

HUBUNGAN KEPATUHAN KEBERSIHAN TANGAN DAN APD PERAWAT TERHADAP INFEKSI NOSOKOMIAL *PHLEBITIS* DI RS X GRESIK

Imaya Dhama Yanti¹, Zufra Inayah¹

¹*Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Gresik, Gresik, Jawa Timur, 61111, Indonesia*

Info Artikel

Riwayat Artikel:
Tanggal Dikirim: 01 Juni 2025
Tanggal Diterima: 05 Juli 2025
Tanggal Dipublish: 07 Juli 2025

Kata kunci: Kepatuhan Klinis Perawat; Nosokomial *Phlebitis*; Kebersihan Tangan Terintegrasi

Penulis Korespondensi:

Imaya Dhama Yanti
Email: imayadhamayanti05@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Pada tahun 2022–2024, Tim PPI di Rumah Sakit X Gresik Utara mencatat 327 kasus infeksi nosokomial, termasuk peningkatan *phlebitis* dari 1,15% (2022), 0,82% (2023), menjadi 1,3% (2024). Meski pencegahan infeksi menjadi indikator SPM rumah sakit, sebagian tenaga kesehatan belum sepenuhnya menerapkannya.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara kepatuhan kebersihan tangan dan penggunaan APD perawat terhadap kejadian infeksi nosokomial *Phlebitis* di Rumah Sakit X Wilayah Gresik Utara.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* pada 83 perawat di RS X Gresik Utara, menggunakan kuesioner valid, observasi SOP, dan data *Phlebitis* 2022-2024. Analisis menggunakan uji *contingency coefficient*.

Hasil: Terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan kebersihan tangan dengan kejadian *Phlebitis* ($p = 0,000$; $C = 0,447$), namun tidak terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan penggunaan APD dengan *Phlebitis* ($p = 0,184$; $C = 0,144$).

Simpulan: Kepatuhan kebersihan tangan berhubungan signifikan dengan *Phlebitis*. Edukasi rutin dan pelatihan kepada perawat penting untuk meningkatkan kepatuhan. Temuan ini dapat menjadi dasar program pengabdian masyarakat dalam pencegahan infeksi di fasilitas layanan kesehatan.

Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat
e-ISSN: 2527-8185
Vol. 10 No. 1 Juni 2025 (Hal 24-33)

Homepage: <https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JMKM>
DOI: <https://doi.org/10.51544/jmkm.v10i1.6056>

How To Cite: Yanti, Imaya Dhama, and Zufra Inayah. 2025. "Hubungan Kepatuhan Kebersihan Tangan Dan APD Perawat Terhadap Infeksi Nosokomial *Phlebitis* Di RS X Gresik." *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat* 10 (1): 24–33. <https://doi.org/https://doi.org/10.51544/jmkm.v10i1.6056>.



Copyright © 2025 by the Authors, Published by Program Studi: Kesehatan Masyarakat Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia. This is an open access article under the CC BY-SA Licence ([Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)).

1. Pendahuluan

Rumah sakit dikenal sebagai sarana penyedia berbagai layanan kesehatan terhadap individu meliputi promotif, preventif, pengobatan, dan rehabilitasi. Rumah sakit juga menyediakan fasilitas yang mencakup layanan gawat darurat, rawat jalan, serta rawat inap. Rumah sakit ini terletak di Utara Gresik di pesisir utara Pulau Jawa. Wilayah ini datar hingga sedikit bergelombang dan berbatasan langsung dengan pertanian dan permukiman. Rumah Sakit X di Wilayah Gresik Utara terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatannya dengan mencegah dan mengendalikan infeksi nosokomial dengan tujuan untuk memenuhi standar pelayanan kesehatan pemerintah (1).

