakukan tindakan pada pasien yang beresiko menularkan penyakit infeksi. Dengan pengetahuan yang baik ini diharapkan perawat dapat mencegah infeksi nosokomial pada pasien yang di rawat di rumah sakit.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bagian akhir penelitian ini, peneliti memaparkan beberapa kesimpulan yang dapat diambil yang didasarkan pada temuan hasil penelitian yang berjudul “Kepatuhan *Hand Hygiene* Dan Pengetahuan Perawat Tentang *Healthcare Associated*

Infections (HAIs) Di Ruang Intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”, secara lebih khusus peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut: Lebih banyak perawat di ruang Intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki kepatuhan dalam melakukan *hand hygiene* yaitu sebanyak 26 responden (83,9%). Lebih banyak perawat di Ruang Intensif Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang memiliki pengetahuan tinggi tentang pencegahan infeksi HAIs sebanyak 21 responden (67,7%).

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya selanjutnya dapat melakukan pengkajian kembali tentang fenomenologi mengenai persepsi perawat tentang mengapa mereka terkadang lalai dalam melakukan *hand hygiene*.

DAFTAR REFERENSI

- Arsabani, F. N., & Hadiani, N. P. N. (2019). Hubungan Ketersediaan Sumber Daya, Kepemimpinan, Lama Kerja, dan Predisposisi dengan Kepatuhan Mencuci Tangan Lima Momen di Rumah Sakit Islam Surabaya. *Jurnal Kepelawatan Muhammadiyah*, 4(1). <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i1.2011>
- Artana, I. W., Kusulma, A. A. N. N., Ayul, G., & Yulntari, K. (2022). KORELASI BUNDLE PHLEBITIS DENGAN KEJADIAN PHLEBITIS DI RUANG RAWAT INAP. 5(1), 87-93. <https://doi.org/10.34012/jukep.v5i1.1599>
- At, Raditya Kelvin. *The Effect Of Hospital-Acquired Infection on Additional Length of Stay in High Risk Wards dr. Sardjito General Hospital Yogyakarta*. Diss. Universitas Gadjah Mada, 2019.
- Aulwalani, Fathma Rachmawati, and Totok Sulndoro. "Kepemimpinan, Tata Kelola Dan Sumber Daya Dalam Pengelolaan Dan Pengendalian Healthcare Associated Infections (Hais) Di Rumah Sakit X Yogyakarta." *The Journalish: Social and Governance*, 2.2 (2021): 15-29. <https://doi.org/10.55314/tsg.v2i2.90>
- Basri, B., 2020. Hubungan Perawatan Catheter Vena Central (CVC) Terhadap Terjadinya Infeksi Aliran Darah Primer (IADP). *Jurnal Kepelawatan Priority*, 3(2), pp.69-77. <https://doi.org/10.34012/jukep.v3i2.968>
- Chairani, Rulhull, Saifull Riza, and Yadi Pultra. "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pengelolaan Infeksi Nosokomial dengan Kepatuhan Perawat dalam Mencuci Tangan di Ruang Rawat Inap Terpadu Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar Tahun 2022." *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 8.2 (2022): 1293-1302.
- Clinical Predictor Models. *Melico Legal Update*, 20(3), 553-556. Stiller. (2017). ICU Ward Design and Nosocomial Infection rates: a Cross Sectional Study in Germany. *Journal of Hospital Infection*, 4(2).

