



**HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK DENGAN KEPATUHAN
PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN *HAND HYGINE* DI RUMAH
SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

Alif Rozi Nur A

Nim : 30901800009

**PROGAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2021

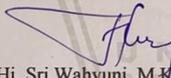
HALAMAN BEBAS PLAGIARISME

HALAMAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya mengatakan bahwa skripsi yang berjudul "**Hubungan Antara Karakteristik dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Hand Hygine di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang**" saya susun tidak dengan tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan dibuktikan oleh uji *Turn it in* **3** %. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya serta bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Mengetahui,

Semarang, Januari 2022
Peneliti,


(Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat)


(Alif Rozi Nur A)



HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK DENGAN KEPATUHAN
PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN *HAND HYGINE* DI RUMAH
SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

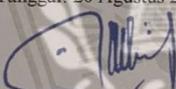
Nama : Alif Rozi Nur Abidin

Nim : 3090180009

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

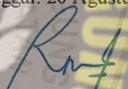
Pembimbing I,

Tanggal: 20 Agustus 2021


Ns. Dyah Wiji Puspitasari, M.Kep
NIDN. 0622078602

Pembimbing II,

Tanggal: 20 Agustus 2021


Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep
NIDN. 0605057902

UNISSULA
SEMARANG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
جامعته سلطان أبجوج الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK DENGAN KEPATUHAN
PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN *HAND HYGINE* DI RUMAH
SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Disusun Oleh:

Nama : Alif Rozi Nur Abidin

Nim : 30901800009

Penguji I,

Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep
NIDN. 0604038901

Penguji II,

Ns. Dyah Wiji Puspitasari
NIDN. 0622078602

Penguji III,

Ns. Moh. Abdurrouf, M.Kep
NIDN. 0605057902

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, SKM., M.Kep
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Desember 2021**

ABSTRAK

Alif Rozi Nur Abidin

HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN *HAND HYGINE* DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

Latar Belakang: Karakteristik individu merupakan suatu proses psikologi yang mempengaruhi individu dalam memperoleh, mengkonsumsi serta menerima barang dan jasa serta pengalaman. *Health-care Associated Infection (HAIs)* atau yang lebih dikenal infeksi nosocomial merupakan penyakit infeksi yang diperoleh seorang selama perawatan atau selesainya berkunjung ke pelayanan kesehatan setelah <30 hari. Kepatuhan cuci tangan mendorong penurunan infeksi *MRSA (Methicillin Resistant Staphylococcus aureus)* sebanyak 48% - 87%. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis apakah terdapat hubungan antara karakteristik dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 105 responden, pengambilan jumlah sampel menggunakan teknik *proportional random sampling*. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji *spearman rank correlation*.

Hasil: Penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan hasil karakteristik responden yaitu Usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, masa kerja, agama, suku dan penghasilan yang hasil uji statistiknya diperoleh nilai *p-value*:(<0.05). Yang termasuk dalam kategori patuh dalam melaksanakan *hand hygiene* sebanyak 92 responden dengan persentase (87,6%). Yang artinya terdapat hubungan antara karakteristik dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

Simpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara karakteristik dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan keeratan hubungan yang lemah serta arah hubungan positif/berbanding lurus.

Kata kunci: kepatuhan, karakteristik perawat, *hand hygiene*

Daftar Pustaka: 47 (2005-2019)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Mini Thesis, December 2021**

ABSTRACT

Alif Rozi Nur Abidin

RELATIONSHIP BETWEEN CHARACTERISTICS AND NURSE'S COMPLIANCE IN IMPLEMENTING HAND HYGINE IN SULTAN AGUNG ISLAMIC HOSPITAL SEMARANG

Background: Individual characteristics are a psychological process that affects individuals in obtaining, consuming and receiving goods and services as well as experiences. Health-care Associated Infections (HAIs) or better known as nosocomial infections are infectious diseases acquired by a person during treatment or completion of a visit to a health service after <30 days. hand washing compliance led to a decrease in MRSA (Methicillin Resistant Staphylococcus aureus) infections by 48% - 87%. The purpose of this study was to analyze whether there was a relationship between characteristics and nurse compliance in carrying out hand hygiene at the Sultan Agung Islamic Hospital, Semarang.

Methods: This research is a type of quantitative research with a cross sectional approach. The number of respondents in this study were 105 respondents, taking the number of samples using proportional random sampling technique. The data obtained were analyzed using the Spearman rank correlation test.

Results: The research that has been carried out shows the results of the characteristics of the respondents, namely age, gender, education level, marital status, years of service, religion, ethnicity and income. The results of statistical tests obtained p-value: (<0.05). Included in the category of obedient in carrying out hand hygiene as many as 92 respondents with a percentage (87.6%). Which means that there is a relationship between characteristics and nurse compliance in carrying out hand hygiene at the Sultan Agung Islamic Hospital.

Conclusion: There is a significant relationship between characteristics and nurse compliance in carrying out hand hygiene at Sultan Agung Islamic Hospital, Semarang with a weak relationship and positive direction/directly proportional.

Keywords: compliance, nurse characteristics, hand hygiene

Bibliography: 47 (2005-2019)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik serta hidayah-Nya sesampai penulis telah diberi kesempatan untuk menyusun skripsi ini dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai syarat untuk mencapai Sarjana Keperawatan yang berjudul **“Hubungan Antara Karakteristik dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Hand Hygine*”**

Berkenaan dengan penulisan skripsi ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih serta penghargaan setinggi-tingginya atas bantuan, arahan serta motivasi yang senantiasa diberikan selama ini. Kepada:

1. Drs. H. Bedjo Santoso, MT., Ph.D selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian, SKM, M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Dyah Wiji Puspitasari M.Kep selaku Pembimbing I, terima kasih banyak telah sabar senantiasa menyerahkan ilmu, bimbingan, arahan, nasehat serta motivasi yang sangat berharga Dalam penyusunan skripsi ini.

5. Ns. Mohammad Abdurro'uf M.Kep selaku Pembimbing II, terimakasih juga yang telah meluangkan waktunya untuk menuntun serta mengarahkan, menyerahkan bimbingan, dukungan agar saya sebagai lebih baik.
6. Seluruh Dosen Pengajar serta Staf FIK UNISSULA yang telah menyerahkan bekal ilmu serta pengetahuan serta bantuan kepada penulis.
7. Kepada yang tercinta, orang tua saya yang selalu sebagai penyemangat saya, terimakasih untuk seluruh doa, nasehat serta motivasi untuk segera menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.
8. Teman-teman satu departemen manajemen Keperawatan serta teman-teman seluruh angkatan 2018 Prodi S1 Keperawatan yang berjugang berserupa dari mahasiswa baru sampai di proses skripsi ini.
9. Seluruh pihak yang tidak bisa di tuliskan satu persatu, atas bantuan serta kerjaserupa yang diberikan Dalam penyusunan skripsi saya.
Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini tidak lepas dari kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik serta saran yang bersifat membangun dari rekan-rekan seluruh. Akhir kata penulis ucapkan terimakasih.
Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Semarang, Desember 2021

Penulis

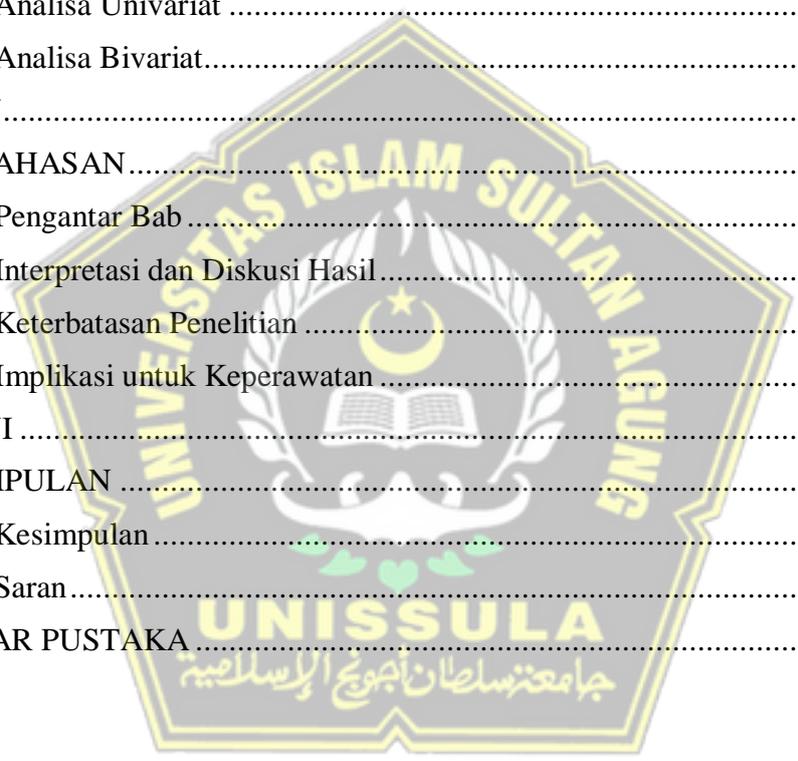


(Alif Rozi Nur A)

DAFTAR ISI

HALAMAN BEBAS PLAGIARISME	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teori	7
B. Kerangka Teori	22
C. Hipotesis	23
BAB III	24
METODOLOGI PENELITIAN	24
A. Kerangka Konsep	24
B. Variabel Penelitian	24
C. Desain Penelitian	25
D. Populasi dan Sampel Penelitian	25
E. Tempat dan Waktu Penelitian	28
F. Definisi Operasional	29

G. Pengumpulan Data	30
H. Pengolahan Data	35
I. Analisis Data.....	37
J. Etika Penelitian	40
BAB IV	43
HASIL PENELITIAN.....	43
A. Pengantar Bab	43
B. Data Demografi Responden.....	43
C. Analisa Univariat	47
D. Analisa Bivariat.....	52
BAB V.....	59
PEMBAHASAN.....	59
A. Pengantar Bab	59
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	59
C. Keterbatasan Penelitian	79
D. Implikasi untuk Keperawatan	80
BAB VI	81
KESIMPULAN	81
A. Kesimpulan	81
B. Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA.....	85



DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1. Total jumlah sampel	28
Tabel 3.2. Definisi Operasional	29
Tabel 4. 1. Distribusi frekuensi Usia Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)	43
Tabel 4. 2. Distribusi frekuensi Jenis Kelamin Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)	44
Tabel 4. 3. Distribusi frekuensi Pendidikan Terahir Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)	44
Tabel 4. 4. Distribusi frekuensi Status Perkawinan Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)	45
Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi Masa Kerja Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)	45
Tabel 4. 6. Distribusi frekuensi Agama Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)	46
Tabel 4. 7. Distribusi frekuensi Suku Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)	46
Tabel 4. 8. Distribusi frekuensi Penghasilan Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)	47
Tabel 4. 9 Distribusi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)	47

Tabel 4. 10. Distribusi frekuensi Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan <i>Hand Hygine</i> di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)	52
Tabel 4. 11. Uji <i>Spearman Rank</i> hubungan antara Usia dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygiene</i> di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)	53
Tabel 4. 12. Uji <i>Spearman Rank</i> hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygiene</i> di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)	54
Tabel 4. 13. Uji <i>Spearman Rank</i> hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygiene</i> di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)	54
Tabel 4. 14. Uji <i>Spearman Rank</i> hubungan antara status perkawinan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygiene</i> di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)	55
Tabel 4. 15. Uji <i>Spearman Rank</i> hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygiene</i> di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)	56
Tabel 4. 16. Uji <i>Spearman Rank</i> hubungan antara suku dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygiene</i> di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)	57

Tabel 4. 17. Uji *Spearman Rank* hubungan antara penghasilan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105) 57



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Langkah-langkah mencuci tangan dengan sabun	8
Gambar 2. 2. Langkah-langkah mencuci tangan dengan <i>Handrub</i> alkohol	9
Gambar 2. 3. Kerangka teori	22
Gambar 3. 1. Kerangka Konsep	24



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin uji validitas	91
Lampiran 2. Surat jawaban izin melaksanakan uji validitas	92
Lampiran 3. Surat izin pengambilan data penelitian	93
Lampiran 4. Surat jawaban izin pengambilan data	94
Lampiran 5. <i>Ethical clearance</i>	95
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian dan Uji Validitas	96
Lampiran 7. Instrumen yang digunakan	97
Lampiran 8. Surat permohonan menjadi responden	100
Lampiran 9. Surat persetujuan menjadi responden	101
Lampiran 10. Hasil uji validitas dan reliabilitas	102
Lampiran 11. Hasil Uji Univariat	103
Lampiran 12. Hasil Uji Bivariat	105
Lampiran 13. Daftar Riwayat Hidup	109

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Health-care Associated Infection (HAIs) atau yang lebih dikenal infeksi nosocomial merupakan penyakit infeksi yang diperoleh seorang selama perawatan atau selesainya berkunjung ke pelayanan kesehatan setelah <30 hari. Ini merupakan salah satu penyumbang terjadinya peningkatan kesakitan dan kematian pada Rumah Sakit. Presentase infeksi pada RS di dunia mencapai 9% atau lebih, 1,4 juta pasien rawat inap pada Rumah Sakit di dunia terkena infeksi di RS. Suatu penelitian yang dilakukan *World Health Organization (WHO)* meminformasiku bahwa kurang lebih 8,7% di 55 RS berdasarkan 14 negara dari Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan pasifik meminformasikan adanya infeksi RS dan untuk Asia Tenggara sebesar 10,0%.

Beberapa penelitian mengungkapkan kepatuhan cuci tangan mendorong penurunan infeksi *MRSA (Methicillin Resistant Staphylococcus aureus)* sebanyak 48% - 87%. apabila dihitung secara *cost benefit* atau pembisaan dalam RS pada 200 ruang tidur, setiap peningkatan kepatuhan cuci tangan sebanyak 1% akan berhemat pengeluaran RS sebanyak 39.650 dollar setiap tahunnya. Sehingga bukan hanya akan menurunkan angka kesakitan dan kematian, pencegahan dan pengendalian infeksi nosocomial juga akan berdampak dalam penghematan pengeluaran dana pada RS (Mariana et al., 2015)

Pada tahun 2009, WHO mencetuskan *global patient safety challenge* mengutamakan *clean care is safe care*, yaitu merumuskan penemuan cara penerapan *Hand hygiene* agar perawat mengutamakan *My five moments for Hand Hygiene*, yaitu melakukan cuci tangan sebelum bersentuhan dengan pasien, sebelum melakukan mekanisme higienis dan steril, setelah bersentuhan cairan tubuh pasien setelah bersentuhan pasien, dan setelah bersentuhan lingkungan sekitar pasien.