Fasilitas kesehatan dengan infeksi nosokomial yang sering terjadi ada 4 jenis meliputi Infeksi Saluran Kemih (ISK), Infeksi Aliran Darah (IAD), Pneumonia terkait ventilator (VAP), serta Infeksi Daerah Operasi (IDO). Jenis-jenis infeksi ini sering ditemui oleh pasien saat melakukan perawatan di rumah sakit menjadi salah satu penyebab masalah utama (2). *Phlebitis* adalah salah satu akibat infeksi aliran darah yang paling umum (3). *Phlebitis* ialah penyakit infeksi (HAI) yang sering terjadi di rumah sakit. Pasien yang terkena *Phlebitis* mengalami gejala infeksi karena peradangan pada lapisan pembuluh vena. Gejalanya termasuk rasa sakit sepanjang vena di daerah tusukan, kemerahan, bengkak, dan panas setelah 72 jam dirawat di rumah sakit (4).

Menurut data dari WHO, sekitar 9% pasien rawat inap di seluruh dunia atau lebih dari 1,4 juta pasien mengalami infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial di wilayah Asia Tenggara dapat mencapai hingga 10%, selain itu WHO juga melakukan penelitian di kawasan Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat yang melibatkan 24 Negara dengan 55 rumah sakit menyatakan infeksi nosokomial sebanyak 8,7%. Data tersebut menggambarkan tingginya kejadian infeksi nosokomial secara global, dengan variasi antar kawasan yang menunjukkan beban yang cukup signifikan pada sistem pelayanan kesehatan (3) ; (5) . Prevalensi infeksi HAIs di negara maju antara 3,5% hingga 12%, sedangkan rata-rata Indonesia yang menjadi negara berkembang dengan prevalensi 9,1%, sehingga dapat disimpulkan kejadian tersebut lebih tinggi pada negara berkembang daripada negara maju (6). Berdasarkan survei yang dilakukan pada 10 Rumah Sakit Umum Pendidikan di Indonesia, diperoleh angka rata-rata pasien yang mengalami infeksi nosokomial cukup tinggi, yaitu sebesar 9,8%. Hal ini menunjukkan bahwa hampir satu dari sepuluh pasien rawat inap di rumah sakit tersebut terinfeksi selama masa perawatan, menandakan perlunya peningkatan upaya pencegahan infeksi di fasilitas kesehatan tersebut.

Laporan dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) mengenai peningkatan komplikasi *Phlebitis* dapat disebabkan oleh transfusi darah, jenis kateter, peralatan tambahan di tempat infus, ukuran kateter, cairan infus yang hipertonik, manipulasi terlalu sering pada kanula serta prinsip yang aseptik terabaikan. Kejadian *Phlebitis* merupakan infeksi yang ditemukan pada pasien selama menjalani perawatan di rumah sakit menjadi urutan keempat sebagai infeksi dengan angka kejadian setiap tahun sebesar 10% (8). Kejadian *Phlebitis* di Wilayah Asia masih belum terdapat data yang pasti mengenai kejadian komplikasi *Phlebitis* yang ditemukan. Kasus *Phlebitis* di Indonesia pada tahun 2010, hampir semua pasien rawat inap dengan kasus *Phlebitis* setiap tahunnya sebesar 17,11% (9).

Di salah satu Rumah Sakit X di Wilayah Gresik Utara dari tahun 2022 hingga 2024, Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) mengumpulkan data yang menunjukkan peningkatan signifikan dalam jumlah kasus phlebitis. Jumlahnya meningkat menjadi 115 kasus (1,15%) pada tahun 2022, turun menjadi 82 kasus (0,82%) pada tahun 2023, dan kembali meningkat menjadi 130 kasus (1,3%) pada tahun 2024. Dalam Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit (SPM), infeksi nosokomial dan upaya pencegahannya adalah indikatornya. Namun, masih ada pekerja kesehatan yang belum sepenuhnya menerapkan protokol pencegahan infeksi di rumah sakit. Kasus infeksi nosokomial tercatat sebanyak

