



Determinan Peran Kepemimpinan Kepala Ruang Terhadap Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan *Hand Hygiene* di RSUD Cut Meutia Aceh Utara

Fitriana Dewi¹, Mawar Hayati², Yusrawati Yusrawati³

^{1,2,3}Program Studi D3 Keperawatan Aceh Utara, Poltekkes Kemenkes RI, Aceh, Indonesia

Email: ¹fitrianadewi.088@gmail.com, ²mawarhayati@gmail.com, ³yusrawatiaishy2@gmail.com

Abstract

Nurses are human resources who influence the quality of nursing care in optimal health services. Professional nurses not only manage individual patients but the whole process to be able to complete tasks in providing nursing care by minimizing the risk of infection in the hospital. Hand hygiene or hand washing practices are currently considered as one of the most important key elements in infection prevention efforts. The practice of hand hygiene has sufficient scientific evidence that when done properly it can significantly reduce the risk of infection transfer in health facilities. The role of the head of the room is very important in empowering nurses to increase nurse compliance in implementing hand hygiene in hospitals. This study aims to analyze the leadership role of the head of the room towards nurse compliance in carrying out hand hygiene at Cut Meutia Hospital, North Aceh. The population of this study were all practicing nurses who served in the inpatient rooms of the Cut Meutia North Aceh Hospital, totaling 90 nurses. The results showed that the description of the interpersonal role of the head of the room in carrying out hand hygiene was good 52 (57.8%), the role of the head of the room in carrying out hand hygiene was good 65 (72.2%) and the decision-making role of the head of the room in carrying out hand hygiene less than 50 (55.6%). Hospital management has an obligation to improve the ability of the head of space in carrying out his role in improving health services.

Keywords: Role of Head of Room, Nurse's Hand Hygiene Compliance, Five Moments in Hand Hygiene

Abstrak

Perawat merupakan sumber daya manusia yang ikut mempengaruhi kualitas pemberian asuhan keperawatan pada pelayanan kesehatan yang optimal. Perawat profesional tidak hanya mengelola pasien perseorangan tetapi proses keseluruhan untuk dapat menyelesaikan tugas dalam memberikan asuhan keperawatan dengan meminimalkan risiko terjadinya infeksi di rumah sakit. *Hand hygiene* atau praktik cuci tangan saat ini dipertimbangkan sebagai salah satu elemen kunci terpenting dalam upaya pencegahan infeksi. Praktik *hand hygiene* telah memiliki bukti ilmiah yang cukup bahwa apabila dilakukan dengan benar dapat secara signifikan mengurangi risiko perpindahan infeksi di fasilitas kesehatan. Peran kepala ruangan sangatlah penting dalam memberdayakan perawat guna meningkatkan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan menganalisis tentang peran kepemimpinan kepala ruang terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di RSUD Cut Meutia Aceh Utara. Populasi penelitian ini adalah semua perawat pelaksana yang bertugas di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara berjumlah 90 perawat. Hasil penelitian didapatkan data bahwa Gambaran peran interpersonal kepala ruang dalam melaksanakan *hand hygiene* adalah baik 52 (57,8%), peran kepala ruang dalam melaksanakan *hand hygiene* baik 65 (72,2%) dan peran pengambilan keputusan kepala ruang dalam melaksanakan *hand hygiene* adalah kurang 50 (55,6%). Manajemen rumah sakit mempunyai kewajiban meningkatkan kemampuan kepala ruang dalam melaksanakan perannya dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Peran Kepala Ruang, Kepatuhan Cuci Tangan Perawat, Lima Waktu Membersihkan Tangan