Melihat masih banyaknya angka insiden infeksi nosokomial baik di dunia mau pun Indonesia sendiri, maka dibutuhkan upaya agar menekan angka insiden tadi salah satunya yakni dengan *Hand Hygiene*. Organisasi kesehatan dunia, WHO mencetuskan *global patient safety challenge* dengan *clean care is safe care Hand Hygiene* yang sebagai tolak ukur pengendalian infeksi. *Hand Hygiene* wajib dilakukan sebelum dan setelah melakukan tindakan perawatan meskipun memakai sarung tangan atau alat pelindung lain, tujuannya agar menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang tersisa pada tangan, sehingga penyebaran penyakit bisa diminimalisir dan lingkungan terjaga dari infeksi. Ketidaksiplinan tenaga kesehatan saat menjalankan praktek *Hand Hygiene* bisa mengakibatkan terjadinya infeksi nosokomial pada RS (Ratnawati dan Sianturi, 2018).

Kepatuhan perawat pada tindakan *Hand Hygiene* yaitu dalam moment sebelum kontak pasien sebanyak 83%, moment sebelum melakukan tindakan aseptik sebanyak 96%, moment sesudah kontak cairan tubuh pasien sebanyak 100%, moment sesudah kontak pasien sebanyak 81% moment sesudah

kontak lingkungan pasien sebanyak 78%. Angka kepatuhan perawat dalam moment *Hand Hygine* yang masih dibawah normal yaitu dalam moment sesudah kontak lingkungan pasien. Hal ini terjadi ditimbulkan lantaran faktor tindakan perawat. Sikap dan motivasi perawat saat melakukan *Hand Hygine* masih rendah, perawat terkadang lupa dan menduga cuci tangan sesudah kontak lingkungan pasien itu tidak begitu penting (“Analisis Tingkat Kepatuhan Hand Hygine Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial,” 2018).

Kesadaran akan pentingnya tindakan *Hand Hygine* belum tersisa atau belum timbul pada diri perawat itu sendiri, hal tadi sangat krusial selain agar melindungi dirinya dari penularan infeksi dan bisa menurunkan angka risiko dan penyebaran penyakit infeksi nosokomial yang ada di Rumah Sakit. *Hand Hygine* memiliki peran besar terhadap pencegahan terjadinya infeksi nosocomial di Rumah Sakit dan perawat memiliki peran besar lantaran berinteraksi dengan pasien selama 24 jam.

Kepatuhan *Hand Hygine* perawat saat ini menunjukkan bahwa beberapa perawat yang masih kurang patuh untuk melaksanakan mekanisme *Hand Hygine*. Berdasarkan data menurut PPI salah satu Rumah Sakit Kota Semarang masih ada peristiwa itanfeksi nosokomial dan tingkat kepatuhan hand Hygine perawat sebanyak 38% dalam tahun 2015. Akibat ketidakpatuhan *Hand Hygine* dirumah sakit bisa menambah penderita infeksi nosocomial diseluruh dunia sebanyak 9% dengan variasi antara (320%) masih ada dirawat inap.

Dengan masih tingginya tingkat peristiwa HAIs yang membahayakan bagi keselamatan pasien terutama pada negara berkembang banyak sekali hal yang menjadi faktor presdiposisinya salah satunya yaitu lantaran perawat tidak mentaati SOP yang sudah ditetapkan dan adanya kemungkinan ketidakpatuhan perawat terhadap SOP *Hand Hygine* (Ratnawati dan Sianturi, 2018).

Perawat medis yang telah bekerja selama lebih dari dua tahun serta terbiasa dengan pekerjaannya akan lebih patuh dibandingkan perawat yang masih bekerja kurang dari 2 tahun yang masa kerjanya masih rendah. Penjabaran dari penelitian tersebut serupa dengan penelitian yang diarahkan oleh Sunaryo (2004), menurut Sunaryo semakin lama seorang menggeluti bidang pekerjaannya serta semakin menonjol masa kerja seorang maka akan semakin terampil orang bekerja (Trinofiandy et al., 2018).

Bersumber pada studi pendahuluan yang dicoba oleh peneliti yang bertepatan pada bulan September 2018 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di ruang Baitun Nisa 1, Baitun Nisa 2, Baitus Salam 1, Baitus Salam 2, Baitul Izzah 1, Baitul Izzah 2, dari 14 responden atau perawat termasuk kategori usia produktif (usia <40 tahun>) dengan lama kerja lebih dari 3 tahun dan pendidikan terbanyak diploma, 10 (71%) perawat patuh melaksanakan *Hand hygiene*, 4 (29%) perawat tidak patuh dalam melaksanakan *Hand hygiene*. Bersumber pada hasil riset tersebut peneliti ingin mengenali “Adakah hubungan antara Karakteristik dengan kepatuhan

perawat dalam melaksanakan *Hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?”. (Gea et al., 2018)

B. Rumusan Masalah

Rumah sakit bisa menjadi sumber kejadian infeksi pada pasien yang disebut *Healthcare Associated Infection* (HAIs). Kepatuhan dalam melaksanakan *Hand hygiene* memiliki dampak yang besar terhadap pencegahan HAIs. Kebijakan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *Hand hygiene* sudah ditetapkan oleh tiap-tiap rumah sakit. Sebagai seorang tenaga kesehatan yang setiap hari bertemu langsung dengan pasien, bahaya tertular suatu penyakit jelas akan semakin bertambah apabila kepatuhan melaksanakan *Hand hygiene* diabaikan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan kasus pada penelitian “Bagaimana Hubungan antara Karakteristik dengan Kepatuhan Perawat dalam melaksanakan *Hand Hygiene*”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara karakteristik dengan kepatuhan perawat dalam tindakan *Hand Hygiene*

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi ciri responden menurut usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, serta lamanya bekerja
- b. Mengidentifikasi karakteristik perawat
- c. Mengidentifikasi kepatuhan melaksanakan *Hand Hygiene*

- d. Menganalisis hubungan antara karakteristik dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *Hand Hygiene*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat menambah pengetahuan bagi civitas akademika pada pengembangan pendidikan, khususnya pada bidang pendidikan manajemen keperawatan terkait hubungan masa kerja dengan kepatuhan perawat pada pencegahan infeksi nosokomial.

2. Bagi Rumah Sakit

Bisa sebagai bahan penilaian pada peningkatan indikator mutu pelayanan RS, yang ditinjau berdasarkan aspek yang berpengaruh secara langsung dan tidak langsung terutama dalam aspek klinis yang menyangkut juga pada pelayanan tenaga medis, dan merupakan indikator krusial sebagai mutu klinis yang bisa mengurangi angka insiden infeksi nosokomial dan angka kematian di RS. Penelitian ini juga bisa digunakan menjadi data dasar memilih kebijakan terkait upaya pencegahan infeksi.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber sarana informasi serta pengetahuan untuk masyarakat di lingkup rumah sakit tentang pentingnya menjaga kebersihan tangan untuk mencegah penyebaran virus serta bakteri, serta memberi informasi tentang lingkup kerja perawat yang berhubungan dengan kepatuhan pelaksanaan *Hand Hygiene*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. *Hand Hygine*

a. Pengertian

Hand Hygine merupakan istilah umum yang biasa digunakan untuk menyatakan aktivitas yang terkait pembersihan tangan (*World Health Organization, 2009*). Salah satu cara terpenting pada rangka pengontrolan supaya bisa mencegah infeksi nosokomial yaitu mengutamakan cara melaksanakan hand Hygine, baik saat melakukan cuci tangan ataupun handrubbing. Cuci tangan merupakan sebuah hal yang gampang dan efektif agar melindungi pasien dari infeksi (Susilo, 2015)

b. Prosedur *Hand Hygine*

Rangkuman dari *WHO* sudah membuat prosedur penerapan *Hand Hygine*, baik itu mencuci tangan mau pun *Handrubbing*. Berikut adalah Langkah - langkah penerapan mencuci tangan dan juga *Handrubbing* yang diikuti gambar.

How to Handwash?

WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED! OTHERWISE, USE HANDRUB

 Duration of the entire procedure: 40-60 seconds



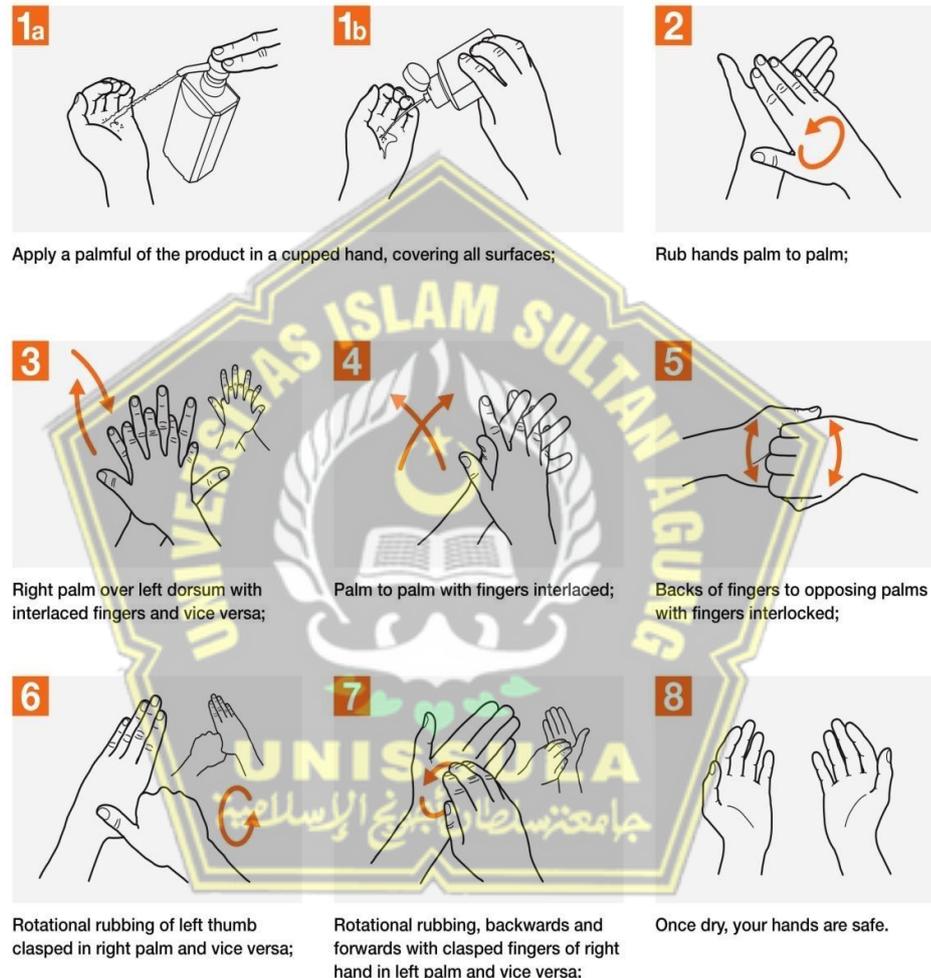
May 2009

Gambar 2. 1. Langkah-langkah mencuci tangan dengan sabun (WHO,2009)

How to Handrub?

RUB HANDS FOR HAND HYGIENE! WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED

 Duration of the entire procedure: **20-30 seconds**



World Health
Organization

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care

SAVE LIVES
Clean Your Hands

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use. WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

May 2009

Gambar 2. 2. Langkah-langkah mencuci tangan dengan Handrub alkohol (WHO,2009)

Langkah langkah penerapan mencuci tangan dan juga *Handrubbing* sesudah membasahi tangan kemudian berikan sabun serta pemberian alcohol pada dasarnya sama (*World Health Organization, 2009*):

- 1) memakai sabun dan alcohol dengan telapak tangan
- 2) Menyikat punggung tangan dengan teknik bergantian
- 3) Menyikat sela- sela jari dengan teknik bergantian
- 4) Jari jari sisi pada kedua tangan silih mengunci
- 5) Menyikat bunda jari kiri dengan metode berbalik di suatu tangan kanan dan dicoba sebaliknya
- 6) Menyikat ujung ujung jari kanan dengan metode memutar di telapak tangan kiri dan sebaliknya
- 7) Bila mengambil media air dan sabun, langkah berikutnya adalah membasuh tangan hingga bersih, kemudian mengeringkan tangan dengan tisu, dan mengambil tisu untuk menutup keran. Sebaliknya bila mengambil alcohol *Handrubbing* hanya butuh menunggu hingga tangan kering.

2. Karakteristik Individu

a. Pengertian

Karakteristik individu merupakan suatu proses psikologi yang mempengaruhi individu dalam memperoleh, mengkonsumsi serta menerima barang dan jasa serta pengalaman. Karakteristik individu merupakan faktor internal (*interpersonal*) yang menggerakkan dan

mempengaruhi perilaku individu. Karakteristik individu mencakup usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan masa kerja dalam organisasi.

Karakteristik biografikal (individu) dapat dilihat dari umur, jenis kelamin, status perkawinan, jumlah tanggungan dan masa kerja. Komitmen organisasi dipengaruhi oleh karakter personal (individu) yang mencakup usia, masa kerja, pendidikan dan jenis kelamin. (Rohmawan dan Hariyono, 2017)

faktor individu adalah salah satu komponen yang mempengaruhi praktek klinis keperawatan. Sub variabel demografi mempunyai efek tidak langsung pada perilaku dan kinerja individu. Karakteristik demografi meliputi usia, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, masa kerja, dan status perkawinan:

1. Usia

Usia berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan atau maturitas seseorang. Semakin tinggi usia semakin mampu menunjukkan kematangan jiwa dan semakin dapat berfikir rasional, semakin bijaksana, mampu mengendalikan emosi dan semakin terbuka terhadap pandangan orang lain. Semakin bertambah usia, semakin terlihat pengalaman, pertimbangan, etika kerja yang kuat, dan komitmen terhadap mutu. Dari berbagai periode umur tersebut, umur yang produktif dalam bekerja dan merupakan angkatan kerja

ditunjukkan oleh periode dewasa muda (20–40 tahun) dan dewasa muda (40-65 tahun).