327 dalam tiga tahun, atau 3,27% dari total kasus; ini melampaui batas standar nasional (tidak lebih dari 1,5%) yang ditetapkan oleh undang-undang Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (PP Nomor 129 Tahun 2008). Pola fluktuatif ini menunjukkan bahwa infeksi nosokomial, terutama *phlebitis*, masih belum benar-benar terkendali. Tenaga kesehatan harus mematuhi standar kebersihan tangan dan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan benar untuk melakukan pencegahan yang efektif. Meskipun banyak penelitian telah dilakukan mengenai hubungan antara kepatuhan dan kasus infeksi nosokomial, diperlukan argumen yang kuat tentang kemodernan metode, lokasi khusus di Gresik Utara, dan kondisi rumah sakit dengan angka kejadian yang melebihi standar nasional. Perbandingan lokal dan nasional juga diperlukan untuk menunjukkan bahwa kasus ini sangat penting untuk diteliti. Terutama berlaku untuk mengevaluasi seberapa efektif kebijakan PPI dan implementasi SPM di fasilitas layanan kesehatan.

Studi ini meneliti hubungan antara kepatuhan perawat terhadap *hygiene* tangan, penggunaan APD, dan jumlah infeksi *phlebitis* nosokomial yang terjadi di Rumah Sakit X di wilayah Gresik Utara. Karena mereka adalah tenaga medis yang paling sering kontak langsung dengan pasien, perawat sangat penting untuk mencegah infeksi terkait perawatan, termasuk *phlebitis*. Kerangka teori Florence Nightingale tentang lingkungan sehat digunakan dalam penelitian ini, yang menyatakan bahwa perilaku higienis tenaga kesehatan dan lingkungan bersih sangat penting untuk proses penyembuhan pasien dan pencegahan infeksi. Selain itu, penelitian ini mengacu pada Health Belief Model (HBM), yang menjelaskan bahwa persepsi individu terhadap ancaman penyakit dan keyakinan mereka tentang efektivitas tindakan pencegahan memengaruhi kepatuhan mereka terhadap tindakan pencegahan kesehatan seperti kebersihan tangan dan penggunaan (APD) (10).

Hasil penelitian diharapkan membantu menggambarkan mengenai sebab akibat dari hubungan antara tingkat kepatuhan perawat dan insiden *Phlebitis*. Para perawat juga akan membantu rumah sakit mengevaluasi cara perawat meningkatkan layanan dan mencegah infeksi. Selain itu, temuan ini dapat digunakan untuk meningkatkan keselamatan pasien, khususnya di ruang gawat darurat yang berisiko tinggi.

2. Metode

Penelitian dengan jenis kuantitatif menggunakan pendekatan *cross-sectional* deskriptif analitik, adalah untuk menggambarkan kondisi lapangan tanpa intervensi kepada responden. Studi kasus ini dilakukan di Rumah Sakit X Wilayah Gresik Utara. Menurut beberapa penelitian, Peneliti menggunakan analisis kuantitatif ini melibatkan pengumpulan data empiris, pengujian statistik data, dan data dianalisis secara sistematis (11) ; (12). Keseluruhan variabel dalam penelitian ini berjumlah 3, terdiri dari 2 variabel bebas (X1: kepatuhan kebersihan tangan dan X2: penggunaan alat pelindung diri) serta 1 variabel terikat (Y1: infeksi nosokomial *Phlebitis*).

Populasi penelitian ini sejumlah 105 perawat yang bekerja di ruangan. Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus *Slovin* diperoleh jumlah sampel sebanyak 83 responden yang berlokasi di Rumah Sakit X Wilayah Gresik Utara. Tingkat kesalahan dalam rumus *Slovin* adalah ($e=0,05$). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*.

