

# Hubungan Supervisi Dengan Kepatuhan *Hand Hygiene* Perawat Diruang Rawat Inap Rsud Kh. Daud Arif Kuala Tungkal Tahun 2024

Siti Rahma<sup>1</sup>, Dewi Riastawaty<sup>2</sup>, Subang Aini Nasution<sup>3</sup>, Marinawati Ginting<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Adiwanga Jambi

<sup>2</sup> Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Adiwanga Jambi

<sup>3</sup> Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Adiwanga Jambi

<sup>4</sup> Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Adiwanga Jambi

[Rahma2271@yahoo.co.id](mailto:Rahma2271@yahoo.co.id)  
[riastawatydewi@gmail.com](mailto:riastawatydewi@gmail.com)  
[subangaininasution91@gmail.com](mailto:subangaininasution91@gmail.com)  
[marinajambi696@gmail.com](mailto:marinajambi696@gmail.com)

## Abstract:

Hand hygiene is a crucial aspect in preventing hand-bone infections, which can be achieved by following the six steps and five moment soft hand washing to remove dirt or killing microorganisms on the skin. The aim to determine the relationship between supervision and nurse hand hygiene compliance in the inpatient room at KH Regional Hospital. DAUD ARIF KUALA TUNGKAL IN 2024.

This research is a quantitative study with a cross sectional approach. The research was carried out on 5 February 2024- 2 March 2023 at RSUD KH. DAUD ARIF KUALA TUNGKAL with 52 respondents. The data was then analyzed univariate and bivariate using the chi-square test.

The results of the research show that there is a relationship between supervision and hand hygiene compliance by nurses in the inpatient room at KH Regional Hospital. DAUD ARIF KUALA TUNGKAL YEAR 2024 with a p-value of 0.024.

The reason, it is recommended that the Head of the Room and the PPI should facilitate and encourage nurses to increase compliance by carrying out routine supervision.

Keywords: hand hygiene, compliance, supervision

## Abstrak:

*Hand hygiene* merupakan suatu upaya mencegah infeksi yang ditularkan melalui tangan dengan menghilangkan kotoran atau membunuh mikroorganisme pada kulit dengan mencuci tangan 6 langkah dan 5 momen. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan supervisi dengan kepatuhan *hand hygiene* perawat diruang rawat inap RSUD KH. DAUD ARIF KUALA TUNGKAL TAHUN 2024.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada 5 Februari 2024- 2 Maret 2023 di RSUD KH. DAUD ARIF KUALA TUNGKAL dengan 52 responden. Data kemudian dianalisis secara univariat dan bivariate menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian diketahui ada hubungan antara supervisi dengan kepatuhan *hand hygiene* perawat diruang rawat inap RSUD KH. DAUD ARIF KUALA TUNGKAL TAHUN 2024 dengan *p-value* 0,024.

Untuk itu disarankan agar hendaknya Kepala Ruangan dan PPI memfasilitasi dan mendorong perawat untuk meningkatkan kepatuhan dengan melakukan supervisi secara rutin.

Kata Kunci: hand hygiene, kepatuhan, supervisi

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan tempat dengan risiko kerja tinggi dan mengancam keselamatan serta kesehatan sumber daya manusia yang berada didalamnya (Iriani, 2019). Menurut Sari dan Hastuti (2019) rumah sakit tidak hanya menjadi tempat pengobatan, tetapi bisa menjadi sumber infeksi bagi pasien, pengunjung dan petugas. Salah satu jenis infeksi yang paling sering ditemukan di rumah sakit adalah *Health Care-Associated Infections* (HAIs) (World Health Organization, 2016).