Usia yang semakin meningkat akan meningkatkan kebijaksanaan kematangan seseorang dalam mengambil keputusan, berpikir rasional, mengendalikan emosi, dan bertoleransi terhadap pandangan orang lain, berarti kinerja orang itu juga meningkatkan pula kebijaksanaan kematangan seseorang dalam mengambil keputusan, berpikir rasional, mengendalikan emosi, dan bertoleransi terhadap pandangan orang lain, berarti kinerja orang itu juga meningkat. Usia juga menentukan kemampuan seseorang untuk bekerja, termasuk bagaimana merespon stimulasi (Rohmawan dan Hariyono, 2017).

2. Jenis Kelamin

Teori psikologis menemukan bahwa perempuan lebih mematuhi wewenang sedangkan pria lebih agresif dan lebih besar kemungkinan dari wanita dalam memiliki pengharapan atau ekspektasi untuk sukses. karyawan wanita cenderung lebih rajin, disiplin, teliti dan sabar dalam bekerja (Rohmawan dan Hariyono, 2017).

3. Latar Belakang Pendidikan

Tingkat pendidikan perawat mempengaruhi kinerja perawat yang bersangkutan. Tenaga keperawatan yang berpendidikan tinggi

kinerjanya akan lebih baik karena telah memiliki pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan perawat yang berpendidikan lebih rendah (Rohmawan dan Hariyono, 2017).

4. Status Perkawinan

Status perkawinan seseorang berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam kehidupan organisasinya. Karyawan yang menikah lebih sedikit absensinya, mengalami pergantian yang lebih rendah dan lebih puas dengan hasil pekerjaan daripada teman sekerjanya yang belum menikah. Berdasarkan hal tersebut maka jelaslah bahwa status perkawinan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja perawat. Perkawinan membuat seorang individu mempunyai tanggung jawab, *steady* dalam pekerjaan menjadi lebih berharga dan penting. Karyawan yang sudah menikah dengan karyawan yang belum atau tidak menikah akan berbeda dalam memaknai suatu pekerjaan. Karyawan yang sudah menikah menilai pekerjaan sangat penting karena sudah memiliki sejumlah tanggung jawab sebagai keluarga (Rohmawan dan Hariyono, 2017).

5. Masa Kerja

Masa kerja adalah lama seorang perawat bekerja dalam suatu organisasi yaitu dari mulai perawat itu resmi dinyatakan sebagai pegawai atau karyawan suatu rumah sakit. Senioritas dan produktivitas pekerjaan berkaitan secara positif. Semakin lama seseorang bekerja semakin terampil dan akan lebih berpengalaman

dalam melaksanakan pekerjaannya. Masa kerja pada suatu pekerjaan dimasa lalu akan mempengaruhi keluar masuknya karyawan dimasa yang akan datang (Rohmawan dan Hariyono, 2017).

Masa kerja dibagi tiga kategori kelompok yakni kelompok baru, kelompok sedang serta kelompok lama. Kategori usianya didarinya:

- 1) Masa bekerja baru kurang dari 6 tahun
- 2) Masa bekerj sedang 6 sampai 10 tahun
- 3) Masa bekerja lama lebih dari 10 tahun.

(Bahrudin et al., 2016)

3. Kepatuhan *Hand Hygine*

a. Pengertian

Kepatuhan didefinisikan sebagai kesetiaan, ketaatan atau loyalitas. Kepatuhan yang dimaksud disini merupakan ketaatan pada tindakan mekanisme permanen yang sudah dibuat. Kepatuhan merupakan tingkat seorang melaksanakan suatu cara atau berperilaku sinkron mengutamakan apa yang disarankan atau dibebankan kepadanya. Kepatuhan tindakan yang tetap (protap) merupakan sebagai petunjuk atau peraturan- peraturan dan mengerti etika keperawatan pada tempat perawat itu bekerja

Kepatuhan adalah tindakan dasar seorang berperilaku, perilaku tadi mengungkapkan perubahan seorang individu diawali dengan proses patuh, identifikasi, dan tahap terakhir berupa internalisasi. Pada awalnya individu mematuhi anjuran/instruksi tanpa kerelaan agar melakukan tindakan tadi dan tak jarang lantaran ingin menghindari hukuman/sangsi bila ia tidak patuh, atau agar memperoleh imbalan yang dijanjikan bila ia mematuhi anjuran tadi. Tahap ini dianggap tahap kepatuhan (*compliance*). Biasanya perubahan yang terjadi dalam tahap ini sifatnya sementara, adalah bahwa tindakan itu dilakukan selama masih tersisa supervisi. Namun begitu supervisi itu mengendur/hilang, tindakan itu pun ditinggalkan (Susilo, 2015)

Kepatuhan individu yang dari rasa terpaksa atau ketidakpahaman mengenai pentingnya tindakan (perilaku) yang baru, bisa disusul mengutamakan kepatuhan yang tidak konsisten, yaitu kepatuhan demi menjaga interaksi baik mengutamakan orang yang menganjurkan perubahan tadi (*change agent*). Perubahan tindakan individu baru bisa optimal bila perubahan tadi terjadi melalui proses *internalisasi* di tindakan yang dipercaya bernilai positif bagi diri individu itu sendiri dan diintegrasikan mengutamakan nilai-nilai lain dari hidupnya (Gea et al., 2018)

b. Kepatuhan Terhadap Prosedur Kerja

Kepatuhan menjadi tindakan atau proses atas perintah, keinginan, atau paksaan terhadap sesuatu aturan. Kepatuhan mengikuti

mekanisme keselamatan kerja adalah bentuk tindakan keselamatan. Kepatuhan pada mekanisme operasi atau mekanisme kerja mempunyai peran besar agar membangun keselamatan pada tempat kerja. Perilaku (tindakan) yang tidak kondusif yang tak jarang ditemukan pada tempat kerja pada dasarnya adalah tindakan tidak patuh terhadap mekanisme operasi atau kerja (Kaloa et al., 2017)

c. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan

Perubahan perilaku dan tindakan dimulai berdasarkan tahap kepatuhan, identifikasi dan internalisasi, ini berarti bahwa kepatuhan adalah tahap awal pada suatu tindakan sehingga seluruh faktor yang memengaruhi tindakan bisa memengaruhi kepatuhan. Perilaku, ditentukan pada tiga faktor yaitu :

- 1) Faktor pengaruh (*Predisposing factors*), yaitu faktor yang mendahului atau yang sebagai dasar tindakan.
- 2) Faktor pemungkin (*Enabling factors*), faktor yang mendahului, memungkinkan terlaksananya suatu tindakan.
- 3) Faktor Penguat (*Reinforcing factors*), yaitu faktor yang memilih apakah tindakan bisa mendukung atau tidak, tergantung berdasarkan tujuan dan jenis program.

Proses pembentukan perilaku ditentukan faktor internal yang terdiri berdasarkan pengetahuan, kecerdasan, persepsi dan emosi. Sedangkan faktor eksternal terdiri berdasarkan lingkungan sekeliling baik fisik juga non fisik, ekonomi dan kebudayaan. Aspek yang

memengaruhi tindakan (kepatuhan) yaitu faktor individu/psikologis dan organisasi. Aspek individu/psikologis terdiri berdasarkan kemampuan/keterampilan, pengetahuan, persepsi, kepribadian, motivasi, perilaku dan latar belakang (misalnya pengalamannya kerja/lama bekerja). Aspek organisasi mencakup asal daya manusia, kepemimpinan, imbalan dan sanksi, struktur dan desain pekerjaan (Puspita, 2016)

d. Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan

Aspek yang memengaruhi kepatuhan pada melaksanakan mekanisme kerja yang telah ditetapkan (Ratnawati dan Sianturi, 2018)

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan informasi atau yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Berbagai tanda-tanda yang ditemui dan diperoleh seseorang melalui pengamatan panca indera. Pengetahuan yang meningkat tingkatnya bisa memengaruhi kepatuhan kerja.

2) Motivasi

Motivasi adalah kata yang generik memperlihatkan pada semua proses gerakan yang termasuk situasi yang mendorong, atau dorongan yang ada berdasarkan diri sendiri. Tingkah laris yang disebabkan pada situasi tadi bertujuan mengakibatkan tindakan atau perbuatan. Motivasi bisa dikatakan menjadi dorongan, gerakan ini diwujudkan pada bentuk tindakan. Motivasi kerja yang

tinggi akan menaikkan pencerahan pada bekerja sinkron dengan peraturan yang berlaku dan menerima output yang baik.

3) Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup oleh seorang terhadap suatu stimulus atau objek tertentu yang berarti bahwa perilaku belum suatu tindakan atau aktivitas, namun merupakan predisposisi tindakan suatu tindakan. Sikap menyatakan sepakat atau tidak sepakat terhadap suatu objek atau bentuk senang bahwa masih ada interaksi antara perilaku dengan kepatuhan terhadap SOP, yakni masih ada interaksi antar perilaku tidak baik terhadap kepatuhan tidak baik pada pekerja.

4) Lama Kerja

Lamanya seorang berkerja atau memiliki pengalaman pada bidang pekerjaannya yang berpengaruh terhadap tindakan kerja. Seseorang yang telah lama bekerja memiliki wawasan yang lebih luas dan pengalaman yang lebih besar dan memegang peranan pada pembentukan tindakan kerja.

5) Persepsi

Persepsi merupakan proses anugerah arti seorang untuk menafsirkan dan mengetahui dunia pada pandangan sedang dan sempit merupakan bagai seorang memandangi, sedangkan pada arti luas merupakan pandangan bagai seorang memandangi atau mengartikan sesuatu. Persepsi ditentukan dari faktor pengalaman,

proses belajar, dan pengetahuan. Persepsi yang baik akan suatu mekanisme kerja bisa memengaruhi kepatuhan kerja.

- 6) Kepribadian Keperibadian individu dari golongan ke pada faktor internal. Sifat-sifat keperibadian seorang sangat memengaruhi kesuksesannya pada bekerja. Pekerja yang sinkron mengutamakan keperibadian karyawan, menaruh output kerja yang sangat baik. Penyesuaian keperibadian yang tidak baik (tidak sinkron) mungkin mengalami kesukaran pada penyesuaian diri didalam latihan atau situasi kerja.
- 7) Pelatihan Kesadaran agar melaksanakan mekanisme yang sesuai mengutamakan anggaran yang ada perlu ditanamkan dalam setiap karyawan baik yang masih baru juga karyawan yang telah bekerja lama disuatu unit kerja. Pembinaan atau training yang dilakukan secara monoton bisa menaikkan pencerahan dan wawasan pekerja tentang pentingnya tindakan pekerjaan sinkron dengan mekanisme kerja yang tersisa dan akibatnya bisa menaikkan kepatuhan pekerja terhadap mekanisme kerja.
- 8) Pengawasan Pengawasan adalah suatu hal krusial pada rangka memastikan bahwa pekerja mematuhi peraturan kerja yang ada sebagai akibatnya tercipta keselamatan dan ketenangan saat melaksanakan pekerjaan. Pengawas harusnya bertanggung jawab pada pengarahan instruksi kerja karyawan sesuai seperti SOP.

Pengawasan yang bisa digunakan agar mengontrol atau memastikan apakah pekerja mengikuti mekanisme kerja yang ada.

e. Indikator Kepatuhan

Kepatuhan perawat yaitu perilaku perawat sebagai seorang yang kompeten terhadap suatu tindakan, metode atau aturan yang harus dilakukan ataupun dipatuhi. Oleh sebab itu dalam kepatuhan tersisa indikator kepatuhan. Adapun indikator kepatuhan dalam bentuk perilaku yang bisa diamati (Rohmawan dan Hariyono, 2017).yakni:

1) Konformitas (*conformity*)

Konformitas merupakan suatu bentuk dampak sosial di individu memperbaiki sikap serta perilaku supaya sesuai dengan aturan yang ditetapkan.

2) Penerimaan (*compliance*)

Penerimaan merupakan sikap yang dilakukan individu dengan senang hati sebab percaya atas aturan yang telah ditetapkan dalam suatu instansi.

3) Ketaatan (*obedience*)

Ketaatan merupakan suatu bentuk sikap menyerahkan diri sepenuhnya kepada pihak yang mempunyai kekuasaan, tidak terletak pada amarah, namun lebih pada bentuk interaksi terhadap pihak yang berkuasa.

4. Konsep Perawat

a. Pengertian

Keperawatan merupakan sesuatu wujud pelayanan keperawatan handal yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan secara totalitas, dilaksanakan bersumber pada ilmu serta kiat keperawatan berupa pelayanan biopsiko-sosio-spiritual yang komprehensif, diperuntukan kepada orang, keluarga serta warga baik yang sakit ataupun sehat yang mencakup segala proses kehidupan manusia. Pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat didasarkan pada pengetahuan serta kompetensi dibidang ilmu keperawatan yang dibesarkan cocok dengan kebutuhan klien, pertumbuhan ilmu pengetahuan serta tuntutan globalisasi (Muhith dan Siyoto, 2018)

Pelayanan keperawatan selaku akanan integral dari pelayanan kesehatan jelas memiliki kontibusi yang sangat memastikan mutu pelayanan di rumah sakit. Sesampai masing- masing upaya untuk tingkatkan mutu pelayanan rumah sakit mesti juga diiringi upaya untuk tingkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Pelayanan keperawatan merupakan kewenangan dan tanggung jawab perawat yang memiliki kompetensi yang baik supaya tercapai pelayanan yang bermutu. Tantangan utama dikala ini dan masa mendatang merupakan kenaikan tenaga saing sertag keunggulan kompetitif di bisertag keperawatan. Sesampai kompetensi selaku

sesuatu yang berarti akan pelayanan keperawatan untuk meningkatkan kualitas layanan keperawatan (Machmudah, 2015).

B. Kerangka Teori



Gambar 2. 3. Kerangka teori

(Gea et al., 2018)

C. Hipotesis

a. Hipotesis nol (H_0)

Hipotesis nol merupakan hipotesis yang digunakan Dalam mengukur statistik serta kemampuan dari hasil statistik. Tidak ada hubungan antara Karakteristik terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *Hand Hygine*.

b. Hipotesis Alternatif (H_a)

Hipotesis alternatif merupakan hipotesis penelitian. Hipotesis ini membuktikan asertaya suatu hubungan, pengaruh, serta perbedaan dari dua variabel mau pun lebih. Asertaya hubungan antara Karakteristik dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *Hand hygiene*.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan korelasi variabel – variabel yang diamati melalui metode penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti.