Instrumen penelitian ini untuk berupa kuesioner yang telah teruji validitas dan reliabilitas, pedoman observasi seperti lembar Standar Operasional Prosedur (SPO) kepatuhan dalam pelaksanaan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), Kebersihan Tangan, serta lembar observasi data *Phlebitis* dari tahun 2022 hingga 2024. Validitas instrumen dievaluasi dengan metode korelasi Pearson Product Moment. Metode ini menunjukkan bahwa butir soal valid jika r hitung lebih besar dari r tabel. Metode *Cronbach's Alpha* digunakan untuk mengevaluasi reliabilitas; hasil yang memiliki nilai alfa setidaknya 0,70 dianggap sebagai reliabel. Selain itu, untuk mengetahui apakah data

memiliki distribusi normal, uji *Kolmogorov-Smirnov* atau *Shapiro-Wilk* digunakan untuk menguji normalitas. Hasil uji normalitas menentukan jenis uji statistik mana yang digunakan untuk menganalisis data: parametrik jika data memiliki distribusi normal dan nonparametrik, seperti persegi panjang, jika data tidak memiliki distribusi normal.

3. Hasil

1.1 Analisis Data Univariat

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
31 - 45 Tahun	37	55,4
21 - 30 Tahun	46	44,6
Total	83	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	25	30,1
Perempuan	58	69,9
Total	83	100,0

Sumber ; Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa variabel usia dari keseluruhan petugas yang berjumlah 83, hampir setengahnya 46 pekerja dengan presentase (44,6%) perawat berusia diantara 21 sampai dengan 30 Tahun. Jenis kelamin responden petugas perawat mayoritas adalah Perempuan yaitu sebagian besar 58 (69,9%). Sedangkan jumlah jenis kelamin laki – laki sebagian kecil 25 (30,1%).

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja dan Pendidikan Terakhir

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Lama Bekerja		
<5 Tahun	43	51,8
>5 Tahun	40	48,2
Total	83	100,0
Pendidikan Terakhir		
D3	3	3,6
S1	27	32,5
Ners	53	63,9
Total	83	100,0

Sumber ; Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa variabel lama kerja diketahui bahwa lama kerja perawat kurang dari 5 tahun hampir setengahnya sebanyak 43 (51,8%) dan diketahui bahwa dari 83 perawat, sebagian besar 53 (63,9%) perawat berpendidikan Profesi Ners.

Tabel 3 Karakteristik *Phlebitis* Pasien

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	20	24,1
Perempuan	63	75,9
Total	83	100
Usia		
16-30	63	74,7
31-45	11	13,3
46-60	10	12
Total	83	100
Kemerahan area penusukan	25	30,1
Nyeri area penusukkan	18	21,7
Bengkak area Penusukkan	22	26,5
Pengerasan area Penusukkan	0	0
Nyeri sepanjang vena	0	0
Kesimpulan		
Terinfeksi	38	45,8
Tidak Terinfeksi	45	54,2
Total	83	100

Sumber ; Data Primer 2025

Hasil data distribusi dengan karakteristik yang ditunjukkan pada tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 83 pasien, 38 mengalami *Phlebitis* (45,8%), dan sebagian besar pasien tidak menunjukkan tanda-tanda *Phlebitis*, dengan jumlah 45 (54,2%). Ini menunjukkan bahwa hampir setengah pasien mengalami infeksi *Phlebitis*.

1.2 Analisis Data Bivariat

Tabel 4 Hubungan Kepatuhan Perawat Terhadap Kebersihan Tangan Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial

<i>Phlebitis</i>	Kepatuhan Kebersihan Tangan						<i>p-value</i>
	Tidak Terinfeksi		Terinfeksi		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Ya (Patuh)	32	71,1	8	21,1	43	100	0,000
Tidak (Tidak Patuh)	13	28,9	30	78,9	40	100	
Total	45	54,2	38	45,8	83	100	

Sumber ; Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat menunjukkan bahwa sebanyak 43 petugas patuh (100%), dimana yang mengalami infeksi *Phlebitis* sebanyak 8 orang (21,1%) dan yang tidak mengalami infeksi *Phlebitis* sebanyak 32 orang (71,1%).