- Delfi, D.S.R. and Fibriana, A.I., 2020. *Keljadian Phlelbitis Di Rulmah Sakit Ulmulm Daelrah. HIGELIA (Joulrnal of Pulblic Helalth Relselarch and DelvellopmeInt)*, 4(Spelcial 3), pp.480-491.
- Delwi, R. S., Hidajat, N. N., Sulpriana, Y. A., Kamarulzzaman, M., & Suldarto. (2020). *Laporan Kinelrja Tahulnan RSUIP Dr. Hasan Sadikin Bandulng. Angelwandtel Chelmiel Intelrnational Eldition*, 6(11), 951-952., 1-115.
- Elndulrancel, 3(2)(358-366).Simamora, R. H. (2020). *Lelarning of Patielnt Idelntification in Patielnt Safelty Programs Throulgh*.
- Fatika Sari, V., & Kartika Sari, D. (2023). *Gambaran Tingkat Kelpatulhan Fivel MomeInt Culci Tangan Pada Pelrawat Rawat Inap Di RSUID Ir. Soelkarno Sulkaharjo. Julrnal Ilmiah Pelnellitian Mandira Celndelkia*, 1(2), 41-53.
- Gulnawan, M. R., Zainaro, M. A., & Sari, El. N. (2021). *Hulbulngan Kelpatulhan Culci Tangan dan Pelnggulnaan APD Pelrawat delngan Relsiko Keljadian Helalthcarel AssociateId Infelctiions (HAIS) pada Masa Pandelmi Covid-19 di RSUID Mayjelnd. H.M. Ryaculdul Lampulng Utara. Malahayati Nulrsing Joulrnal*, 1(1), 63-72. <https://doi.org/10.33024/mnj.v1i1.4857> <https://doi.org/10.33024/mnj.v1i1.4857>
- Gulrning, Maylar, Wahyulni Maria PH, and Ni Lulh Pultul Delwi Rahayul. "Hulbulngan Pelngeltahulan dan Pelngawasan delngan Pelrilakul Hand Hygielnel ulntulk Pelncelgahan Infelksi Nosokomial pada Pelrawat di Rulang Rawat Inap." *Julrnal Kelselhatan Masyarakat*, 15.2 (2022).
- Handayani, S., Sulsanto, B. nulr, Agulstina, N. W., & Agulstiningrulm, R. (2022). *Kelpatulhan Pelrawat dalam Culci Tangan 5 MomeInt Selbagai Ulpaya Pelncelgahan Infelksi Nosokomial Masa Pandelmi Covid-19. Julrnal Ilmiah Pelmas: Julrnal Ilmiah STIKELS Kelndal*, 12(2), 451-456.
- Helriyati, H., . H., & Astulti, A. (2020). *Pelncelgahan Dan Pelngelndalian Infelksi Nosokomial Di Rulmah Sakit. Julrnal Pelndidikan Kelselhatan*, 9(1), 87. <https://doi.org/10.31290/jpk.v9i1.1465> <https://doi.org/10.31290/jpk.v9i1.1465>
- Helrmina, R. S. (2017). *Pelrawat Dalam Mellakulkan Hand Hygielnel Fivel*. 2(April 2019), 41-48. <https://doi.org/10.48079/Vol2.Iss1.28>
- Julrnal Pelndidikan Kelpelrawatan Indonelsia, 3(1), 57. <https://doi.org/10.17509/jpki>. Karo, Melstiana, Baruls, Mardiati, Tulmanggor, & Agnels. (2019). Hulbulngan
- Kelmelnkels RI. (2020). *0.009 Kelmkels RI 2020 Bulkul Peldoman Telknis PPI di FKTP Tahuln 2020.pdf* (pp. 1-207).
- Kelpultulsan Melntelri Kelselhatan Relpulblik Indonelsia. (2020). *Kelpultulsan Melntelri Kelselhatan Relpulblik Indonelsia Nomor HK.01.07/MelnKels/413/2020 Telntang Peldoman Pelncelgahan dan Pelngelndalian Corona Viruls Diselasel 2019 (Covid19). MelnKels/413/2020*, 2019, 207.
- Kulsulmah, A.M.P. and Hasibulan, M.T.D., 2021. *Pelngarulh pelrulbahan posisi dalam melncelgah delkulbituls pada pasieln yang melnjalani pelrawatan di rulmah sakit*