HAIs merupakan infeksi yang didapatkan oleh pasien selama perawatan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dimana ketika masuk tidak ada infeksi dan tidak dalam masa inkubasi, termasuk infeksi dalam rumah sakit tapi muncul setelah pasien akan pulang, juga infeksi karena pekerjaan pada petugas rumah sakit terkait proses pelayanan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 27, 2019). Kejadian HAIs yang terjadi di rumah sakit meliputi *ventilator associated pneumonia* (VAP), flebitis, infeksi saluran kemih (ISK), infeksi daerah operasi (IDO) dan *catheter associated urinary tract infection* (CAUTI) (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 27, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2016) dari 100 pasien yang dirawat di rumah sakit, 7 diantaranya berada di negara berkembang akan mendapatkan paling tidak satu infeksi akibat perawatan di rumah sakit. Data Departemen Kesehatan RI menunjukkan angka HAIs di rumah sakit pemerintah dengan jumlah pasien 1.527 pasien dari jumlah pasien berisiko 160.417 (55,1%), sedangkan untuk rumah sakit swasta dengan jumlah pasien 254 pasien dari jumlah pasien berisiko 1.30.047 (35,7%), untuk rumah sakit ABRI dengan jumlah pasien 254 pasien dari jumlah pasien berisiko 1.672 (9,1%) (Depkes RI dalam Mestiana dkk, 2019).

Departemen Kesehatan Indonesia (2018) melaporkan kejadian HAIs di beberapa rumah sakit diantaranya di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung 9,9%, di Rumah Sakit Pringadi Medan 13,92%, Rs Karyadi Semarang 7,3 %, Rs DR Sutomo Surabaya 5,32 %, dan RSCM 5,4 % (Depkes dalam astuti, 2018). Data prevalensi HAIs di Provinsi Jambi tahun 2022 sebesar 2,8% (Tindas dkk, 2023). Sedangkan angka kejadian HAIs di RSUD KH Daud Arif Tanjung Jabung Barat pada Triwulan I tahun 2023 diketahui 3,68%, adapun jenis HAIs yang ditemukan berupa Plebitis sebesar 2,74% lebih tinggi dari standar  $SPM \leq 1\%$  dan kejadian IDO (infeksi daerah operasi) 0,84% (standar  $SPM \leq 1\%$ ) (Komite PPI RSUD KH Daud Arif, 2023).

Prevalensi tersebut cukup mengkhawatirkan, mengingat HAIs masih merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia (Iriani, 2019). Oleh karena itu, seluruh rumah sakit terutama RSUD KH Daud Arif sedang berupaya dalam penanganan HAIs. Adapun upaya pencegahan dan pengendalian HAIs di rumah sakit dilakukan berdasarkan Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), yakni upaya yang dilakukan untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya

infeksi pada pasien, petugas, pengunjung dan masyarakat sekitar pelayanan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan No 27, 2019).

Salah satu program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi adalah penerapan kewaspadaan standar, salah satunya adalah *hand hygiene* atau cuci tangan (Peraturan Menteri Kesehatan No 27, 2019). *Hand hygiene* adalah suatu proses mekanik melepas kotoran dari kulit dengan menggunakan sabun dan air mengalir ataupun dengan menggunakan handrub (cuci tangan berbasis alcohol), kuku petugas harus selalu bersih dan terpotong pendek, tanpa kuku palsu, tanpa memakai perhiasan cincin (Peraturan Menteri Kesehatan No 27, 2019).

Kegiatan *hand hygiene* dilakukan di 5 moment yakni mencuci tangan sebelum menyentuh pasien, mencuci tangan sebelum melakukan prosedur pembersihan, mencuci tangan untuk mengurangi resiko berpaparan cairan tubuh pasien, mencuci tangan setelah meninggalkan pasien, mencuci tangan setelah meninggalkan kamar perawatan (Peraturan Menteri Kesehatan No 27, 2019). Hal ini bertujuan untuk menghindarkan pasien dari paparan kotoran dan kuman yang dibawa oleh tenaga kesehatan dari pasien lain, membersihkan tangan perawat dari kuman yang didapat ketika kontak dengan pasien ataupun dengan lingkungan disekitar pasien yang beresiko terpajan kuman (Anugrahwati dan Hakim, 2019).

*Hand hygiene* dianggap sebagai langkah efektif untuk mencegah dan mengendalikan penyebaran penyakit infeksi di lingkungan rumah sakit yang lebih mudah dan murah (Lotfinejad dkk, 2020). *Hand hygiene* merupakan salah satu kebiasaan yang harus dibangun dan ditanamkan oleh semua petugas kesehatan terutama perawat, karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering kontak dengan pasien (Anugrahwati dan Hakim, 2019).