Sedangkan 40 petugas tidak patuh (100%), dimana yang mengalami infeksi *Phlebitis* 30 orang (78,9%) dan yang tidak mengalami infeksi *Phlebitis* 13 orang (28,9%). Dari hasil uji statistik Variabel Kepatuhan Kebersihan Tangan (X1) dengan Infeksi Nosokomial *Phlebitis* (Y1) di peroleh nilai $p - value$ ($p < 0,05$) dan nilai C (*Coefisien Contingensi*) = 0,447 terdapat hubungan yang signifikan artinya H1 diterima dan H0 ditolak maka hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Kepatuhan Kebersihan Tangan Perawat dengan kejadian infeksi nosokomial *Phlebitis* pada pasien di Rumah Sakit X Wilayah Gresik Utara. Responden yang tidak patuh memiliki risiko infeksi lebih tinggi, sedangkan kepatuhan berperan dalam menurunkan risiko terinfeksi.

Tabel 5 Hubungan Kepatuhan Perawat Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial

<i>Phlebitis</i>	Kepatuhan Penggunaan Pelindung Diri						<i>p-value</i>
	Tidak Terinfeksi		Terinfeksi		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Ya (Patuh)	29	60,4	19	39,6	48	100	0,184
Tidak (Tidak Patuh)	16	45,7	19	54,3	35	100	
Total	45	54,2	38	45,8	83	100	

Sumber ; Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat menunjukkan bahwa sebanyak 48 petugas patuh (100%), dimana yang mengalami infeksi *Phlebitis* sebanyak 19 orang (39,6%) dan yang tidak mengalami infeksi *Phlebitis* sebanyak 29 orang (60,4%). Sedangkan 35 petugas tidak patuh (100%), dimana yang mengalami infeksi *Phlebitis* 19 orang (54,3%) dan yang tidak mengalami infeksi *Phlebitis* 16 orang (45,7%). Dari hasil uji statistik Variabel Kepatuhan Kebersihan Tangan (X1) dengan Infeksi Nosokomial *Phlebitis* (Y1) di peroleh nilai $p - value$ ($p < 0,05$) dan nilai C (*Coefisien Contingensi*) = 0,144 terdapat hubungan yang signifikan artinya H0 diterima dan H1 ditolak maka hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Perawat dengan kejadian infeksi nosokomial *Phlebitis* pada pasien di Rumah Sakit X Wilayah Gresik Utara.

4. Pembahasan

Analisis korelasi dilakukan dengan memanfaatkan koefisien kontingensi (C), karena data yang digunakan dalam penelitian ini berskala nominal. Dalam interpretasinya, semakin mendekati nilai C terhadap C_{maks} , maka semakin kuat pula hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (hubungan antarvariabel).

(13). Dari hasil penelitian ini diperoleh nilai C_{maks} sebesar 0,70.

Dalam analisis ini dihitung juga nilai C max, yang diperoleh dengan cara :

- ✓ Untuk variabel Kepatuhan Kebersihan Tangan, selisih C_{maks} dengan C sebesar $0,70/0,447 = 0,632$
- ✓ Untuk variabel Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri, C_{maks} dengan C sebesar $0,70/0,144 = 0,204$

Hasil interpretasi nilai koefisien kontingensi (C) dan nilai maksimum koefisien kontingensi (Cmaks) menunjukkan bahwa semakin mendekati nilai C terhadap Cmaks, maka semakin kuat pula hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (hubungan antarvariabel). Dengan kata lain, nilai C yang dekat dengan Cmaks menandakan keeratan hubungan yang lebih besar antara kedua variabel tersebut dalam data nominal yang dianalisis.

Berdasarkan interpretasi korelasi menggunakan koefisien kontingensi, dapat disimpulkan bahwa semakin kecil selisih antara nilai Cmaks dan nilai C, maka semakin kuat pula hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Sehingga dari hasil analisis, variabel Kepatuhan Kebersihan Tangan (C=0,447) memiliki keeratan hubungan yang cukup dengan munculnya kejadian infeksi nosokomial *Phlebitis* pada pasien, kemudian variabel Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (C=0,144) memiliki hubungan yang sangat lemah dengan munculnya kejadian infeksi nosokomial *Phlebitis* pada pasien di Rumah Sakit X Wilayah Gresik Utara.