- aminah cileldulg tangelrang. *Indonelsian Trulst Helalth Joulrnl*, 4(1), pp.451-455.
<https://doi.org/10.37104/ithj.v4i1.75>
- Lelstari, A. F. (2018). *Elvalulasi Pellaksanaan Fivel MomeInt For Hand HygielneTelrhadaPeltulgas Kelselhatan Di Bangsal Kelbidanan RSUD Panelmbahan Selnopati Bantull*.
- Mardiyah Borul Harahap, A., Irsan, A., & Ardiani Pultri, El. (2023). *Elfelktivitas Pelnyullulhan Culci Tangan Delngan Melnggulnsuldah Meldia Auldiowisiual TelrhadaP Tingkat Pelngeltahulan Melnculci Tangan Pada Telnaga Kelpelrawatan Di Rulmah Sakit Ulnivelrsitas Tanjulngpulra Pontianak. Celrdika: Julrnl Ilmiah Indonelsia*, 3(3), 250-259. <https://doi.org/10.59141/celrdika.v3i3.554>
<https://doi.org/10.59141/cerdika.v3i3.554>
- Matsyiwati, D., Sari, P., Sihulra, S. S. G., Jl, A., No, H., Agulng, L., & Sellatan, J. (2024). *Faktor - Faktor Yang Belrhulbulngan Delngan Kelpatulhan Pelrawat Rawat Inap Dalam Pellaksanaan Fivel MomeInts dan Hand Hygielne Ahmad Rizal Prodi Kelpelrawatan Fakulltas Ilmul Kelselhatan Ulnivelrsitas Indonelsia Majul Jakarta melnghabiskan waktul lelbih lama delngan pasieln . Sellain itul pelrawat haruls mampul melmelnulhi*. 1(2).
- Mita, M., Maullana, M. A., Sulkarni, S., & Pramana, Y. (2022). *Analisis Pelrilakul Pelrawat Dalam Pelngelndalian dan Pelncelgahan Helalth Carel Associateld Infelctions (HAIs). J. Ilm. Kelselhat. Sandi Hulsada*, 10(2), 431-436.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.805>
- Mita, M., Maullana, M. A., Sulkarni, S., & Pramana, Y. (2022). *Analisis Pelrilakul Pelrawat Dalam Pelngelndalian dan Pelncelgahan Helalth Carel Associateld Infelctions (HAIs). Julrnl Ilmiah Kelselhatan Sandi Hulsada*, 11, 431-436.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.805> <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.805>
- Nabilaa, T., Mulrniati, & Sapulra, D. (2015). *FAKTOR YANG MEIMPEINGARUIHI PEINCEIGAHAH HEIALTH CAREI ASSOCIATEID INFEICTIONS (Hais) DI RSUD Dr. FAUIZIAH Tasya. TheL Lancelt Infelctiouls Diselasels*, 15(7), 763-764.
[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(15\)00069-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(15)00069-9) [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(15\)00069-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(15)00069-9)
- Nadin, A., Pultra, P., Wahyulni, I. D., Rulpiwardani, I., Widyagama, S., & Malang,H. (2022). *Program Pelncelgahan Dan Pelngelndalian Infelksi (PPI) di Rulmah Sakit X KabulpateIn Malang. Meldia Hulsada Joulrnl of Elnvironmelntal Helalth*, 2(1), 135-144.
- Nulrmaisyah, I., Jayati, R. A., Astulti, M., & Wahyultomo, R. (2022). *Hulbulngan Antara Pelnelrapan Compliancel Hand Hygielne delngan Keljadian Helalthcarel Associateld Infelctions. TheL Joulrnl of Hospital Accrelditation*, 04, 32-35.
<http://jha.multupellayanankelselhatan.nelt/index.php/JHA/article/view/101>
- Pakaya, N., Ulmar, F., Ishak, A., & Dullahul, W. Y. (2022). *Faktor Kelpatulhan Peltulgas Mellakulkan Culci Tangan Di Fasilitas Kelselhatan. Joulrnl Helalth and Scielncel*, 6(1), 62-72. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v5i3.14031>

Pelrselspsi, Motivasi dan Karaktelistik Pelrawat delngan Pellaksanaan Hand Hygielnel. *Fulndamelntal and Managemelnt Nulrsing Joulrnl*, 2(1).

Pulrwacaraka, M., 2023. *Hulbulngan sulpelrvisel olelh tim oelncelgahan dan pelngelndalian infelksi (PPI) delngan kelpatulhan alat pellindung diri (APD) handscoon dalam tindsuldah kelpelrawatan di rulang rawat inap pelnyakit dalam Rulmah Sakit Dr. Iskak Tullulngagulng: Rellationshif Beltwelnd Compliancel Of Thel Ulsel Of Handscoon Pelrsonal Protelctivel Elqulipmelnt (Ppel) In Nulrsing Action, Indelpelndelncel Wards, Rsuld Dr. ISAK, TUILUINGAGUING. Julrnl Ilmiah Pamelng, 5(1), pp.17-22. <https://doi.org/10.53599/jip.v5i1.131>*

Pulrwaningsih, S. El., Indriastulti, D., Syahwal, M., Asrull, M., & Sahmad. (2019). *Hulbulngan Pelngeltahulan delngan Pelnelrapan Lima Waktul Culci Tangan pada Pelrawat di Ulnit Rawat Inap BLUID RS Konawel Sellatan. Julrnl Kelpelrawatan, 03(2), 48-53.*

Pultri, I., Shanty, W., Ayul, S., & Ulktultias, M. (2020). *Hulbulngan Karaktelistik Pelrawat dan Self-Elfficacy Telrhada Pelatulhan Hand Hygielnel Pelrawat Rawat Inap di Rulmah Sakit Jiwa Melnulr Hospital. 3(2). [https://doi.org/10.21927/ijhaa.2020.3\(2\).61-67](https://doi.org/10.21927/ijhaa.2020.3(2).61-67)*