Kepatuhan *hand hygiene* tenaga kesehatan secara signifikan dapat menurunkan infeksi terkait perawatan kesehatan (Moore et al., 2021). Selain itu, kepatuhan cuci tangan menjadi salah satu indikator nasional dalam akreditasi rumah sakit dan yang lebih penting lagi adalah dengan melakukan cuci tangan dapat menurunkan angka infeksi 80% sehingga kepatuhan cuci tangan diupayakan untuk mencapai target yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit (Permenkes RI No 27, 2019).

Menurut data WHO, rata-rata 1 diantara 10 orang pasien terkena HAIs di seluruh dunia dan jika dikaitkan dengan kebersihan tangan didapatkan sebanyak 61% tenaga kesehatan tidak mematuhi praktik cuci tangan sesuai standar (WHO, 2016). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan perilaku *hand hygiene* tenaga kesehatan seperti, faktor predisposisi (pengetahuan, jenis kelamin, umur, sikap, status pernikahan), faktor pemungkin (fasilitas cuci tangan dan pelatihan) dan faktor penguat (dukungan supervisi, sosial, rekan kerja dan kepala ruang) (Wahyuni dan Kurniawidjaja, 2022).

Faktor supervisi merupakan salah satu faktor yang mendasari terbentuknya perilaku kepatuhan (Wahyuni dan Kurniawidjaja, 2022). Seorang perawat akan diberikan pelatihan salah satunya tentang *hand hygiene* selama masa orientasi ketiak baru bekerja di rumah sakit. Pelatihan dapat

membantu perawat memperoleh informasi tentang bagaimana prosedur *hand hygiene* sesuai SOP, selain itu menurut Yoletly (2019) perawat yang mendapatkan pelatihan memiliki tingkat kepatuhan 5,7 kali lebih baik dibandingkan dengan rekan sejawat yang tidak mendapatkan pelatihan. Namun, seiring berjalannya waktu. pengetahuan dan tindakan perawat dalam melakukan prosedur *hand hygiene* tersebut terkadang berubah karena kebiasaan dan lingkungan kerja.

Oleh sebab itu, untuk memastikan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan dibutuhkan pengawasan agar perilaku tersebut dapat terus dipertahankan (Irawati, 2022). Pelaksanaan pengawasan/supervisi bukan hanya untuk mengawasi apakah perawat melakukan *hand hygiene* dengan baik dan benar sesuai dengan kebijakan dan prosedur, namun supervisi juga melakukan pengamatan secara langsung dan berkala untuk kemudian bila ditemukan masalah segera diberikan bantuan yang bersifat langsung (Mulyati dkk., 2023).

Parwa dkk (2019) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan supervisi dan motivasi dengan kepatuhan perawat mencuci tangan di RSUD menunjukkan bahwa ada hubungan yang cukup kuat antara supervisi kepala ruangan dengan kepatuhan perawat mencuci tangan dengan nilai  $p=0,014$ . Hal ini sejalan dengan penelitian Ananda (2021) yang menyatakan terdapat hubungan bermakna antara supervisi dengan kepatuhan perawat dalam penerapan *hand hygiene* ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di RSUD KH Daud Arif pada bulan Oktober 2023, diketahui RSUD KH Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat sedang giat melaksanakan supervisi tentang cuci tangan, hal ini terkait dengan KPI (Key Performer Indicator) rumah sakit minimal 85%, dimana persentase kepatuhan perawat (Januari – Maret 2023) masih dibawah target yang ditetapkan yakni rata-rata sebesar 81,9% (Komite PPI RSUD KH Daud Arif, 2023).

Hasil observasi yang telah dilakukan pada bulan 2 November 2023 pada 12 perawat pelaksana diruang rawat inap VIP RSUD KH Daud Arif, diketahui 6 perawat patuh melakukan *hand hygiene* 5 momen, sedangkan 3 perawat tidak melakukan *hand hygiene* sebelum melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan sebelum mengganti alas tempat tidur pasien. Perawat tersebut mengatakan tidak melakukan *hand hygiene* karena malas menggunakan handrub dan bisa melakukan *hand hygiene* setelah kembali keruangan. Serta, 3 perawat lainnya tidak melakukan *hand hygiene* sebelum masuk keruangan pasien setelah mengganti cairan infus diruangan lain, perawat merasatidak perlu melakukan *hand hygiene* karena tidak bersentuhan dengan pasien dan tidak ada yang melihat.