1. PENDAHULUAN

Kepala ruang selaku manajer keperawatan harus memiliki keterampilan berkomunikasi efektif dan asertif baik secara verbal maupun non verbal. Komunikasi efektif berperan dalam tersosialisasinya pelayanan keperawatan khususnya dalam pencegahan dan pengendalian infeksi. Komunikasi asertif adalah cara berkomunikasi yang memungkinkan perawat dapat mengungkapkan dirinya secara langsung, jujur, dan tepat yang tidak melanggar hak orang lain. Kegiatan kepemimpinan kepala ruang dilakukan untuk mempengaruhi pikiran dan tindakan orang lain agar berbuat sesuai dengan keinginan supaya tercapainya tujuan bersama. Kepemimpinan mencakup hal kebijakan serta dukungan, bimbingan yang baik dari seorang pemimpin di dalam melaksanakan tugas dan kewajiban. Peran kepala ruangan sangatlah penting dalam memberdayakan perawat guna meningkatkan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* di rumah sakit. Kepala ruangan sebagai manajer harus mampu melaksanakan peran dalam manajemen keperawatan.

Hand hygiene atau praktik cuci tangan saat ini dipertimbangkan sebagai salah satu elemen kunci terpenting dalam upaya pencegahan infeksi. Praktik *hand hygiene* telah memiliki bukti ilmiah yang cukup bahwa apabila dilakukan dengan benar dapat secara signifikan mengurangi risiko perpindahan infeksi di fasilitas kesehatan. Peran kepala ruangan sangatlah penting dalam memberdayakan perawat guna meningkatkan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* di rumah sakit. Kepala ruangan sebagai manajer harus mampu melaksanakan peran dalam manajemen keperawatan. Takahashi dan Turale (2010) menyebutkan ada dua faktor yang mempengaruhi perilaku petugas kesehatan terhadap pelaksanaan *hand hygiene* perawat yaitu faktor personal dan faktor lingkungan. Faktor personal meliputi kurangnya pengetahuan tentang praktek *hand hygiene* sesuai standar, kurangnya petugas kesehatan mengikuti seminar tentang HAIs, kurangnya pengetahuan tentang proses perjalanan HAIs serta kurangnya pengetahuan akan pentingnya melakukan *hand hygiene* dalam mengurangi penyebaran bakteri dan mencegah terjadinya kontaminasi pada tangan. Sedangkan faktor lingkungan antara lain kurangnya fasilitas *hand hygiene*, komite pengendalian HAIs, evaluasi terhadap perilaku petugas kesehatan terhadap *hand hygiene*, kurangnya tenaga kesehatan, pasien yang terlalu banyak atau *overcrowding*, iritasi kulit dan kurang komitmen dari institusi tentang *hand hygiene* yang baik.

Riset yang dilakukan oleh Thobaity dan Alshammari (2020) menyebutkan mayoritas petugas terinfeksi pada pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit dikarenakan fasilitas medis, dimulai dari kasus yang sederhana hingga pada kondisi kritis dan hal ini akan berdampak bagi petugas kesehatan yang ada di rumah sakit. Oleh karena itu manajemen rumah sakit harus menyiapkan fasilitas untuk mendukung petugas kesehatan termasuk perawat dapat selamat dalam melakukan tugasnya. Penelitian yang dilakukan Kyle, Roselyne, Aya, & Chelsea (2010) tentang pengetahuan perawat didapatkan hasil kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan kebersihan tangan dengan menggunakan *Theory of Planned Behaviour* (TPB) meningkat 80%. Penelitian yang sama juga dilakukan Waltman, Schenk, Martin, & Walker (2011) menyatakan perilaku kepatuhan perawat dalam kebersihan tangan sebelum diberikan edukasi 81.3% menjadi 89.3%.