Sebagian besar perawat di Rumah Sakit X tidak memperhatikan sebagaimana SPO Rumah Sakit yang berlaku untuk kepatuhan kebersihan tangan sebelum kontak dengan pasien dan lingkungan rumah sakit. Sebagian perawat menganggap waktu yang paling penting untuk melakukan pelaksanaan kebersihan tangan adalah setelah kontak dengan pasien dan lingkungan rumah sakit, walaupun tidak semua petugas yang melaksanakannya.

Menurut Djojosingito, mencuci tangan adalah elemen dari Tindakan pencegahan umum yang sangat krusial untuk dilakukan oleh semua tenaga medis, terutama perawat (14). Perawat memegang peranan penting dalam pengendalian infeksi yang terjadi di rumah sakit, khususnya dalam Upaya menurunkan jumlah kasus infeksi nosokomial *Phlebitis* di Rumah Sakit X wilayah Gresik Utara. Infeksi nosokomial *Phlebitis* dapat dikurangi pada perawat yang berkontribusi besar.

, tetapi di sisi lain juga dapat berperan dalam meningkatkan insiden infeksi tersebut di rumah sakit. Lingkungan memiliki peran penting terhadap pelaksanaan prosedur yang sudah ditetapkan. Lingkungan kerja yang harmonis dan positif dapat meningkatkan kinerja perawat, sedangkan lingkungan yang kurang mendukung dapat berdampak negatif terhadap proses pelayanan yang diberikan (15).

Angka kepatuhan perawat dalam mencuci tangan dan tingkat kejadian *phlebitis* memiliki pengaruh signifikan terhadap laporan indikator nasional mutu di sebuah rumah sakit. Jika kepatuhan cuci tangan melampaui standar yang ditetapkan dan insiden *phlebitis* berada di bawah ambang batas indikator, maka mutu pelayanan rumah sakit akan dinilai baik dan mengalami peningkatan. Sebaliknya, rendahnya kepatuhan cuci tangan berkontribusi pada tingginya insiden *phlebitis*, yang berdampak negatif pada mutu pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, menjaga kepatuhan cuci tangan perawat sesuai standar prosedur operasional sangat penting untuk menurunkan kejadian *phlebitis* dan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit (16).

Berdasarkan penelitian secara signifikan meningkatkan kepatuhan terhadap gerakan *Hand Hygiene* dan penggunaan sarung tangan. Mendorong tim pengendalian infeksi untuk menggunakan alat ini untuk meningkatkan kesadaran di antara tenaga medis yang bertanggung jawab atas penempatan petugas medis tentang risiko infeksi terkait kebersihan tangan yang tidak memadai (17). Kesimpulannya beberapa faktor yang memengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan cuci tangan pada 5 momen untuk mencegah penularan infeksi nosokomial selama pandemi COVID-19 meliputi usia, jenis kelamin, lama masa kerja, tingkat pendidikan, serta pengetahuan perawat mengenai standar kewaspadaan cuci tangan. Peneliti merekomendasikan agar rumah sakit mengadakan pelatihan secara rutin bagi perawat guna meningkatkan upaya pencegahan infeksi nosokomial (18).

Dalam penelitian berjudul “Analisis Kepatuhan Perawat dalam Melakukan

Hand Hygiene di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain Kabupaten Muara Enim,” ditemukan bahwa variabel sikap memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*, dengan nilai $p=0,00$. Nilai *odds ratio* sebesar 12,987 mengindikasikan bahwa perawat yang memiliki sikap negatif berpeluang 13 kali lebih besar untuk tidak mematuhi prosedur *hand hygiene* dibandingkan dengan perawat yang memiliki sikap positif. Temuan ini menegaskan bahwa sikap sangat berperan dalam menentukan tingkat kepatuhan *hand hygiene* di lingkungan rumah sakit tersebut (19). Dalam penelitian mengenai pelaksanaan prosedur *hand hygiene* oleh perawat di rumah saki di Gorontalo, ditemukan bahwa dari 16 perawat yang diamati, 10 orang (62,5%) tidak mematuhi prosedur *hand hygiene*, sementara 6 orang (37,5%) lainnya menunjukkan kepatuhan. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar perawat belum sepenuhnya mengikuti standar pelaksanaan *hand hygiene* di rumah sakit tersebut (20).