Berdasarkan uraian tersebut, diketahui bahwa perawat tampak memiliki kebiasaan tidak patuh melakukan *hand hygiene* karena malas menggunakan handrub dan lebih senang mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir yang berada di dekat *nurse station* atau ruang perawat, serta karena kurangnya pengawasan/supervisi.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan supervisi dengan kepatuhan

*hand hygiene* perawat di RSUD KH Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 52 perawat pelaksana diruang rawat inap RSUD KH. Daud Arif Kuala Tungkal. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan diolah menggunakan uji *chi square* pada aplikasi SPSS.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Gambaran Supervisi

Tabel 1. Distribusi frekuensi supervisi

Supervisi	Frekuensi	Persentase
Baik	50	96,2
Kurang Baik	2	3,8
Total	52	100

Hasil analisis tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana menyatakan bahwa supervisi dilakukan dengan baik yakni 50 (96,2%). Artinya sebanyak 50 perawat pelaksana diruang rawat inap RSUD Daud Arif sepakat bahwa supervisi tindakan *hand hygiene* sesuai prosedur sering dilakukan.

Didukung oleh hasil penelitian Afwika (2023) dalam penelitiannya yang berjudul faktor yang berhubungan dengan kepatuhan *hand hygiene* perawat rawat inap RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan, hasil penelitian menggambarkan sebagian besar responden mengatakan kepala ruangan dan PPI rutin melakukan supervisi tentang *hand hygiene five moments* di RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan yakni 102 responden dengan persentase 93,8%.

Sejalan dengan penelitian Aeni dkk (2022) dengan judul Hubungan motivasi dan supervisi dengan kepatuhan perawat melakukan *hand hygiene* diruang rawat inap rumah sakit di Kabupaten Indramayu, hasil penelitian menggambarkan baik sebanyak 62 perawat (59,6%).

Berdasarkan uraian tersebut diketahui bahwa supervisi tentang *hand hygiene* rutin dilakukan di RSUD Daud Arif. Oleh karena itu, untuk meningkatkan dan mempertahankan tingkat kepatuhan perawat pelaksana dalam mencuci tangan, Kegiatan supervisi yang telah dilakukan Kepala ruangan dan Komite PPI perlu ditingkatkan.

**b. Gambaran Kepatuhan**

Tabel 2. Distribusi frekuensi kepatuhan

Kepatuhan	Frekuensi	Persentase
Patuh	37	71,2
Kurang Baik	15	28,8
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100</b>

Hasil analisis tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana patuh dalam melakukan *hand hygiene* yakni 37 (71,2%). Artinya sebanyak 37 perawat pelaksana diruang rawat inap RSUD Daud Arif patuh melakukan *hand hygiene* sesuai prosedur. Didukung oleh hasil analisis jawaban kuesioner selama penelitian dimana perawat pelaksana diruang rawat inap RSUD Daud Arif melakukan *hand hygiene* sesuai dengan SOP. Adapun tindakan kepatuhan perawat pelaksana dalam melakukan *hand hygien* dinilai berdasarkan jawaban pada 15 pernyataan dalam kuesioner penelitian.

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Anugrahwati dan Hakim (2019) dalam penelitiannya yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene five moments* di RS Hermina Jatinegara, hasil penelitian menggambarkan sebagian besar responden patuh dalam melakukan *hand hygiene five moments* di RS Hermina Jatinegara yakni 59 responden dengan persentase 73,8%.

Sejalan dengan penelitian Sunarni dkk (2020) dengan judul pengetahuan perawat dengan perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene* di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, hasil penelitian menggambarkan sebagian besar responden memiliki perilaku patuh sebanyak 41 responden dengan persentase 77,4%.

Berdasarkan uraian tersebut diketahui bahwa sebagian besar responden penelitian memiliki perilaku patuh dalam mencuci tangan. Kepatuhan tersebut terlihat dari jawaban kuesioner dimana paling sedikit 37 perawat pelaksana menjawab “Ya” di setiap pernyataan kuesioner kepatuhan. Patuh melakukan *hand hygien* artinya responden mencuci *hand hygien* 6 langkah saat sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan aseptik, sesudah terkena cairan tubuh pasien, sesudah kontak dengan pasien dan sesudah kontak dengan lingkungan pasien (Anugrahwati dan Hakim, 2019).