RSUD Cut Meutia Aceh Utara mempunyai visi mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau, dan mandiri. Salah satu misi keperawatan yang ingin dicapai oleh RSUD Cut Meutia adalah meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan bagi masyarakat Aceh Utara. Untuk mencapai misi tersebut diperlukan berbagai upaya dari

tenaga kesehatan, khususnya keperawatan salah satunya dengan mencegah dan menerapkan kegiatan praktik cuci tangan bagi perawat dalam 5 waktu (*five moments in hand hygiene*) (Bagian Pelayanan Medik RSUD Cut Meutia Aceh Utara, 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tentang pelaksanaan peran kepemimpinan kepala ruang dalam meningkatkan kepatuhan perawatn untuk melakukan *hand hygiene* di ruangan RSUD Cut Meutia Aceh Utara. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi bagi peningkatan mutu manajemen pelayanan keperawatan dan dapat menjadi bahan rekomendasi untuk menentukan kebijakan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya berkaitan dengan mengurangi risiko terjadinya infeksi di RSUD Cut Meutia Aceh Utara.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Tahapan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional study* yang bertujuan mencari hubungan antara variabel independen dan variabel dependen diidentifikasi pada satu satuan waktu (Dharma, 2011). Penelitian ini bertujuan menganalisis tentang peran kepemimpinan kepala ruang terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di RSUD Cut Meutia Aceh Utara. Populasi pada penelitian ini adalah semua perawat pelaksana yang bertugas di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara berjumlah 90 perawat. Penelitian akan dilakukan di ruang rawat inap RSUD Cut Meutia Aceh Utara. Alasan peneliti memilih rumah sakit ini karena rumah sakit ini merupakan satu-satunya rumah sakit daerah dan menjadi pusat rujukan pelayanan kesehatan di wilayah Kabupaten Aceh Utara.

Tabel 2.1 Distribusi Jumlah Pelaksana di ruang rawat
RSUD Cut Meutia Aceh Utara Tahun 2022

No	Nama Ruangan	Jumlah Perawat Pelaksana
1.	Arafah I (Bedah Pria)	20 perawat
2.	Arafah II (Bedah Wanita)	22 perawat
3.	ICU	13 perawat
4.	Marwah	18 perawat
5.	Arham	17 perawat
Total		90 perawat

Sumber: Bagian Kepegawaian RSUD Cut Meutia Aceh Utara

Penelitian ini dilaksanakan pada April sampai dengan November 2022 mulai penyusunan proposal, pengambilan data, pengolahan data, sampai pembuatan laporan penelitian. Pengumpulan data untuk proses penelitian dilakukan pada November 2022. Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner diklasifikasikan menjadi 2 bagian yaitu kuesioner A untuk karakteristik perawat pelaksana. Kuesioner B untuk memberikan gambaran peran kepemimpinan kepala ruang terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di RSUD Cut Meutia Aceh Utara. Prosedur pengumpulan data terdiri dari beberapa tahap yaitu persiapan, pelaksanaan, dan pengolahan data meliputi *editing, coding, entry, dan cleaning*.

2.2 Analisa Data

Peneliti melakukan analisa data pada data yang telah terkumpul terdiri dari: analisa univariat yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang akan diteliti meliputi karakteristik perawat terdiri dari usia, jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan, dan pelatihan yang pernah diikuti, tingkat pengetahuan, dan kepatuhan. Pada

penelitian ini yang dilakukan analisis univariat pada semua sub variabel. Karakteristik responden yang merupakan data numerik adalah usia yang menggunakan tendensi sentral yang meliputi *mean*, *median*, standar deviasi, *confidence interval* dan nilai maksimum-minimum. Sedangkan jenis kelamin, masa kerja, tingkat pendidikan dan pelatihan yang pernah diikuti merupakan data kategorik sehingga hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan proporsi.

Tabel 2.2 Analisis Univariat

No	Sub variable	Cara analisis
1	Usia (data numerik)	<i>mean</i> , <i>median</i> , standar deviasi, <i>confidence interval</i> dan nilai maksimum-minimum
2	Jenis kelamin (data kategorik)	Distribusi frekuensi dan proporsi
3	Tingkat pendidikan (data kategorik)	Distribusi frekuensi dan proporsi
4	Masa kerja (data kategorik)	Distribusi frekuensi dan proporsi
5	Peran kepemimpinan (peran interpersonal) (data kategorik)	Distribusi frekuensi dan proporsi
6.	Peran kepemimpinan (peran informasional) (data kategorik)	Distribusi frekuensi dan proporsi
7.	Peran kepemimpinan (pran pengambilan keputusan) (data kategorik)	Distribusi frekuensi dan proporsi