Independent variable

Dependent variable



Keterangan :

 : Area yang diteliti

 : Ada hubungan

Gambar 3. 1. Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel merupakan suatu yang sudah ditetapkan oleh peneliti untuk mendapat suatu keterangan, sehingga bisa mengambil kesimpulan (Sugiyono, 2012). Penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas (*independent variable*) dan variabel terikat (*dependent variable*).

1. Variabel Independen adalah suatu variabel risiko ataupun penyebab perubahan dari munculnya variabel terikat (Sugiyono, 2012). Variabel bebas pada penelitian ini adalah Karakteristik Perawat.

2. Variabel Dependen adalah suatu variabel akibat ataupun dampak yang disebabkan oleh variabel bebas (Sugiyono, 2012). Variabel terikat pada penelitian ini yaitu Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Hand Hygine.

C. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu desain penelitian yang digunakan untuk menguji korelasi atau hubungan antara variabel dependen dan variabel independen yang terjadi selama periode waktu tertentu. Objek kemudian diukur dengan fokus, observasi, atau pengumpulan data, stimulan selama periode waktu tertentu secara serentak (Rohmawan dan Hariyono, 2017). Penelitian ini diharapkan bisa memutuskan hubungannya antara faktor dan seberapa besar hubungannya antara faktor yang diteliti. Variabel yang disinggung Dalam penelitian ini yakni karakteristik perawat dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan hand Hygine.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi ialah semua objek maupun subjek yang mempunyai nilai serta karakter yang sudah ditetapkan oleh peneliti guna dipahami untuk diambil simpulan di dalamnya (Utomo, 2019). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang terdapat pada bangsal rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung yaitu di ruang baitussalam 1 dan 2, baitunnisa 1 dan 2, baitulizzah 1 dan 2 dengan total populasi adalah 142 orang.

2. Sempel Penelitian

Sampel ialah beberapa ataupun menyubstitusi total dari jumlah populasi yang diteliti. Disebut sampel apabila peneliti hanya mengambil sebagian pada populasi (Nurhanifah dan Firdaus, 2017).

. Rumus pengambilan sampel pada penelitian ini adalah:

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

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

D = tingkat signifikansi (0,05)

Berdasarkan rumus diatas dapat diambil jumlah sampel sebagai berikut:

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

$$n = \frac{142}{1+142(0,05^2)}$$

$$n = \frac{142}{1+0,355}$$

$$n = \frac{142}{1,355}$$

$$n = 104,79 = 105$$

(Hidayat, 2017)

Dari hasil diatas menyatakan bahwa total sampel dalam penelitian adalah 105 responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik *proportional random sampling*. (Sugiyono, 2015) menyatakan bahwa *proportional random sampling* yaitu suatu teknik pengambilan sampel dari bagian populasi dengan memakai sistem acak tanpa memandang kelas di dalam populasi tersebut. Sampel pada penelitian ini yaitu semua perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung yaitu ruang baitussalam 1 dan 2, baitunnisa 1 dan 2, baitulizzah 1 dan 2. Terdapat kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan dalam penelitian ini yakni sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria yang wajib dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010), pada penelitian ini yaitu:

- 1) Perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- 2) Perawat yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan ciri-ciri bagian populasi yang tidak bisa diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010), pada penelitian ini yaitu:

- 1) Perawat pada saat dilakukan penelitian sedang sakit.
- 2) Perawat yang sedang dalam masa cuti.
- 3) Perawat yang sedang tugas atau berada diluar kota pada saat penelitian.

Tabel 3. 1. Total jumlah sampel

No	Nama ruangan	Jumlah perawat	Perhitungan	Hasil
1.	Ruang Baitussalam 1	22	(22 x 105)/142	16
2.	Ruang Baitussalam 2	24	(24 x 105)/142	18
3.	Ruang Baitunnisa 1	22	(22 x 105)/142	16
4.	Ruang Baitunnisa 2	19	(19 x 105)/142	14
5.	Ruang Baitulizzah 1	28	(28 x 105)/142	21
6.	Ruang Baitulizzah 2	27	(27 x 105)/142	20
Total Sampel				105

E. Tempat dan Waktu Penelitian**1. Tempat**

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Baitussalam 1 dan 2, Baitunnisa 1 dan 2, Baitulizzah 1 dan 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November sampai dengan Desember 2021

F. Definisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional 1

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Karakteristik perawat	Usia perawat	Menggunakan	Jumlah usia dalam tahun	Ordinal
1). Usia	dihitung sejak tanggal kelahiran hingga ulang tahun terakhir pada saat mengisi kuesioner	kuesioner A	A1. 20-40 A2. 40-60	
2).Tingkat Pendidikan	Pendidikan formal perawat yang terakhir diikuti dan telah selesai dibuktikan dengan tanda lulus dari institusi pendidikan tersebut.	Menggunakan	Pengelompokan A1: S1 Keperawatan A2 : D3 Keperawatan	Ordinal
3).Jenis Kelamin	Gender atau karakteristik seks responden yaitu laki-laki atau perempuan	Menggunakan Kuisioner A	Pengelompokan Lk : Laki-laki Pr : Perempuan	Nominal
4). Status Perkawinan	Suatu ikatan perkawinan responden yang secara legal	Menggunakan Kuisioner A	Pengelompokan: A1: Belum menikah	Nominal

	diakui oleh hukum agama dan Negara		A2: sudah menikah	
5). Masa Kerja	Lamanya perawat bekerja di instalasi ruang rawat inap	Menggunakan Kuisisioner A	Lama kerja perawat dalam tahun A1: 2 Tahun A2: > 2 Tahun	Interval
Kepatuhan perawat melaksanakan <i>Hand Hygiene</i>	Perilaku Dinamis yang ditunjukkan oleh perawat dengan melakukan kebersihan tangan	Lembar observasi <i>Hand Hygiene</i> yang di adopsi oleh WHO (2009) kemudian dimodifikasi oleh peneliti	Jumlah skor yang diperoleh 25-75. B1: Patuh skor 75-60, B2 : cukup patuh skor 59-44, B3: tidak patuh skor 43-25	Ordinal

(Masturoh dananggita T, 2018)

G. Pengumpulan Data

1. Sumber Data

a. Data primer

Berdasarkan (Sayidah, 2018), data primer biasanya dikumpulkan atau diperoleh dari sumber data esensial oleh peneliti.

Data primer pun dapat dimaknai semacam data murni. Saat mendapat

data primer peneliti bisa mengumpulkan secara langsung. Data primer ini berfungsi untuk memperoleh pengetahuan responden mengenai hubungan antara karakteristik dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*.

b. Data sekunder

Menurut (Sayidah, 2018) data sekunder yang diperoleh dari sumber yang ada. Data sekunder dapat dikumpulkan dengan tahapan sebagai berikut:

- 1) Peneliti memohon izin terhadap bagian pendidikan dan latihan (diklat) guna melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- 2) Peneliti memohon izin terhadap direksi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- 3) Peneliti menerima surat izin melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- 4) Peneliti memohon izin terhadap perawat guna melaksanakan survei pendahuluan.
- 5) Peneliti mendeskripsikan mekanisme penelitian terhadap perawat yang berkenan sebagai responden.
- 6) Peneliti memberikan angket pada responden guna diisi kemudian diamati perolehannya.
- 7) Peneliti memeriksa hasil nilai angket yang sudah diisi responden.

- 8) Sesudah seluruh angket selesai diisi, peneliti mengambil lagi angket tersebut untuk diperiksa kemudian diamati hasilnya.

2. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua sebagai yakni:

a. Instrumen A

Instrumen A berupa kuisisioner yang merupakan alat untuk mengukur berisi daftar pertanyaan berupa formulir-formulir, kuesioner A untuk mengetahui karakteristik responden meliputi nama, usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir dan masa kerja. diajukan dengan cara tertulis kepada sejumlah subjek untuk memperoleh tanggapan, informasi, jawaban, dan sebagainya (Febrinawati Yusup, 2018).

b. Instrumen B

Instrumen ini adalah kuisisioner kepatuhan *Hand Hygiene* perawat dan pedoman mau pun struktur observasi yang akan digunakan oleh peneliti. Lembar observasi tersebut di ambil dari form observasi yang disediakan oleh *World health organization (WHO)*. Lembar observasi tersebut diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan kemudian di modifikasi oleh peneliti. Teknik observasi yang digunakan yakni observasi sistematis yakni mempunyai kerangka mau pun struktur yang jelas di di dalamnya berisikan faktor yang diperlukan serta sudah

dikelompokkan ke Dalam kategori-kategori (Febrinawati Yusup, 2018).

3. Uji Validitas

Uji validitas merupakan ketentuan ataupun ketelitian pengukuran sehingga bisa disebut valid, maknanya alat pengukur ini akurat guna mengukur variabel yang akan diteliti (Febrianawati Yusup et al., 2018). Untuk mengetahui validitas pada suatu kuesioner dapat dilakukan dengan mengukur total skornya. Suatu pernyataan dalam kuesioner dinyatakan valid jika variabel diukur skor secara relevan dengan jumlah skornya. Uji validitas pada kuesioner yang digunakan adalah *Korelasi Pearson Product Moment* melalui SPSS versi 23, dengan rumus :

$$r_{xy} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\left\{n \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2\right\} \cdot \left\{n \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2\right\}}}$$

Keterangan :

r = Koefisien korelasi

n = Jumlah responden

X = Skor pernyataan

Y = Skor total

XY = Skor nomor pernyataan dikalikan skor total

Dalam uji validitas yang dipakai untuk menilai valid maupun tidak valid pada kuesioner, jika kuesioner valid maka pernyataan dalam kuesioner dapat digunakan untuk menjelaskan sesuatu yang akan diukur dengan kuesioner tersebut (Sugiyono, 2016). Uji validitas apabila r

pearson $\geq r$ tabel maknanya pernyataan tersebut valid, serta apabila r pearson $\leq r$ tabel maknanya pernyataan tersebut tidak valid. Uji validitas pada kedua variabel yang dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak terhadap 35 perawat. Hasil dari uji validitas terhadap kuesioner dimana r pearson $\geq r$ tabel (0,334) pada $df = n - 2$ dan $\alpha = 0,05$ maka instrumen dinyatakan valid (Febrianawati Yusup et al., 2018). Sehingga semua pernyataan dalam kuesioner dinyatakan valid.

4. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan indikator reliabilitas alat ukur. Hasil pengukuran harus reliabel, artinya jika alat ukur yang sama dipakai guna menghitung tanda yang sama sebanyak dua kali atau lebih harus konsisten atau konstan (Sugiyono, 2016). Uji reabilitas ini dapat dilakukan pengukuran dengan 2 cara yaitu *repeated measure* dan *one shot*. Dalam pengukuran ini *repeated measure* bertujuan untuk mengetahui perbedaan dari berbagai hasil pengukuran yang dilakukan secara berulang pada variabel, sedangkan *one shot* yaitu penilaian satu kali lalu hasilnya dibandingkan bersama pernyataan antar jawaban. Pengolahan menggunakan SPSS versi 23 dengan uji statistic *Cronbach's Alpha* (α) menggunakan rumus:

$$r_{ii} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Keterangan :

r_{ii} = Koefisien reabilitaas

k = Cacah butir

$$S_i^2 = \text{Varian skor butir}$$

$$S_t^2 = \text{Varian skor total}$$

Pada uji *Cronbach's Alpha* (α) $\geq 0,60$ maka pernyataan dikatakan reliabel, tetapi bila nilai *Cronbach's Alpha* (α) $\leq 0,60$ maka pernyataan dikatakan tidak reliabel (Ghozali, 2009). Pada uji reabilitas yang dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak terhadap 35 perawat. Hasil dari uji reabilitas terhadap perawat ditemukan kedua variabel telah reliabel karena didapatkan nilai koefisien *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,60.

H. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan sesuatu proses untuk memperoleh sesuatu informasi dengan menggunakan rumus tertentu dari data mentah yang didapatkan peneliti sehingga menciptakan data yang diperlukan oleh peneliti. Aktivitas yang tercantum dalam pengolahan informasi merupakan *editing*, *coding*, *entry*, serta *cleaning* (Febrinawati Yusup, 2018).

1. Editing

Editing merupakan proses pengecekan angket/ kuisisioner yang sudah diisi oleh responden. Pengecekan kelengkapan kuisisioner meliputi kejelasan, relevansi serta konsistensi atas jawaban yang sudah diisi oleh responden (*metode penelitian kuantitatif, kualitatif,serta RdanD*, 2016)

2. Coding

Coding merupakan proses buat berikan kode tertentu pada informasi riset. Coding merupakan metode buat mempermudah proses pengolahan

informasi. Definisi lain dari *coding* merupakan pengubahan informasi berbentuk kalimat ataupun huruf jadi informasi angka ataupun bilangan.

Pemberian coding padapenelitian ini meliputi:

a. Karakteristik Perawat mempunyai kategori

1). Usia dalam tahun

- 20-40 diberi kode A1

- 41-60 diberi kode A2

2). Tingkat Pendidikan

-S1 keperawatan diberi kode A1

-D3 keperawatan diberi kode A2

3). Jenis Kelamin

-Laki Laki diberi kode A1

-Perempuan diberi kode A1

4). Status Perkawinan

-Belum menikah diberi kode A1

-Sudah menikah diberi kode A2

5. Masa Kerja dalam tahun

- 2 tahun diberi kode A1

- >2 tahun diberi kode A2

b. Kepatuhan pelaksanaan hand hygiene mempunyai kategori:

1) patuh dengan kategori skor 60-75 diberi kode B1

2) cukup patuh dengan kategori skor 44-59 diberi kode B2

3) tidak patuh dengan kategori skor 25-43 diberi kode B3

3. *Processing (Entry)*

Processing yakni suatu proses pengorganisasian data sesampai data bisa dengan mudah disusun serta ditata agar bisa disajikan serta dianalisis. Proses *entry* berarti memasukkan data yang telah di ubah sesuai kode tertentu Dalam bentuk angka mau pun bilangan pada suatu *software* tertentu Pengolahan data Dalam penelitian ini mengambil program *statistik package for social science (SPSS)* versi 16. *Entry* data dilakukan dengan cara manual kemudian data diproses dengan program tersebut.