Adapun Perawat yang tidak patuh dalam mencuci tangan sebanyak 15 (28,8%) ditemukan 5 perawat yang tidak melakukan sebelum melakukan tindakan, 4 perawat tidak melakukan cuci tangan setelah melakukan tindakan mengganti cairan infus, mengukur tanda vital dan memberikan obat pada pasien serta 6 perawat yang melakukan cuci tangan pada setiap momen hanya langkah-langkah cuci tangannya ada yang terlewat atau tidak sesuai SOP.

Oleh karena itu, untuk meningkatkan dan mempertahankan tingkat kepatuhan perawat pelaksana dalam mencuci tangan, Kepala ruangan dan Komite PPI

perlu melakukan sosialisasi dan pengawasan serta memberikan sanksi/ punishment bagi perawat yang tidak patuh dalam hal mencuci tangan diruang rawat inap RSUD Daud Arif.

**c. Hubungan Supervisi dengan Kepatuhan Perawat Melakukan *Hand Hygiene***

Tabel 3. Hubungan *supervisi* dengan kepatuhan perawat melakukan *hand hygiene* di ruang rawat inap RSUD Daud Arif

		Kepatuhan			P-Value
		Patuh	Tidak Patuh	Total	
Supervisi	Baik	37	13	50	0.024
	Kurang Baik	0	2	2	
Total		37	15	52	

Hasil analisis tabel diatas menunjukkan bahwa dari 50 perawat pelaksana yang mengatakan supervisi dilakukan dengan baik, 37 diantaranya patuh dalam melakukan *hand hygiene* diruang rawat inap, sedangkan 13 perawat lainnya tidak patuh dalam melakukan *hand hygiene*. Sedangkan perawat pelaksana yang mengatakan supervisi dilakukan dengan kurang baik dan tidak patuh dalam melakukan *hand hygiene* sebanyak 2 perawat pelaksana. Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan *chi-square* diperoleh *p-value*  $0,024 < 0,05$ . Maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara supervisi dengan kepatuhan perawat pelaksana melakukan *hand hygiene* diruang rawat inap RSUD Daud Arif Tanjung Jabung Barat.

Hal tersebut menunjukkan bahwa kepala ruangan dan PPI RSUD Daud Arif melakukan supervisi dengan baik dalam pengawasan perawat pelaksana melakukan *hand hygiene* guna mencegah terpaparnya HAIs. Hasil ini sejalan dengan Afwika (2023) yang dilakukan di rawat inap RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan, hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara supervisi dengan kepatuhan perawat melakukan *hand hygiene* dengan *p-value* 0,004.

Didukung oleh penelitian Parwa dkk (2019) tentang hubungan supervisi dan motivasi dengan kepatuhan perawat mencuci tangan di RSUD, hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang cukup kuat antara supervisi kepala ruangan dengan kepatuhan perawat mencuci tangan dengan nilai *p-value* 0,004.

Demikian pula penelitian Pratiwi dkk (2021) yang menunjukkan ada pengaruh supervisi berbasis akademik terhadap kepatuhan mencuci tangan dengan *p value* 0,000. Supervisi berbasis akademik yaitu dengan memberikan bimbingan atau pengajaran, dukungan , pada petugas kesehatan dalam melakukan cuci tangan sesuai dengan

prosedur, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan petugas kesehatan dalam melakukan cuci tangan. Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian Jama dan Yuliana (2020) yang dilakukan di ruang Bedah dan Interna RSUD Labuang Baji Makassar, hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara supervisi kepala ruangan dengan kepatuhan dalam melakukan 6 langkah cuci tangan ( $p=$ value 0,229).

Didukung oleh penelitian Mulyati dkk (2023) yang dilakukan di RS DR H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor, Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara supervisi kepala ruang dengan kepatuhan dengan nilai  $p$ -value 0,377, padahal sebagian besar perawat yakni 124 perawat pelaksana (90,5%) mengatakan supervisi kepala ruangan dilakukan dengan baik.