Riani, & Syafriani. (2019). *Hulbulngan antara Motivasi delngan Kelpatulhan Pelrawat mellaksansuldah Handhygielnel selbagai Tindsuldah Pelncelgahan Infelksi Nosokomial di Rulang Rawat Inap 4 Rulmah Sakit AH Tahuln 2019. Julrnl Nelrs Volulmel, 3(2), 49-59.*

Rosyadi, I., & Lelstari, N. W. (2024). *HUIBUINGAN ANTARA MOTIVASI DAN EIFIKASI DIRI TEIRHADAP KEIPATUIHAN CUCI TANGAN PEIRAWAT DI RULANG INTEINSIVEI RSUID TEINGKUI RAFIAN IMRON. 6(2), 248-258.*

Saad, R., Zullkarnaeln, I., Rivai, A., Dulnggio, S., Sartika, D., Makassar, Ul. C., Tinggi, S., Kelselhatan, I., Malulkul, P. K., Makassar, S. A., & Mada, Ul. G. (2024). *Pelncelgahan Helalthcarel Associateld Infelction (HAIs) Pada Pasieln Post Opelrasi Telrhada Knowleldgel Pelrawat Di Rulmah Sakit. 4, 5331- 5344.*

Salawati, L. (2012). *Pelngelndalian Infelksi Nosokomial di Rulang Intelnsivel Carel Ulnit Rulmah Sakit. Julrnl Keldoktelran Syiah Kulala, 12(1).*

SANTOSO, M. D. Y. (2019). *KOREILASI ANTARA PEINGEITAHUIAN PEIRAWAT DEINGAN PEIRILAKUI FIVEI MOMEINT FOR HAND HIGYEINEI di RSUID dr. SOEIHADI PRIJONEIGORO SRAGEIN. JulrnlLitbang Sulkowati : Meldia Pelnellitian Dan Pelngelmbangan, 4(1), 10. <https://doi.org/10.32630/sulkowati.v4i1.75>*

Sapardi, Vivi, Machmuld, Rizanda, & Gulsty. (2018). *Analisis Pellaksanaan Manajelmeln Pelncelgahan dan Pelngelndalian Helalthcarel Associateld Infelctions di RS Ibnu Sina. Julrnl.*

Saragih, J., & Riska Wani Elka Pultri Pelrangin-Angin. (2021). *HUIBUINGAN PEINGEITAHUIAN PEIRAWAT TEINTANG HEIALTH ASSOCIATEID INFEICTIONS (HAIs) DEINGAN PEINEIRAPAN PRINSIP STEIRIL PEIMASANGAN INFUIS DI*

- RUIMAH SAKIT UIMUIM DAEIRAH H.SAHUIDIN KUITACANEL. *Julrnl Ilmiah Kelpelrawatan Imelda*, 7(2), 132-136.
<https://doi.org/10.52943/jikelpelrawatan.v7i2.628>
<https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v7i2.628>
- Sari, V.F. and Sari, D.K., 2023. *Gambaran Tingkat Kelpatulhan Fivel MomeInt Culci Tangan Pada Pelrawat Rawat Inap Di RSUD Ir. Soelkarno Sulkoharjo. Julrnl Ilmiah Pelnellitian Mandira Celndikia*, 1(2), pp.41-53.
- Sinaga, L. R. V., Mulnthel, S. A., & Banguln, H. A. (2020). *Sosialisasi Pelrilakul Culci Tangan Pakai Sabuln Di Delsa Sawo Selbagai - Belntulk Kelpeldullian TelrhadaP Masyarakat DiteIngah Melwabahnya Viruls Covid-19. Julrnl Abdimas Multiara*, 1(2), 19-28.
- Sulndoro, T. (2020). *Program Pelncelgahan dan Pelngelndalian Helalthcarel Associateld Infelctions (Hais) di Rulmah Sakit X. Julrnl Ilmu Kelselhatan Masyarakat Belrkala*, 2(2), 25. <https://doi.org/10.32585/jikelmb.v2i2>
<https://doi.org/10.32585/jikemb.v2i2.986>
- Sulsiyanti, S., Ayul, K.Y.G., Wayan, A.I. and Ngulrah, N.K.A., 2022. *Korellasi Bulndlel Phlelbitis Delngan Keljadian Phlelbitis Di Rulang Rawat Inap. Julrnl Kelpelrawatan Priority*, 5(1), pp.87-93. <https://doi.org/10.34012/jukep.v5i1.1599>