4. *Cleaning*

Cleaning merupakan teknik pembersihan data, data-data yang tidak sesuai dengan kebutuhan akan terhapus. Hasil yang diperoleh dari proses *cleaning* dibisakan bahwa tidak ada kesalahan pada data sesampai seluruh data bisa digunakan.

I. **Analisis Data**

Analisis data dilakukan yang tujuannya memperoleh citra berdasarkan hasil penelitian yang sudah dirumuskan pada tujuan penelitian, menerangkan hipotesis penelitian yang sudah dirumuskan, dan memperoleh konklusi secara generik berdasarkan penelitian yang ada pada pengembangan ilmu yang bersangkutan. Analisis data dilakukan pada dua jenis analisis yaitu analisis univariat dan analisis bivariat (Wahidmurni, 2017)

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mengungkapkan atau menggambarkan ciri setiap variabel penelitian (Ratnawati dan Sianturi, 2018). Penelitian ini terdiri dari karakteristik umum dan khusus, karakteristik generik menurut penelitian ini terdiri berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama bekerja karakteristik spesifik menurut penelitian ini variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*). Bentuk analisis univariat tergantung jenis datanya, jikadatanya ordinal maka mengambil nilai prosentase. Umumnya analisis ini hanya menghasilkan di distribusi frekuensi serta presentase pada tiap variabelnya. Variabel bebas (*independent*) yakni masa kerja perawat serta variabel terikat (*dependent*) yakni kepatuhan pelaksanaan *Hand Hygine*.

Pengkategorian ditentukan berdasarkan *cut of point data*. Jika distribusi data normal maka *cut of point* mengambil nilai *mean*, sedangkan jika distribusi data tidak normal maka *cut of point* mengambil nilai median. Nilai dari tiap item pertanyaan Antara Karakteristik perawat dijumlahkan kemudian dikategorikan sebagai tiga kategori yakni masa kerja baru, masa kerja sedang, serta masa kerja lama. Hasil observasi kepatuhan tindakan hand Hygine tidak sinkron mengutamakan teknik evaluasi survey masa kerja perawat. Tingkat kepatuhan responden diukur mengutamakan rumus kepatuhan hand Hygine menjadi berikut (WHO, 2009):

$$\text{Kepatuhan} = \frac{\text{Jumlah Hand Hygine yang dilakukan}}{\text{Kesempatan menerapkan Hand Hygine}} \times 100\%$$

Peneliti melihat output observasi kepatuhan perawat pada tindakan hand Hygine yang dibagi sebagai dua kategori yakni patuh apabila responden menerima skor $\geq 50\%$ dan tidak patuh apabila responden menerima skor $< 50\%$. Standar kepatuhan ini peneliti pakai dari pertimbangan menurut beberapa output penelitian.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan dari masing-masing variabel yakni untuk mengetahui hubungan dari variabel bebas serta variabel terikat. Jenis data pada variabel analisis bivariat dari variabel dependen serta independen yakni kategorik sesampai dilakukan analisis data mengambil uji spearman. Proses pengujian mengambil Spearman yakni mengukur keeratan hubungan dari dua variabel. Kedua variabel itu tidak mesti mengikuti distribusi normal serta kondisi variabel tidak diketahui serupa (Wulandari dan Uminingsih, 2017).

Dasar Diangkatnya keputusan Dalam Uji Korelasi Spearman:

1. Jika nilai sig. kurang dari 0,05 maka, bisa disimpulkan bahwa tersisa korelasi yang signifikan dari variabel yang dihubungkan.
2. Sebaliknya, Jika nilai sig. lebih dari 0,05 maka, bisa disimpulkan bahwa tidak tersisa korelasi yang signifikan dari variabel yang dihubungkan.(Wulandari dan Uminingsih, 2017).

J. Etika Penelitian

Etika penelitian terdiri berdasarkan informed consent, kerahasiaan, keanoniman, menghormati harkat dan prestise manusia, keadilan dan keterbukaan, memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (Kaloa et al., 2017).

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan subjek peneliti

- 1) sudah diberikan informasi yang penuh dan lengkap tentang tujuan studi, prosedur, pengumpulan data, potensial bahaya dan laba dan metode cara lain pengobatan.
- 2) sanggup secara penuh memahami penelitian dan implikasi partisipasi.
- 3) paham bahwa kerahasiaan dan keanoniman wajib dipertahankan.

Lembar persetujuan diberikan oleh peneliti pada responden sebelum penelitian dilakukan. Lembar persetujuan ini digunakan untuk menaruh informasi juga citra terkait penelitian pada responden penelitian. Subjek penelitian atau responden diberikan penerangan tentang tujuan penelitian, prosedur, pengumpulan data, manfaat dan kerugian sebagai responden pada penelitian ini dan diberi hak agar bersedia atau tidak pada penelitian ini menyebutkan hak dan kewajiban responden dan peneliti. Peneliti berupaya agar menghargai hak responden tanpa memaksa responden agar mengikuti penelitian. Peneliti menaruh kebebasan pada responden agar menolak atau pun bersedia mengikuti penelitian. Jika calon responden putusan bulat mengutamakan permintaan peneliti, maka calon

responden bisa memakai haknya yaitu menandatangani informed consent menjadi bukti persetujuan oleh calon responden. Sehingga, output penelitian memperlihatkan bahwa holistik responden yang mengisi lbr informed consent menyatakan bersedia sebagai responden penelitian tanpa paksaan apapun (Gea et al., 2018).

2. Kerahasiaan

Kerahasiaan merupakan jaminan bahwa setiap informasi apapun yang diberikan oleh subjek tidak dilaporkan dengan cara apapun untuk mengidentifikasi subjek dan tidak mungkin diakses oleh orang selain tim penelitian. Peneliti menyampaikan pada responden jika semua informasi yang disampaikan pada peneliti baik informasi yang terkait dengan penelitian atau diluar kepentingan penelitian dapat dijamin kerahasiaannya.

3. Keanoniman

Keanoniman merupakan suatu jaminan bagi subjek akan adanya pilihan bebas dalam memberikan ijin (consent), meliputi hak untuk menarik diri dari studi kapan saja. Jaminan yang diberikan kepada responden bahwa identitas responden akan dirahasiakan sebagaimana mestinya agar tidak mengakibatkan kerugian bagi responden penelitian. Nama responden saat penelitian tidak ditulis namun dirahasiakan dengan cara mengganti nama dengan inisial responden. Hal tersebut bertujuan agar responden merasa lebih aman dan nyaman saat memberikan informasi terkait data penelitian. Peneliti tidak dapat mencantumkan nama asli

responden pada lembar alat ukur. Peneliti hanya diperbolehkan memberi kode pada lembar alat ukur atau hasil penelitian (Gea et al., 2018).

4. Keadilan serta Keterbukaan

Prinsip keterbukaan dan adil perlu di jaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian sehingga perlu dikondisikan dengan prinsip keterbukaan yakni menjelaskan prosedur penelitian dan prinsip keadilan dengan menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya Peneliti menjelaskan secara terbuka kepada responden dengan jujur serta melaksanakan penelitian dengan penuh kehati-hatian agar tidak menimbulkan dampak yang merugikan bagi responden. Peneliti juga memberikan jaminan perlakuan yang sama kepada responden tanpa membedakan gender, agama, etnis, sehingga responden merasa diperlakukan secara adil oleh peneliti.

5. Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian yang Ditimbulkan

Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh karena itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stress, maupun kematian subjek penelitian (Kaloa et al., 2017). Peneliti juga memperhitungkan manfaat penelitian ini dengan baik, sehingga pihak responden dan peneliti sama-sama mendapatkan manfaat dari hasil penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Hasil penelitian yang berjudul Hubungan Antara Karakteristik Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Hand Hygine* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang akan dibahas pada bab ini. Sebelum melaksanakan penelitian, peneliti sudah melakukan uji validitas kuesioner di RSI NU Demak untuk mengetahui keakuratan kuesioner yang digunakan. Setelah mendapatkan hasil yang valid, selanjutnya peneliti melakukan pengambilan data pada bulan Desember 2021 dengan 105 responden di ruang rawat inap Baitus Salam 1 dan 2, Baitun Nisa 1 dan 2, Baitul Izzah 1 dan 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dan tentunya telah mencakup standar kriteria inklusi dan eksklusi.

B. Data Demografi Responden

Masing-masing responden penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pastinya memiliki Data demografi yang berbeda-beda setiap individunya. Oleh sebab itu, peneliti akan mendeskripsikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

1. Usia

Tabel 4. 1. Distribusi frekuensi Usia Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
40-60 tahun	1	1,0
20-40 tahun	104	99,0
Total	105	100

Tabel 4.1 yaitu tabel yang menunjukkan responden yang paling banyak yaitu usia 20 – 40 tahun dengan jumlah 104 orang dengan persentase (99,0%) dan paling sedikit yaitu usia 40 – 60 tahun dengan jumlah 1 orang dengan persentase (1.0%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 4. 2. Distribusi frekuensi Jenis Kelamin Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	10	9,5
Perempuan	95	90,5
Total	105	100

Tabel 4.2 yaitu tabel menunjukkan bahwa data tertinggi responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 95 orang dengan jumlah persentase (90,5%), dan hasil terendah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 10 orang dengan persentase (9,5%).

3. Pendidikan Terakhir

Tabel 4. 3. Distribusi frekuensi Pendidikan Terakhir Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Persentase (%)
S1 Keperawatan	40	38,1
D3 Keperawatan	65	61,9
Total	105	100

Tabel 4.3 menunjukkan hasil tertinggi pendidikan terakhir adalah D3 Keperawatan sebanyak 65 responden dengan jumlah persentase (61,9%), dan data terendah pendidikan terakhir adalah S1 Keperawatan sebanyak 40 responden dengan persentase (38,1%).

4. Status Perkawinan

Tabel 4. 4. Distribusi frekuensi Status Perkawinan Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Status Perkawinan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Belum Menikah	16	15,2
Sudah Menikah	89	84,8
Total	105	100

Tabel 4.4 menunjukkan hasil tertinggi Status perkawinan adalah sudah menikah sebanyak 89 responden dengan jumlah persentase (84,8%), dan data terendah status perkawinan adalah belum menikah sebanyak 16 responden dengan persentase (15,2%).

5. Masa Kerja

Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi Masa Kerja Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Masa Kerja	Frekuensi (f)	Persentase (%)
2 tahun	14	13,3
>2 tahun	91	86,7
Total	105	100

Tabel 4.5 menunjukkan hasil tertinggi Masa kerja adalah lebih dari 2 tahun sebanyak 91 responden dengan jumlah persentase (86,7%), dan data terendah Masa kerja adalah 2 tahun sebanyak 1 responden dengan persentase (13,3%).

6. Agama

Tabel 4. 6. Distribusi frekuensi Agama Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Agama	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Islam	105	100
Non Islam	-	0
Total	105	100

Tabel 4.6 menunjukkan hasil tertinggi Agama adalah Islam sebanyak 105 responden dengan jumlah persentase (100%).

7. Suku

Tabel 4. 7. Distribusi frekuensi Suku Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Suku	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Non Jawa	12	11,4
Jawa	93	88,6
Total	105	100

Tabel 4.7 menunjukkan hasil tertinggi Suku adalah Jawa sebanyak 93 responden dengan jumlah persentase (88,6%), dan data terendah adalah suku non Jawa sebanyak 12 responden dengan persentase (11,4%).

8. Penghasilan

Tabel 4. 8. Distribusi frekuensi Penghasilan Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Penghasilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<2 juta	9	8,6
>2 juta	86	91,4
Total	105	100

Tabel 4.8 menunjukkan hasil tertinggi Penghasilan adalah lebih dari 2 juta sebanyak 86 responden dengan jumlah persentase (91,4%), dan data terendah adalah penghasilan dibawah 2 juta sebanyak 9 responden dengan persentase (8,6%).

C. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 9 Distribusi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

a. Usia

Distribusi frekuensi Usia Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
40-60 tahun	1	1,0
20-40 tahun	104	99,0
Total	105	100

Tabel diatas yaitu tabel yang menunjukkan responden yang paling banyak yaitu usia 20 – 40 tahun dengan jumlah 104 orang dengan persentase (99,0%) dan paling sedikit yaitu usia 40 – 60 tahun dengan jumlah 1 orang orang dengan persentase (1.0%).

b. Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi Jenis Kelamin Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	10	9,5
Perempuan	95	90,5
Total	105	100

Tabel diatas yaitu tabel menunjukkan bahwa data tertinggi responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 95 orang dengan jumlah persentase (90,5%), dan hasil terendah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 10 orang dengan persentase (9,5%).

c. Pendidikan Terahir

Distribusi frekuensi Pendidikan Terahir Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Persentase (%)
S1 Keperawatan	40	38,1
D3 Keperawatan	65	61,9
Total	105	100

Tabel diatas menunjukkan hasil tertinggi pendidikan terakhir adalah D3 Keperawatan sebanyak 65 responden dengan jumlah persentase (61,9%), dan data terendah pendidikan terakhir adalah S1 Keperawatan sebanyak 40 responden dengan persentase (38,1%).

d. Status Perkawinan

Distribusi frekuensi Status Perkawinan Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Status Perkawinan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Belum Menikah	16	15,2
Sudah Menikah	89	84,8
Total	105	100

Tabel diatas menunjukkan hasil tertinggi Status perkawinan adalah sudah menikah sebanyak 89 responden dengan jumlah persentase (84,8%), dan data terendah status perkawinan adalah belum menikah sebanyak 16 responden dengan persentase (15,2%).

e. Masa Kerja

Distribusi frekuensi Masa Kerja Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Masa Kerja	Frekuensi (f)	Persentase (%)
2 tahun	14	13,3
>2 tahun	91	86,7
Total	105	100

Tabel diatas menunjukkan hasil tertinggi Masa kerja adalah lebih dari 2 tahun sebanyak 91 responden dengan jumlah persentase (86,7%), dan data terendah Masa kerja adalah 2 tahun sebanyak 1 responden dengan persentase (13,3%).

f. Agama

Distribusi frekuensi Agama Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Agama	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Islam	105	100
Non Islam	-	0
Total	105	100

Tabel diatas menunjukkan hasil tertinggi Agama adalah Islam sebanyak 105 responden dengan jumlah persentase (100%).

g. Suku

Distribusi frekuensi Suku Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Suku	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Non Jawa	12	11,4
Jawa	93	88,6
Total	105	100

Tabel diatas menunjukkan hasil tertinggi Suku adalah Jawa sebanyak 93 responden dengan jumlah persentase (88,6%), dan data terendah adalah suku non Jawa sebanyak 12 responden dengan persentase (11,4%).

h. Penghasilan

Distribusi frekuensi Penghasilan Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Penghasilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<2 juta	9	8,6
>2 juta	86	91,4
Total	105	100

Tabel diatas menunjukkan hasil tertinggi Penghasilan adalah lebih dari 2 juta sebanyak 86 responden dengan jumlah persentase (91,4%), dan data terendah adalah penghasilan dibawah 2 juta sebanyak 9 responden dengan persentase (8,6%).

2. Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Hand Hygine*

Tabel 4. 10. Distribusi frekuensi Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Hand Hygine* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan <i>Hand Hygine</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Cukup Patuh	13	12,4
Patuh	92	87,6
Total	105	100

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di RSI Sultan Agung berdasarkan pada data penelitian yaitu responden dengan kategori patuh sebanyak 92 orang dengan persentase (87,6%) dan responden dengan kategori cukup patuh sebanyak 13 orang dengan persentase (12,4%).

D. Analisa Bivariat

Dari hasil analisa univariat kemudian dilakukan analisa hubungan antara Karakteristik dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Hand Hygine* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan hasil sebagai berikut:

1. Uji *spearman rank*

- a. Hubungan Usia Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Hand Hygine*

Tabel 4. 11. Uji *Spearman Rank* hubungan antara Usia dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Variabel Penelitian	N	<i>p-value</i>	r
Usia	105	0,007	,261
Kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygiene</i>	105	0,007	,261

Tabel 4.11 Hasil uji statistik korelasi *rank spearman* menunjukkan bahwa *p-value* sebesar 0.007 atau kurang dari 0,050, sehingga dapat dikatakan bahwa ada korelasi atau hubungan yang bermakna antara usia dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- b. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Hand Hygine*

Tabel 4. 12. Uji *Spearman Rank* hubungan antara jenis kelamin dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Variabel Penelitian	N	<i>p-value</i>	r
Jenis kelamin	105	0,000	,371
Kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygiene</i>	105	0,000	,371

Tabel 4.12 Hasil uji statistik korelasi *rank spearman* menunjukkan bahwa *p-value* sebesar 0.000 atau kurang dari 0,050, sehingga dapat dikatakan bahwa ada korelasi atau hubungan yang bermakna antara Jenis Kelamin dengan Kepatuhan perawat melaksanakan *hand Hygine* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- c. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Hand Hygine*

Tabel 4. 13. Uji *Spearman Rank* hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Variabel Penelitian	N	<i>p-value</i>	r
Tingkat Pendidikan	105	0,000	,479
Kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygiene</i>	105	0,000	,479

Tabel 4.13 Hasil uji statistik korelasi *rank spearman* menunjukkan bahwa *p-value* sebesar 0.000 kurang dari 0,050, sehingga dapat dikatakan bahwa ada korelasi atau hubungan yang bermakna antara Tingkat Pendidikan dengan Kepatuhan perawat melaksanakan *hand Hygine* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- d. Hubungan Status Perkawinan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Hand Hygine*

Tabel 4. 14.Uji *Spearman Rank* hubungan antara status perkawinan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Variabel Penelitian	N	<i>p-value</i>	r
Status perkawinan	105	0,000	,887
Kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygiene</i>	105	0,000	,887

Tabel 4.14 Hasil uji statistik korelasi *rank spearman* menunjukkan bahwa *p-value* sebesar 0.000 kurang dari 0,050, sehingga dapat dikatakan bahwa ada korelasi atau hubungan yang bermakna antara Status Perkawinan dengan Kepatuhan perawat melaksanakan hand Hygine di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- e. Hubungan Masa Kerja Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Hand Hygine*

Tabel 4. 15. Uji *Spearman Rank* hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygine* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Variabel Penelitian	N	<i>p-value</i>	r
Masa Kerja	105	0,007	,193
Kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygine</i>	105	0,007	,193

Tabel 4.15 Hasil uji statistik korelasi *rank spearman* menunjukkan bahwa *p-value* sebesar 0.007 kurang dari 0,050, sehingga dapat dikatakan bahwa ada korelasi atau hubungan yang bermakna antara Masa Kerja dengan Kepatuhan perawat melaksanakan hand Hygine di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- f. Hubungan Suku Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Hand Hygine*

Tabel 4. 16. Uji *Spearman Rank* hubungan antara suku dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygine* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Variabel Penelitian	N	<i>p-value</i>	r
Suku	105	0,000	,956
Kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygine</i>	105	0,000	,956

Tabel 4.16 Hasil uji statistik korelasi *rank spearman* menunjukkan bahwa *p-value* sebesar 0.000 kurang dari 0,050, sehingga dapat dikatakan bahwa ada korelasi atau hubungan yang bermakna antara Suku dengan Kepatuhan perawat melaksanakan hand Hygine di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- g. Hubungan Penghasilan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Hand Hygine*

Tabel 4. 17. Uji *Spearman Rank* hubungan antara penghasilan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygine* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=105)

Variabel Penelitian	N	<i>p-value</i>	r
Penghasilan	105	0,000	,815
Kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygiene</i>	105	0,000	,815

Tabel 4.17 Hasil uji statistik korelasi *rank spearman* menunjukkan bahwa *p-value* sebesar 0.000 kurang dari 0,050, sehingga dapat dikatakan bahwa ada korelasi atau hubungan yang bermakna antara Penghasilan dengan Kepatuhan perawat melaksanakan *hand Hygine* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pembahasan pada bab ini akan memaparkan hasil penelitian tentang Hubungan Antara Karakteristik Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Hand Hygine* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Pembahasan hasil dari penelitian berupa interpretasi dan uji hasil.

Penelitian ini mengambil 105 responden dan dilaksanakan di ruang Baitus Salam 1 dan 2, Baitun Nisa 1 dan 2, Baitul Izzah 1 dan 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian ini mengukur tentang hubungan karakteristik dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian ini diukur menggunakan kuesioner yang sudah disediakan indikatornya.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Perawat

Penelitian ini menggunakan beberapa data demografi responden yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, status perkawinan, masa kerja, agama, suku dan penghasilan. Adapun hasil ujinya dapat dijabarkan sebagai berikut:

a. Usia

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan responden paling banyak berusia 20-40 tahun sebanyak 104 responden dengan persentase (99,0%).

Usia seorang pegawai berpengaruh terhadap penurunan penghargaan dalam proses bekerja. Menurut (Rohmawan dan Hariyono, 2017) kematangan serta kekuatan seorang individu dalam berfikir, bekerja dan tanggung jawab semakin bertambah ketika bertumbuh dewasa. Pengalaman jiwa yang dialami akan berdampak pada perilaku seseorang.

Penelitian sebelumnya yang dilaksanakan oleh (Susilo, 2015), menyatakan bahwa usia seseorang sangat berdampak pada tubuh, psikologis, keteampilan serta tanggung jawab kerja. Pada usia 20-40 tahun masuk dalam fase usia yang konsisten, maknanya jiwa seseorang ada dalam fase dimana pekerjaan menjadi periode dalam hidup yang dapat dijalani dengan senang hati (Puspita, 2016). Individu dengan usia lebih dari 40 tahun mempunyai kualitas kapasitas produksi yang lebih rendah, sebaliknya individu dengan usia kurang dari 40 tahun mempunyai kapasitas produksi yang lebih tinggi (Rohmawan dan Hariyono, 2017).

Sebagian besar perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang berusia 20-40 tahun. Pada usia tersebut seseorang masuk dalam usia yang profitabel untuk bekerja, kematangan dalam berpikir sudah optimal, serta kekuatan dalam bekerja lebih maksimal dibandingkan dengan usia lebih dari 40 tahun ke atas.

b. Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan responden paling banyak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 95 responden dengan persentase (90,5)%.

Sejalan dengan penelitian oleh (Sugiyono, 2012) mengungkapkan bahwa bidang keperawatan merupakan bidang bagi kaum perempuan, akan tetapi ada juga laki-laki dalam keperawatan. Hanya saja jumlah perawat perempuan lebih banyak dari perawat laki-laki (Febrinawati Yusup, 2018). Perbandingan karakter gender secara sosial pada laki-laki serta perempuan akan menjadikan perbedaan peran.

Penelitian lain yang dilaksanakan oleh (Sugiyono, 2012) diperoleh hasil yaitu bahwa wanita mempunyai kualitas kehadiran yang lebih tinggi dibanding pria, maknanya jenis kelamin sangat berpengaruh terhadap tingkah laku kerja. Penjabaran sederhananya yaitu perempuan memiliki tanggung jawab atau fungsi lebih terutama pada perempuan yang telah menjadi ibu di dalam rumah tangga. Sependapat dengan penelitian (Rohmawan dan Hariyono, 2017) menyatakan bahwa perawat perempuan maupun laki-laki sama-sama mempunyai tanggung jawab atau fungsi untuk memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Sebagian besar perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu perempuan. Sebab perempuan lebih mendominasi dalam pekerjaan di bidang keperawatan serta perempuan memiliki sikap yang lemah lembut, kasih sayang dan juga caring yang lebih tinggi dibanding laki-laki. Kemudian seperti sudah menjadi hal mutlak bahwa mayoritas yang menjadi perawat yaitu perempuan.

c. Pendidikan Terakhir

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan bahwa pendidikan terakhir dari responden yang paling banyak adalah Diploma III Keperawatan sebanyak 65 responden dengan persentase (61,9%)

Penelitian yang telah dilaksanakan oleh (Ghozali, 2009). menunjukkan bahwa orang dengan pendidikan yang tinggi lebih mudah menerima materi serta mampu menerapkan di kehidupan sehari-hari. Sejalan dengan penelitian (Febrinawati Yusup, 2018). diperoleh hasil jika orang dengan pendidikan tinggi memiliki cara berfikir yang lebih baik serta wawasan luas. Penelitian lain oleh (Sayidah, 2018) di bangsal rawat inap RSUD Banyumas diperoleh hasil bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan terhadap kinerja. Keadaan tersebut sebab terdapat beberapa perawat yang memiliki gelar Strata Satu (S1), namun bukan gelar S1 Ilmu Keperawatan, mengakibatkan bidang ilmu yang dimiliki tidak membantu pekerjaannya sebagai seorang perawat.

Menurut teori serta hasil penelitian yang diperoleh peneliti dapat ditarik kesimpulan bahwa perawat yang bekerja di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sebagian besar pendidikan terakhirnya adalah DIII. Keadaan ini bisa saja terjadi sebab banyak perawat DIII mempunyai keterampilan yang lebih baik dibanding S1. Akan tetapi perawat dengan S1 memiliki ilmu pengetahuan atau teori yang lebih dibanding DIII. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin banyak memperoleh ilmu pengetahuan.

d. Status Perkawinan

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan bahwa status perkawinan dari responden yang paling banyak adalah sudah menikah sebanyak 89 responden dengan persentase (84,8%)

e. Masa Kerja

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan masa kerja responden yang paling tinggi adalah selama lebih dari 2 tahun sebanyak 91 responden dengan persentase (86,7%).

Penelitian sebelumnya oleh (Rohmawan dan Hariyono, 2017) menyatakan bahwa perawat dengan masa kerja sudah lebih dari 2 tahun mempunyai ilmu pengetahuan serta wawasan yang lebih luas dibanding perawat dengan masa kerja kurang dari 2 tahun. Penelitian yang telah dilaksanakan oleh (Sugiyono, 2012) menunjukkan bahwa lama masa kerja perawat berpengaruh terhadap kompetensi perawat

dalam pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan standar operasional yang ada ataupun berlaku.

Semakin lama perawat bekerja maka semakin terampil dalam setiap tindakannya. Terdapat hubungan antara masa kerja dengan lama kerja. Penelitian lain yang sudah dilaksanakan oleh (Puspita, 2016) menyebutkan jika individu dengan masa kerja yang lama mempunyai pengalaman yang lebih dalam melakukan pekerjaan sesuai dengan ketentuan yang sudah ditetapkan serta sedikit kemungkinan dalam melakukan pekerjaan yang tidak sesuai dengan ketentuan. Semakin lama seorang individu terjun dalam suatu bidang atau keahlian mampu menjadikan individu semakin ahli serta terampil dalam pekerjaannya.

Menurut teori serta hasil penelitian yang diperoleh peneliti dapat ditarik kesimpulan bahwa lamanya masa kerja perawat berpengaruh terhadap pengetahuan, keahlian serta profesionalisme perawat dalam melakukan tugas-tugas pekerjaannya. Semakin lama masa kerja seorang individu, maka semakin baik kemampuannya dalam bekerja.

f. Agama

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan agama responden semuanya adalah Islam sebanyak 105 responden dengan persentase (100%).

g. Suku

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan suku responden yang paling tinggi adalah suku Jawa sebanyak 93 responden dengan persentase (88,6%).

h. Penghasilan

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan penghasilan responden yang paling tinggi adalah lebih dari 2 juta per bulan sebanyak 86 responden dengan persentase (91,4%).

2. Analisa Univariat

a. Data Demografi Perawat

1) Usia

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan responden paling banyak berusia 20-40 tahun sebanyak 104 responden dengan persentase (99,0%).

2) Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan responden paling banyak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 95 responden dengan persentase (90,5%).

3) Pendidikan Terakhir

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan bahwa pendidikan terakhir dari responden yang paling banyak

adalah Diploma III Keperawatan sebanyak 65 responden dengan persentase (61,9%)

4) Status Perkawinan

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan bahwa status perkawinan dari responden yang paling banyak adalah sudah menikah sebanyak 89 responden dengan persentase (84,8%).

5) Masa Kerja

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan masa kerja responden yang paling tinggi adalah selama lebih dari 2 tahun sebanyak 91 responden dengan persentase (86,7%).

6) Agama

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan agama responden semuanya adalah Islam sebanyak 105 responden dengan persentase (100%).

7) Suku

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan suku responden yang paling tinggi adalah suku Jawa sebanyak 93 responden dengan persentase (88,6%).