Begitupun dengan penelitian Aeni dkk (2022) di ruang rawat inap rumah sakit Kabupaten Indramayu, didapatkan 62 responden (59,6%) mengatakan supervisi dilakukan dengan baik, namun terdapat 98 responden (94,2%) tidak patuh dalam melakukan *hand hygiene*.

Meskipun hasil uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan signifikan antara supervisi dengan kepatuhan perawat pelaksana melakukan *hand hygiene* di ruang rawat inap RSUD Daud Arif Tanjung Jabung Barat, namun masih ditemukan perawat yang tidak patuh meskipun supervisi baik. Data menunjukkan dari 50 perawat pelaksana yang mengatakan supervisi dilakukan dengan baik, 37 perawat tersebut patuh dalam melakukan *hand hygiene* dan 13 perawat tidak patuh dalam melakukan *hand hygiene*.

Peneliti berasumsi ketidakpatuhan tersebut dapat terjadi karena pengaruh dari karakteristik pribadi perawat pelaksana, serta informasi yang diberikan saat supervisi tidak dapat perawat pertahankan dalam waktu lama karena banyaknya kegiatan asuhan keperawatan yang harus dilakukan. Hasil analisa terhadap jawaban 13 perawat yang tidak patuh pada lembar kuesioner, diketahui ketidakpatuhan perawat ditemukan pada tindakan *hand hygiene* sebelum melakukan tindakan keperawatan dan *hand hygiene* setelah melakukan tindakan keperawatan.

Hal tersebut dapat terjadi karena perawat merasa sedang tidak ada supervisi dan kepala ruangan tidak sedang melakukan pengawasan, sehingga banyak perawat yang tidak melakukan *hand hygiene* sebelum dan sesudah tindakan asuhan keperawatan karena tidak ada yang menegur dari pimpinan maupun dari pihak rumah sakit bahkan memberikan sanksi bagi perawat yang tidak melakukan *hand hygiene* (Aeni dkk, 2022).

Selain itu, menurut Doronina *et al.*, (2017) faktor supervisi tidak mampu memberikan pengaruh terhadap kepatuhan *hand hygiene* selamanya, upaya penyadaran untuk mematuhi *hand hygiene* yang diberikan melalui kepemimpinan tim dalam hal ini melalui model supervisi hanya mampu memberikan pengaruh selama 6 bulan.

Oleh karena itu, untuk meningkatkan dan mempertahankan kepatuhan perawat pelaksana melakukan *hand hygiene*, kepala ruangan dapat membuat rencana supervisi setiap hari atau 3 kali seminggu, sedangkan PPI melakukan supervisi minimal 2 kali dalam 6 bulan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat pelaksana mengatakan supervisi baik yaitu sebanyak 50 responden (96,2%), dan sebagian besar responden patuh dalam melakukan *hand hygiene* yaitu sebanyak 37 responden (71,2%). Serta terdapat hubungan yang signifikan supervisi dengan kepatuhan perawat pelaksana melakukan *hand hygiene* di ruang rawat inap RSUD Daud Arif Tanjung Jabung Barat dengan  $p$ -value 0,024.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti menyarankan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut terhadap faktor lain yang berhubungan dengan kepatuhan perawat pelaksana melakukan *hand hygiene*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anugrahwati, R, dan Hakim, N, 2019, Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene five moments* di RS Hermina Jatinegara. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, vol 2, no. 1.
- Aeni, WN, Virgiani, BN, dan Mulyana, A, 2022, Hubungan motivasi dan supervisi dengan kepatuhan perawat melakukan *hand hygiene* di ruang rawat inap rumah sakit di Kabupaten Indramayu. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, vol. 9 no. 1
- Afwika, A, 2023, Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan *hand hygiene* perawat Rawat Inap RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan. Universitas Hassanudin.
- Ananda T, 2021, Supervisi dengan Kepatuhan Perawat dalam Penerapan *Hand Hygiene*. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, vol. 5, no. 1. doi: 10.33757/jik.v5i1.356.g151
- Astuti Y, Yuliwar R, Dewi N, 2018, Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Di ruang Icu, Igd Dan Irna Imam Bonjol Rsd “Kanjuruhan” Kapanjen Kabupaten Malang. *Jlilm keperawatan*. Vol. 3 no. 3:663-669.  
<https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/1375/960>
- Doronina, O. dkk, 2017, Interventions to Improve Hand Hygiene Compliance of Nurses in the Hospital