5. Simpulan

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit X wilayah Gresik Utara menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara kepatuhan perawat terhadap kebersihan tangan dan kepatuhan mereka terhadap penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terhadap insiden infeksi nosokomial *phlebitis* pada pasien. Sebaliknya, tidak ada korelasi yang signifikan antara kepatuhan penggunaan (APD) dan insiden infeksi. Ini menunjukkan bahwa peran variabel ini dalam pencegahan *phlebitis* sangat lemah. Hasil analisis statistik menggunakan koefisien kontingensi memperkuat temuan ini: kepatuhan terhadap kebersihan tangan memiliki korelasi yang cukup kuat ($C = 0,447$) terhadap kejadian infeksi, sedangkan kepatuhan terhadap penggunaan (APD) memiliki korelasi yang sangat rendah ($C = 0,144$), yang menunjukkan korelasi yang jauh.

Peneliti menyarankan penelitian tambahan tentang hal-hal seperti cara pemasangan infus dilakukan, berapa lama pemasangan berlangsung, jenis cairan atau obat yang diberikan, dan kemampuan klinis perawat. Selain itu, pendekatan observasional jangka panjang atau pendekatan mixed-method dapat dipertimbangkan untuk mengetahui lebih banyak tentang perilaku perawat dalam praktik klinis sehari-hari yang mungkin tidak terlihat dalam kuesioner. Penelitian perbandingan juga dapat menunjukkan betapa pentingnya memperkuat program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di seluruh negeri.

6. Ucapan Terimakasih

Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama proses penelitian ini berlangsung. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada kedua orang tua serta keluarga penulis yang telah memberikan dukungan dan motivasi sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Dan Terimakasih kepada diri sendiri yang sudah berjuang sejauh ini meskipun dengan tertatih – tatih, menempuh jalan yang sangat panjang dengan penuh lika – liku di 4 tahun ini.

7. Referensi

1. Peraturan Pemerintahan RI. MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT (PP Nomor 129 Tahun 2008) [Internet]. jakarta; 2018. Available from: <https://www.regulasip.id/book/9233/read>
2. Peraturan Pemerintahan RI. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG PEDOMAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN (PP Nomor 27 Tahun 2017) [Internet]. jakarta; 2017. Available from:

- <https://peraturan.bpk.go.id/Details/112075/permenkes-no-27-tahun-2017>
3. Rois U. Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Beban Kerja dengan Perilaku Cuci Tangan Perawat Sebagaiupaya Pencegahan Healthcare Associated Infections di RS Marinir Cilandak. 2023; Available from Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i9.9216>
 4. Uci Nurhayati Puspita, Abdul Muhith, Siti Nur Hasina. The Relationship Of Nurses ' Compliance In Implementing Standard Operating Procedures (SPO) For Installing Infusions With The Incident Of Phlebitis In The Inpatient Room RSI Mabarrot MWC NU Bungah. 2024;8(1):7–13. Available from doi: <https://doi.org/10.30994/jqph.v8i1.498>
 5. Dawson, Anita, Angki P. FIVE MOMENTS HAND HYGIENE DI RUANG ICU RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) TARUTUNG. 2025;2 nomor 1. Available from doi: <https://doi.org/10.62335/zwp3fv28>
 6. WHO. World Health Organisation (WHO) Healthcare Associated Infections (HAIs). 2021. Available from : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9781912/>
 7. Syifa Azhara, Noraliyatun Jannah, Yullyza. PELAKSANAAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN HEALTHCARE ASSOCIATED INFECTIONS (HAIs) PERAWAT TERHADAP KEJADIAN PHLEBITIS: SUATU STUDI KASUS. 2022; Available from : <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/19929/9897>
 8. CDC. Centers for Disease Control (2021) and Prevention (CDC) HAIs: Reports and Data [Internet]. 2024. Available from: https://www-cdc-gov.translate.goog/healthcare-associated-infections/php/data/index.html?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc#cdc_listing_intro-data-highlights
 9. Saelan NP. Hubungan Kepatuhan Perawat dalam Menjalankan SOP Pemasangan Infus Dengan Kejadian Phlebitis Di RSUD Bagas Waras Klaten. 2023; Available from : https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/7856/1/NASPUB%20NOVA%20PUSPITASARI_ST222046.pdf
 10. Unique A. Falsafah Teori Keperawatan [Internet]. 2022. 1–23 p. Available from: <https://adibusada.ac.id/perpustakaan/repository/dosen/5-1689652202.pdf>
 11. Tan D. Metode Penelitian Hukum : Mengupas dan mengulas Metodologi dalam Menyelenggarakan Penelitian Hukum. 2021; Available from : doi [10.31604/jips.v8i8.2021.2463-2478](https://doi.org/10.31604/jips.v8i8.2021.2463-2478)
 12. Riskawati, Kasran M, Sampetan S. PENGARUH QUALITY OF WORK LIFE DAN KEPUASAN KERJA TERHADAP KINERJA KARYAWAN. J Ilm MEA. 2023;7. Available from : doi <https://doi.org/10.31955/mea.v7i1.2841>
 13. Silalahi N, Sirait RA, Romendra A. Analisis Korelasi Koefisien Kontingensi Pada Kondisi Faktor Sufficient Tbc Dengan Kejadian Penularan Tbc Pada Anggota Keluarga Penderita Tbc Di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kenas. J Penelit Kesmasy. 2021;3(2):43–9. Available from : <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKSY>
 14. Susanthi Kue Paudi H. Gambaran Praktik Five Moment Cuci Tangan Pada Perawat Di Puskesmas. J Syifa Sci Clin Res. 2022;2(2):91–8. Available from : doi <https://doi.org/10.37311/jsscr.v2i2.15453>
 15. Niven. Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat dan Profesional. Jakarta: EGC; 2012. Available from :

- https://perpus.fikumj.ac.id/index.php?p=show_detail&id=1485&keywords=
16. Hidayat AA, Zahroh R, Basri AH. Hubungan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) Cuci Tangan dengan Kejadian Phlebitis di Rumah Sakit Islam (RSI) Mabarrot MWC NU Bungah. *J Ind Saf Heal*. 2023;01(01):20–6. Available from : <https://journal.univgresik.ac.id/index.php/jish/article/view/78/112>
 17. Farizon M, Santos S dos, Richard L, Petiteau A, Valentin AS, Nathalie &. Impact of a training strategy on improving compliance of hand hygiene and gloving during the placement of a short peripheral venous catheter: the multicentre study CleanHand4. *BMC Med Educ*. 2023;23. Available from : <https://bmcmmeduc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-023-04727-x>
 18. Handayani S, Susanto Nur B, Agustina N, Agustiningrum R. Kepatuhan Perawat Dalam Cuci Tangan 5 Moment Sebagai Upaya. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal*. 2022;12(April):437–42. Available from : <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
 19. Mayarianti, Ekawati D, Priyatno AD, Harokan A. Faktor Yang Berhubungan dengan Tindakan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Hand Hygiene di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain. *J Kesehat Saelmakers PERDANA*. 2024;7(1):38–49. Available from : doi <https://doi.org/10.32524/jksp.v7i1.1109>
 20. Apriana R, Tahidji VW. Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Prosedur Hand Hygiene Perawat Di Rumah Sakit Di Gorontalo. *J Nurs Care Jur Keperawatan Politek Kesehat Gorontalo*. 2021;7(2):57. Available from : doi <http://dx.doi.org/10.52365/jnc.v7i2.401>