8) Penghasilan

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan menunjukkan penghasilan responden yang paling tinggi adalah lebih dari 2 juta per bulan sebanyak 86 responden dengan persentase (91,4%).

b. Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Hand Hygine*

Hasil penelitian terhadap tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di RSI Sultan Agung Semarang berdasarkan pada data penelitian yaitu diperoleh hasil kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* dengan kategori patuh yaitu sebanyak 92 responden dengan persentase (87,6%)

Penelitian yang telah dilaksanakan oleh (Puspita, 2016) menyatakan bahwa melaksanakan *hand hygiene* yaitu guna membersihkan tangan dari paparan semua cairan dari kontak langsung dengan pasien. *Hand hygiene* dilakukan oleh perawat guna pencegahan terhadap kejadian infeksi nosokomial yang mungkin terjadi mulai dari pasien masuk, mendapat asuhan keperawatan serta tindakan medis sampai pasien pulang dari rumah sakit.

Kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* dalam setiap tindakan kepada pasien bermanfaat dalam melindungi pasien serta diri perawat dari infeksi nosokomial. Kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* sangat berpengaruh terhadap tingkat kejadian infeksi nosokomial.

Sejalan dengan penelitian (Ratnawati dan Sianturi, 2018) mengatakan bahwa profesi perawat yakni profesi kunci dalam penentuan mutu pelayanan kesehatan. Pernyataan ini didukung oleh (Puspita, 2016) yang mengatakan bahwa perawat yakni profesi yang memiliki waktu yang lebih lama dari petugas kesehatan lain sehingga dianggap sebagai prediktor yang mempunyai dampak yang bermakna terhadap preventif infeksi nosokomial di rumah sakit.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan perawat dalam melaksanakan hand hygiene di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang mendapatkan hasil sebagian besar perawat masuk dalam kategori patuh. Semakin tinggi tingkat kepatuhan perawat dalam mencuci tangan maka dapat menekan maupun mengurangi tingkat kejadian infeksi nosokomial pada pasien maupun perawat dan tenaga kesehatan lainnya.

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan Usia Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Hand Hygine*

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* dengan nilai *p-value* 0,007.

(Muhith dan Siyoto, 2018) mengemukakan bahwa usia 20-40 tahun merupakan tahap dewasa muda. Tahap dewasa muda merupakan

perkembangan puncak dari kondisi fisik dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya. Hal ini diperkuat oleh (Machmudah, 2015) yang mengatakan bahwa dalam tahap ini setiap individu memiliki kemampuan kognitif dan penilaian moral yang lebih kompleks. Terkait dengan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sebagian besar perawat pada usia dewasa muda patuh dalam melaksanakan *hand hygiene*.

Penelitian lain oleh (Nurhanifah dan Firdaus, 2017) mengatakan bahwa usia juga menentukan kemampuan seseorang untuk bekerja, termasuk bagaimana merespon stimulasi. (Sugiyono, 2012) menyatakan bahwa seseorang pada usia 25 tahun sampai 35 tahun lebih adaptif sehingga dalam melakukan suatu prosedur lebih cepat tanggap dan melakukannya dengan benar.

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Masturoh dan Anggita T, 2018) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan persepsi perawat terhadap staf mengenai kepatuhan *hand hygiene*. Peneliti berpendapat bahwa sebagian besar perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Patuh pada kategori usia dewasa muda atau usia produktif. Sedangkan pada usia 41-60 tahun mengalami penurunan kepatuhan terhadap kepatuhan *hand hygiene*. Hal ini bisa diakibatkan oleh adanya faktor jumlah perawat yang berumur diatas 40 tahun hanya terdapat 1 responden.

Hubungan antara usia dengan kepatuhan hand hygiene juga dibahas oleh (Nurhanifah dan Firdaus, 2017) dalam penelitiannya yang mendapatkan adanya hubungan terbalik antara usia dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan hand hygiene, semakin bertambah usia maka semakin berkurang tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan hand hygiene. Kemudian diperkuat oleh (Wulandari dan Uminingsih, 2017) yang mengatakan bahwa pekerja usia 20-40 mempunyai kepatuhan hand hygiene relatif tinggi dibanding pekerja usia tua.

Seseorang selama masa dewasa awal biasanya lebih perhatian pada pengejaran pekerjaan dan sosial. Selama periode ini individu mencoba untuk membuktikan status sosioekonominya (Muhith dan Siyoto, 2018). Semakin bertambahnya usia seseorang, maka individu tersebut akan lebih patuh agar lebih baik lagi status sosioekonominya, yaitu dengan cara bekerja.

Hasil uji statistik diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Nilai korelasi koefisien yaitu 0,261 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel adalah lemah. Memiliki arah korelasi positif yang berarti bahwa semakin berumur seorang perawat maka diikuti tingkat kepatuhan *hand hygiene* yang tinggi.

b. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Hand Hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* dengan nilai *p-value* 0,000.

Menurut (Sayidah, 2018) perempuan lebih mematuhi wewenang sedangkan pria lebih agresif dan lebih besar kemungkinan dari wanita dalam memiliki pengharapan atau ekspektasi untuk sukses, tetapi perbedaan ini kecil adanya. Pegawai perempuan yang sudah berumah tangga akan memiliki tugas tambahan, hal ini dapat menyebabkan kemungkinan yang lebih sering terjadi ketidak patuhan dibanding pegawai laki-laki. Robbins juga mengatakan tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analitis, dorongan kompetitif, motivasi, sosialitas dan kemampuan belajar.

Hal ini berbeda dengan penelitian (Muhith dan Siyoto, 2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*.

Peneliti berpendapat bahwa kepatuhan perawat yang berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan tidak jauh berbeda tingkat kepatuhannya dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam

Sultan Agung Semarang. Baik laki-laki maupun perempuan menerapkan dan melaksanakan *hand hygiene* sesuai pemahaman yang dimilikinya. Dalam Al-Quran tinjauan tentang jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan dibahas dalam dalam QS. An-Nisa/4:124

فَأُولَٰئِكَ مُمَوَّنٌ وَهُوَ أُذُنَىٰ أَوْ ذَكَرٍ مِّنَ الصَّالِحَاتِ مَنِ يَعْمَلْ وَمَنْ
نَقَبِرًا يُظْلَمُونَ وَلَا الْجَنَّةَ يَدْخُلُونَ

“Barangsiapa yang mengerjakan amal-amal saleh, baik laki-laki maupun wanita sedang ia orang yang beriman, maka mereka itu masuk ke dalam surga dan mereka tidak dianiaya walau sedikitpun”.

(QS. An-Nisa/4:124)

Ayat ini secara tegas mempersamakan pria dan wanita dalam hal usaha dan ganjaran, berbeda dengan pandangan salah yang dianut oleh masyarakat Jahiliah, atau bahkan sebagian Ahl al-Kitab. Agaknya, dalam rangka menegakkan persamaan itulah, setelah menegaskan bahwa *mereka masuk surga* ditambahnya dengan menyatakan *mereka*, yakni yang laki-laki dan yang perempuan, *tidak dianiaya walau sedikitpun*.

Hasil uji statistik diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Nilai korelasi koefisien yaitu 0,371 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel adalah lemah.

Memiliki arah korelasi positif yang berarti bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut positif atau saling berbanding lurus.

c. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Hand Hygiene

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* dengan nilai *p-value* 0,000.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat (Puspita, 2016) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*. Hal ini diperkuat oleh (Susilo, 2015) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu karakteristik individu yang dapat meningkatkan pengetahuan perawat untuk dapat menerapkan pedoman *hand hygiene*, sehingga dapat menurunkan angka penularan infeksi.

(Rohmawan dan Hariyono, 2017) dalam penelitiannya menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*. Hal ini diperkuat oleh (Sayidah, 2018) mengatakan bahwa faktor kontribusi yang turut mempengaruhi terjadinya kejadian penularan infeksi nosokomial adalah pengetahuan.

Pengetahuan adalah bagian dari proses kognitif seseorang yang dapat ditingkatkan melalui tingkat pendidikan. Hal ini diperkuat oleh

(Gea et al., 2018) yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara pendidikan keperawatan dengan keamanan pasien. Selanjutnya dalam menjaga keselamatan pasien perawat harus meningkatkan pendidikan dan kesempatan pelatihan untuk semua aspek keperawatan misalnya *register nurse* dan spesialis keperawatan.

(Febrianawati Yusup et al., 2018) dalam penelitiannya mengatakan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi dapat mempengaruhi keterampilan perawat dalam menerapkan pedoman *hand hygiene*. Penelitian ini berbeda dengan penelitian (Machmudah, 2015). yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*.

(Susilo, 2015) menyatakan bila taraf pendidikan meningkat maka kemampuan seseorang akan meningkat pula sehingga mempunyai konsekuensi meningkatnya kebutuhan-kebutuhan kompensasi kemampuannya. Dengan kata lain seseorang yang tinggi tingkat pendidikannya cenderung untuk patuh dalam melaksanakan *hand hygiene*.

Peneliti berpendapat bahwa tingkat pendidikan perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung sebagian besar adalah D3 keperawatan dan S1 keperawatan. Dengan tingkat pendidikan yang cukup tinggi, keterampilan dan pengetahuan perawat juga akan bertambah. Hal ini dapat dilihat bahwa perawat yang mempunyai

tingkat pendidikan yang tinggi di ruangan lebih patuh dalam melakukan tindakan keperawatan. Selanjutnya perawat dapat berpikir secara rasional dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Hal ini berdampak pula bagi keamanan dan keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa latar belakang pendidikan mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*.

Dari hasil penelitian hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* menunjukkan bahwa dalam penelitian ini diperoleh hasil pada perawat berpendidikan D3 sebanyak 65 responden dengan persentase (61,9%) dan perawat berpendidikan S1 sebanyak 40 responden dengan persentase (38,1%).

Hasil uji statistik diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Nilai korelasi koefisien yaitu 0,479 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel adalah lemah. Memiliki arah korelasi positif, yang berarti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seorang perawat maka diikuti tingkat kepatuhan dalam melaksanakan *hand hygiene* yang tinggi pula.

d. Hubungan Status Perkawinan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Hand Hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* dengan nilai *p-value* 0,000.

Perawat yang telah menikah memiliki tingkat kepatuhan yang baik dalam melaksanakan *hand hygiene*. Hal yang sama juga ditemukan bahwa terdapat perawat yang belum menikah namun memiliki tingkat kepatuhan yang baik dalam melaksanakan *hand hygiene* (Rohmawan dan Hariyono, 2017).

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sayidah, 2018) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan kepatuhan perawat dalam mencegah penularan infeksi nosocomial. Penelitian ini tidak sesuai dengan pendapat (Febrinawati Yusup, 2018). yang mengatakan bahwa status perkawinan seseorang berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam kehidupan organisasinya

Hasil penelitian tersebut juga tidak berbeda dengan penelitian (Sugiyono, 2016) yang menemukan ada hubungan bermakna antara status perkawinan dengan perilaku mencuci tangan.

Peneliti berpendapat hubungannya dengan status perkawinan, kepatuhan seorang perawat bisa saja mengalami peningkatan atau justru

mengalami penurunan. Hal ini tergantung bagaimana perawat tersebut menyikapinya. Jika seorang perawat menganggap status pernikahan sebagai motivasi untuk menjadi lebih patuh dalam lingkungan kerja maka perawat tersebut pasti akan terpacu untuk meningkatkan kinerja termasuk dalam hal kepatuhan melaksanakan *hand hygiene*, tetapi jika seorang perawat menganggap status pernikahan adalah beban maka kinerja dan kepatuhan perawat juga akan mengalami penurunan.

Dari hasil penelitian hubungan antara status perkawinan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* menunjukkan bahwa dalam penelitian ini diperoleh hasil pada perawat yang sudah menikah sebanyak 89 responden dengan persentase (84,8%) dan perawat belum menikah sebanyak 16 responden dengan persentase (15,2%).

Hasil uji statistik diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Nilai korelasi koefisien yaitu 0,887 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel adalah lemah. Memiliki arah korelasi positif, yang berarti bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut positif atau saling berbanding lurus.

e. Hubungan Masa Kerja Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan *Hand Hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara

masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* dengan nilai *p-value* 0,007.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh (Sugiyono, 2016) yang menemukan bahwa ada hubungan antara lama kerja dengan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene*. Perawat yang sudah bekerja lebih dari dua tahun lebih banyak patuh dibandingkan dengan perawat yang masih bekerja kurang dari dua tahun.

(Ghozali, 2009) mengemukakan bahwa ada korelasi positif antara masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*. Pendapat ini didukung oleh (Febrinawati Yusup, 2018) yang menyatakan bahwa perawat harus mempunyai pengalaman kerja yang cukup sehingga dapat mengerti tentang kebutuhan perawat yang spesifik.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian (Wahidmurni, 2017), yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan dalam mencuci tangan.

Peneliti berpendapat bahwa rata-rata masa kerja perawat lebih dari 2 tahun termasuk dalam kategori senior, artinya perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung rata-rata memiliki masa kerja yang cukup lama. Hal ini sangat mendukung untuk mencapai kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*. Masa kerja yang lama akan memberikan pengalaman yang positif terhadap pekerjaannya termasuk dalam hal kepatuhan dalam melaksanakan *hand hygiene* akan meningkat pula.

Begitupun masa kerja yang lama (senior) akan mendapatkan pengalaman yang lebih banyak daripada yang baru (junior).

Dalam hal masa kerja peneliti lebih menekankan pada pengalaman yang diperoleh selama bekerja. Semakin lama seseorang bekerja, maka pengalamannya akan bertambah pula.

Dari hasil penelitian hubungan antara masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* menunjukkan bahwa dalam penelitian ini diperoleh hasil pada perawat dengan masa kerja >2 tahun sebanyak 91 responden dengan persentase (86,7%) dan perawat dengan masa kerja 2 tahun sebanyak 14 responden dengan persentase (13,3%).

Hasil uji statistik diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Nilai korelasi koefisien yaitu 0,193 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel adalah lemah. Memiliki arah korelasi positif, yang berarti bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut positif atau saling berbanding lurus.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian dan referensi mengenai kepatuhan *hand hygiene* masih terbilang sedikit di tingkat nasional, sehingga sulit untuk mencari pembandingan untuk memperkaya pembahasan. Selain itu, isu *hand hygiene* dapat dikatakan sensitive untuk dinilai pada petugas kesehatan, dalam hal ini perawat. Dari segi pengambilan data dilakukan melalui pengisian kuesioner oleh responden

penelitian tanpa diawasi oleh peneliti dikarenakan masih dalam konsisi pandemi sehingga mengharuskan peneliti tanpa mengawasi. Peneliti merasa kurang maksimal, karena hal tersebut dapat berpengaruh terhadap hasil yang didapatkan.