- Setting, *Journal of Nursing Scholarship*, vol. 49, no. 2, pp. 143–152.
- Iriani, R, 2019, Hubungan Pendidikan, Pengetahuan, Dan Masa Kerja Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Penggunaan APD Di RS Harum Sisma Medika Tahun 2019. *Jurnal Persada Husada Indonesia*. vol. 6 no. 2. <http://jurnal.stikesphi.ac.id/index.php/kesehatan>
- Irawati T, Ratnaningsih T, dan Zakiyah A, 2022, Hubungan supervisi dan motivasi terhadap tindakan dalam pencegahan infeksi melalui penggunaan APD dan hand hygiene. *Jurnal EDUNursing*. vol. 6, no. 1. <http://journal.unipdu.ac.id>
- Jama F, dan Yuliana, 2020, faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan 6 langkah cuci tangan diruang Bedah dan Interna RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*. vol. 4, no. 2.
- Kementrian Kesehatan RI, 2017, *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Pelayanan Kesehatan*, no 27 Kemenkes RI.
- Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) RSUD KH Daud Arif, 2023, Data kejadian HAIs di RSUD KH Daud Arif.
- Kurniawidjaja, L. Suharnyoto, M. & Susilowati, IH, 2020, *Teori dan Aplikasi promosi Kesehatan di Tempat Kerja*. UI Publishing.
- Lotfinejad, N., Peters, A., & Pittet, D, 2020, Hand hygiene and the novel coronavirus pandemic: the role of healthcare workers. In *Journal of Hospital Infection*. vol. 105, no. 4, pp. 776– 777). W.B. Saunders Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.03.017>
- Mestiana BR K, Mardiaty B, Agenes ST, 2023, Hubungan Persepsi, Motivasi dan Karakteristik Perawat dengan Pelaksanaan Hand Hygiene Diruangan Internis di Rumah Sakit Medan. *Fundamental and Management Nursing Journal*. vol. 2, no. 1.
- Mulyati, Hilda, dan Arsyawina, 2023, Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* di RSD DR. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor. *Jurnal SAINTEKES*. vol 2 no. 3. p. 366 – 375. [doi.org/10.55681/saintekes.v2i3.130](https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i3.130)
- Moore, L. D., Robbins, G., Quinn, J., & Arbogast, J. W, 2021, The impact of COVID-19 pandemic on hand hygiene performance in hospitals. *American Journal of Infection Control*. vol. 49 no. 1, 30–33. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.08.021>
- Notoadmojo, 2018, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2019, *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Parwa IMD, Krisnawati KMS, Yanti NPED, 2019, Hubungan supervisi dan motivasi dengan kepatuhan perawat mencuci tangan di RSUD. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, vol. 2 no. 1
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 27 tahun 2019 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta.
- Pratiwi IH, Khotimah H, Supriyati, 2020, Supervisi berbasis akademik kepada petugas kesehatan dalam kepatuhan mencuci tangan. *Community of Publishing in Nursing*. vol. 8 no. 1
- Sari, TM, dan Hastuti, SKW, 2019, Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* diruang rawat inap RSU PKU Muhammadiyah Bantul. *Universitas Ahmad Dahlan*.
- Sunarni, Martono H, Wihastuti R, Santoso MDY, 2020, Pengetahuan perawat dengan perilaku kepatuhan *five moment for hand hygiene*. *JurnalLitbang Sukowati*. vol 4 no. 1.
- Tindas KA, Homenta H, Porotuo J, 2023, Pola bakteri aerob yang berpotensi menyebabkan infeksi nosokomial di kamar operasi RSAD Robert Wolter Mongisidi Manado. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*. vol. 4 no. 2.
- Wahyuni dan Kurniawidjaja, LM, 2020. Kepatuhan perilaku cuci tangan tenaga kesehatan pada masa pandemic covid-19: A systematic review. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*. vol.6 no. 1.
- WHO, 2016, *Health care without avoidable infection; The critical role of infection prevention and control* (pp. 1–14).