D. Implikasi untuk Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat dikemukakan implikasi untuk keperawatan sebagai berikut:

1. Penelitian ini diharapkan berdampak positif dan dapat menjadi masukan bagi pelayanan keperawatan khususnya dalam rangka upaya meningkatkan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*.
2. Sebagai sumber informasi tentang hubungan antara karakteristik dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* untuk meningkatkan mutu asuhan pada pasien lebih baik lagi serta menjadi landasan dalam melakukan penelitian selanjutnya.
3. Dengan hasil penelitian ini diharapkan perawat dapat menyadari bahwa kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* merupakan hal yang sangat penting untuk mencegah penularan infeksi baik kepada pasien mau pun pada sesama perawat dan tenaga medis lainnya.

BAB VI

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Penelitian dengan judul hubungan antara karakteristik dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden yang paling banyak berusia 20-40 tahun dengan jumlah 104 responden dengan persentase (99,0%), paling banyak dengan jenis kelamin perempuan dengan jumlah 95 responden dengan persentase (90,5%). Selanjutnya pendidikan terakhir paling banyak adalah lulusan DIII Keperawatan dengan jumlah 65 responden dengan persentase (61,9%), paling banyak adalah status perkawinan sudah menikah dengan jumlah 89 responden dengan persentase (84,8%), masa kerja yang paling banyak yakni >2 tahun dengan jumlah 91 responden dengan persentase (86,7%), agama paling banyak yakni agama Islam dengan jumlah 105 responden (semua) dengan persentase (100%), kemudian suku terbanyak adalah suku Jawa dengan jumlah 93 responden dengan persentase (88,6%), dan dengan penghasilan terbanyak yaitu >2 juta per bulan dengan jumlah 86 responden dengan persentase (91,4%)
2. Responden yang menyatakan tentang kepatuhan melaksanakan *hand hygiene* dalam kategori patuh sebanyak 92 responden dengan persentase (87,6%).

3. Terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan nilai *p-value* 0,007. Nilai korelasi koefisien yaitu 0,261 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel adalah lemah. Memiliki arah korelasi positif yang berarti bahwa semakin tinggi tingkat usia seorang perawat maka diikuti tingkat kepatuhan melaksanakan *hand hygiene* yang tinggi pula.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan nilai *p-value* 0,000. Nilai korelasi koefisien yaitu 0,371 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel adalah lemah. Memiliki arah korelasi positif yang berarti bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut berbanding lurus
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan nilai *p-value* 0,000. Nilai korelasi koefisien yaitu 0,479 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel adalah lemah. Memiliki arah korelasi positif yang berarti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seorang perawat maka diikuti tingkat kepatuhan dalam melaksanakan *hand hygiene* yang tinggi pula.

6. Terdapat hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan nilai *p-value* 0,000. Nilai korelasi koefisien yaitu 0,887 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel adalah lemah. Memiliki arah korelasi positif yang berarti bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut berbanding lurus.
7. Terdapat hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan nilai *p-value* 0,007. Nilai korelasi koefisien yaitu 0,193 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel adalah lemah. Memiliki arah korelasi positif yang berarti bahwa semakin lama masa kerja seorang perawat maka diikuti dengan tingkat kepatuhan dalam melaksanakan *hand hygiene* yang tinggi.
8. Terdapat hubungan yang bermakna antara suku dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan nilai *p-value* 0,000. Nilai korelasi koefisien yaitu 0,956 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel adalah lemah. Memiliki arah korelasi positif yang berarti bahwa hubungan antara kedua variabel tersebut berbanding lurus.
9. Terdapat hubungan yang bermakna antara penghasilan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan nilai *p-value* 0,000. Nilai korelasi koefisien yaitu

0,815 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel adalah lemah. Memiliki arah korelasi positif yang berarti bahwa semakin tinggi penghasilan seorang perawat maka diikuti dengan tingkat kepatuhan dalam melaksanakan *hand hygiene* yang tinggi pula.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh, terdapat beberapa hal yang penulis sarankan sebagai berikut:

1. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan untuk tenaga kesehatan khususnya perawat dalam meningkatkan kepatuhan melaksanakan *hand hygiene* sesuai SOP agar dapat terhindar dari semua kemungkinan infeksi dan penularan penyakit.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pimpinan ataupun kepala bidang keperawatan sebagai masukan dalam mencegah ataupun menurunkan angka penularan infeksi nosokomial dengan meningkatkan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* dengan cara melaksanakan sosialisasi secara rutin mengenai Standar Prosedur Operasional serta monitoring dan evaluasi pelaksanaannya agar sesuai dengan SPO sehingga dapat lebih menjamin keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Analisis Tingkat Kepatuhan Hand Hygine Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial. (2018). *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*.
<https://doi.org/10.12928/kes>
- Aprilyanti, S. (2017). Pengaruh Usia serta Masa Kerja Terhadap Produktivitas Kerja (Studi Kasus: PT. OASIS Water International Cabang Palembang).
Jurnal Sistem Serta manajemen Industri.
<https://doi.org/10.30656/jsmi.v1i2.413>
- Bahrudin, M., Putra, R. L., dan Alief, H. F. (2016). HUBUNGAN MASA KERJA DENGAN KEJADIAN CTS PADA PEKERJA PEMETIK DAUN TEH. *Saintika Medika*. <https://doi.org/10.22219/sm.v12i1.5256>
- Fauzia, N., dan Rahmawati. (2018). Pengaruh Faktor Individu Terhadap Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Hand Hygine. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- Fransisca, C., Gotra, I. M., dan Mahastuti, N. M. (2019). Karakteristik Pasien dengan Gambaran Histopatologi Apendisitis di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2015-2017. *Jurnal Medika Udayana*.
- Gea, I. A. yanto, Fitriani, A. D., dan Theo, D. (2018). Faktor Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Hand Hygine di Instalasi Rawat Inap RSUD Gunungsitoli. *Jurnal Kesehatan Global*. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3951>
- Hidayat, A. (2017). *Cara Hitung Rumus Slovin Besar Sampel*. Statistikian.
- Kalao, T., Kumaat, L., dan Mulyadi, N. (2017). HUBUNGAN KARAKTERISTIK PERAWAT DENGAN KEPATUHAN TERHADAP STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMASANGAN INFUS DI INSTALASI

GAWAT DARURAT RSUP PROF.DR.R.D.KANDOU DO. *Jurnal Keperawatan UNSRAT.*

Machmudah. (2015). Penerapan Model Konsep Need for Help Serta Self Care Pada Asuhan Keperawatan Ibu Pre Eklampsia Berat Dengan Tahapasi Kehamilan. *Jurnal Keperawatan Maternitas.*

Mariana, H. E. R., Zainab, dan Kholik, H. S. (2015). Hubungan Pengetahuan Tentang Infeksi Nosokomial Dengan Sikap Mencegah Infeksi Nosokomial Pada Keluarga Pasien Di Ruang Penyakit Dalam Rsud Ratu Zalecha Martapura. *Jurnal Skala Kesehatan.*

Masturoh, I., dan Anggita T, N. (2018). Definisi Operasional. *Metodologi Penelitian Kesehatan.*

Muhith, A., dan Siyoto, S. (2018). Aplikasi Komunikasi Terapeutik Nursing dan Health. In *Konsep Dasar komunikasi.*

Nurhanifah, D., dan Firdaus, M. R. (2017). Hubungan dari Gaya Kepemimpinan Pemimpin Ruang terhadap Pemeriksaan TTV di Ruang IGD Rumah Sakit. *Healthy-Mu Journal.*

Puspita, E. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan. *Universitas Negeri Semarang.*

Rachmawati, I. N. (2017). Pengumpulan Data Dalam Penelitian Kualitatif: *Imami Nur Rachmawati.*

Ratnawati, L., dan Sianturi, S. R. (2018). FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM MENERAPKAN HAND HYGINE. *Jurnal Ilmu Keperawatan Serta*

Kebisertaan. <https://doi.org/10.26751/jikk.v9i2.458>

Riani, dan Syafriani. (2019). Hubungan Dari Motivasi dengan Kepatuhan Perawat Melaksanakan Hand Hygiene Sebagai Tindakan Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit A. *Jurnal Ners*.

Rohmawan, E. A., dan Hariyono, W. (2017). Masa Kerja, Sikap Kerja, serta Keluhan Low Back Pain (LBP) Pada Pekerja Akanan Produksi PT Surya Besindo Sakti Serang. *Seminar Nasional IKAKESMADA "Peran Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan SDGs."*

Sayidah, N. (2018). Metodologi Penelitian Disertai Contoh Penerapannya Dalam Penelitian.pdf. In *Metodologi Penelitian Disertai Contoh Penerapannya Dalam Penelitian*.

Septiana, V. A. (2016). Pengaruh Faktor Masa Kerja Kompensasi Serta Pendidikan Terhadap Motivasi Kerja Pegawai Dinas Bina Marga Provinsi Jawa Tengah dengan Produktivitas Kerja Sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Ilmiah Unpand*.

Sugiyono. (2016). Definisi serta Operasional Variabel Penelitian. *Definisi Serta Operasional Variabel Penelitian*.

metode penelitian kuantitatif, kualitatif,serta RdanD, Alfabeta, cv. ____ (2016).

Susilo, D. B. (2015). Kepatuhan Pelaksanaan Kegiatan Hand Hygiene Pada Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit X Surabaya. *Dwi Bagus Susilo*.

Trinofiandy, R., Krisdawati, A., dan Wulandari, P. (2018). Analisis Hubungan Karakteristik Individu , Shift Kerja , serta Masa Kerja dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit X Jakarta Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

- Utomo, B. (2019). HUBUNGAN LINGKUNGAN KERJA PERAWAT DENGAN KEPATUHAN HAND HYGINE SEBELUM TINDAKAN INJEKSI IV LINE DI RUANG ICU/ICCU RSUD DR SOEGIRI LAMONGAN. *Jurnal Surya*.
- Wahidmurni. (2017). PEMAPARAN METODE PENELITIAN KUANTITATIF. *BMC Public Health*.
- Wawan, A. dan M., D. (2016). Teori serta Pengukuran Pengetahuan, Sikap, serta Perilaku Manusia. In *Teori serta Pengukuran Pengetahuan, Sikap, serta Perilaku Manusia*.
- Wulandari, D. A., dan Uminingsih, T. (2017). ANALISIS LINGKUNGAN KERJA DENGAN PERILAKU HAND HYGINE PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT DKT.TK.III.04.06.03. DR. R. SOETARTO YOGYAKARTA. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*.
- Yusup, Febrianawati, Studi, P., Biologi, T., Islam, U., dan Antasari, N. (2018). Uji Validitas Serta Reliabilitas. In *Jurnal Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*.
- Yusup, Febrinawati. (2018). Uji Validitas serta Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah : Jurnal Ilmiah Kependidikan*.
- Mariana, H. E. R., Zainab, & Kholik, H. S. (2015). Hubungan Pengetahuan Tentang Infeksi Nosokomial Dengan Sikap Mencegah Infeksi Nosokomial Pada Keluarga Pasien Di Ruang Penyakit Dalam RSUD Ratu Zalecha Martapura. *Jurnal Skala Kesehatan*.
- Masturoh, I., & Anggita T, N. (2018). Definisi Operasional. *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

- Muhith, A., & Siyoto, S. (2018). Aplikasi Komunikasi Terapeutik Nursing & Health. In *Konsep Dasar komunikasi*.
- Nurhanifah, D., & Firdaus, M. R. (2017). Hubungan antara Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang terhadap Pemeriksaan TTV di Ruang IGD Rumah Sakit. *Healthy-Mu Journal*.
- Puspita, E. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan. *Universitas Negeri Semarang*.
- Rachmawati, I. N. (2017). Pengumpulan Data Dalam Penelitian Kualitatif: *Imami Nur Rachmawati*.
- Ratnawati, L., & Sianturi, S. R. (2018). FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM MENERAPKAN HAND HYGIENE. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*. <https://doi.org/10.26751/jikk.v9i2.458>
- Riani, & Syafriani. (2019). Hubungan Antara Motivasi dengan Kepatuhan Perawat Melaksanakan Hand Hygiene Sebagai Tindakan Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit A. *Jurnal Ners*.
- Rohmawan, E. A., & Hariyono, W. (2017). Masa Kerja, Sikap Kerja, dan Keluhan Low Back Pain (LBP) Pada Pekerja Bagian Produksi PT Surya Besindo Sakti Serang. *Seminar Nasional IKAKESMADA “Peran Tenaga Kesehatan Dalam Pelaksanaan SDGs.”*
- Sayidah, N. (2018). Metodologi Penelitian Disertai Contoh Penerapannya Dalam Penelitian.pdf. In *Metodologi Penelitian Disertai Contoh Penerapannya Dalam Penelitian*.
- Septiana, V. A. (2016). Pengaruh Faktor Masa Kerja Kompensasi Dan Pendidikan Terhadap Motivasi Kerja Pegawai Dinas Bina Marga Provinsi Jawa Tengah dengan Produktivitas Kerja Sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Ilmiah Unpand*.

Sugiyono. (2016). Definisi dan Operationsl Variabel Penelitian. *Definisi Dan Operationsl Variabel Penelitian*.

metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D, Alfabeta, cv. ____ (2016).

Susilo, D. B. (2015). Kepatuhan Pelaksanaan Kegiatan Hand Hygiene Pada Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit X Surabaya. *Dwi Bagus Susilo*.

Trinofiandy, R., Krisdawati, A., & Wulandari, P. (2018). Analisis Hubungan Karakteristik Individu, Shift Kerja, dan Masa Kerja dengan Kelelahan Kerja Pada Perawat di Rumah Sakit X Jakarta Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

Utomo, B. (2019). HUBUNGAN LINGKUNGAN KERJA PERAWAT DENGAN KEPATUHAN HAND HYGIENE SEBELUM TINDAKAN INJEKSI IV LINE DI RUANG ICU/ICCU RSUD DR SOEGIRI LAMONGAN. *Jurnal Surya*.

Wahidmurni. (2017). PEMAPARAN METODE PENELITIAN KUANTITATIF. *BMC Public Health*.

Wawan, A. & M., D. (2016). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. In *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*.

Wulandari, D. A., & Uminingsih, T. (2017). ANALISIS LINGKUNGAN KERJA DENGAN PERILAKU HAND HYGINE PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT DKT.TK.III.04.06.03. DR. R. SOETARTO YOGYAKARTA. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*.