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai 1 sampai dengan 28 November 2022. Penelitian diawali dengan meminta izin penelitian ke bagian Diklat RSUD Cut Meutia. Setelah surat izin diperoleh, peneliti menuju ke tempat penelitian untuk melakukan pengumpulan data. Jumlah responden 90 perawat pelaksana. Gambaran karakteristik responden merupakan bagian dari determinan dari perawat dalam melakukan *hand hygiene* di rumah sakit, dapat dilihat pada tabel 3.1

Tabel 3.1 Gambaran Karakteristik Perawat di RSUD Cut Meutia Aceh Utara, 2021 (n = 90)

No	Variabel	Frekuensi	%
1.	Usia		
	a. ≥ 25 tahun	55	61.1
	b. < 25 tahun	35	38.9
2.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	38	42.2
	b. Perempuan	52	57,8
3.	Masa kerja		
	a. ≥ 5 tahun	60	66.7
	b. < 5 tahun	30	33.3
4.	Pendidikan		
	a. D3 Keperawatan	75	83.3

Tabel 3.1 menyajikan gambaran usia perawat terbanyak adalah ≥ 25 tahun yaitu 55 orang (61.1%). Untuk jenis kelamin perawat didominasi oleh perempuan sebanyak 52 orang (57.8%). Pada variabel masa kerja didapatkan hasil 60 orang (66.7%) memiliki masa kerja ≥ 5 tahun dan pada variabel pendidikan kebanyakan perawat berpendidikan vokasional (D3 Keperawatan) yaitu 75 orang (83.3%).

Gambaran peran kepemimpinan kepala ruang terhadap perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* RSUD Cut Meutia.

Tabel 3.2 Gambaran peran kepemimpinan kepala ruang di RSUD Cut Meutia Aceh Utara, 2022 (n = 90)

No	Variabel	Frekuensi	%
1.	Peran Interpersonal		
	a. Baik	52	57.8
	b. Kurang	38	42.2
2.	Peran Informasional		
	a. Baik	65	72.2
	b. Kurang	25	27.8
3.	Peran Pengambilan Keputusan		
	a. Baik	40	44.4
	b. Kurang	50	55.6

Dari hasil pengumpulan data didapatkan pada variabel peran kepemimpinan kepala ruang interpersonal adalah baik 52 (57.8%), peran kepemimpinan kepala ruang informasional baik 65 (72.2) dan peran kepemimpinan kepala ruang dalam pengambilan keputusan kurang yaitu 50 (55.6%).

3.2 Pembahasan

Hasil penelitian pada variabel usia menunjukkan adanya jumlah usia lebih banyak ≥ 25 tahun 55 (61.1%) orang dan usia < 25 tahun 35 (38.9%) orang. Robbins (2004) menyebutkan usia 20-40 tahun merupakan tahap dewasa muda di mana seseorang berada dalam kondisi perkembangan puncak dari kondisi fisik sehingga dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki terkait penerapan mencuci tangan pada saat memberikan pelayanan keperawatan di rumah sakit. Hal ini dapat dinyatakan bahwa semakin dewasa usia seseorang maka semakin meningkat kematangan seseorang dalam menilai sesuatu termasuk dalam perubahan perilakunya. Hal ini dikarenakan usia berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan seseorang. Perkembangan ini dapat menjadi pemikiran bagi perawat untuk dapat menerapkan praktik cuci tangan pada 5 waktu saat pelayanan keperawatan. Oleh karena itu mungkin dapat menjadi pertimbangan manajemen rumah sakit khususnya keperawatan untuk penyediaan dan pemanfaatan sumber daya yang ada bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan.

Pada variabel jenis kelamin diperoleh mayoritas perawat adalah perempuan 52 (57.8%) orang. Data ini menunjukkan bahwa profesi keperawatan lebih banyak diminati oleh perempuan. Penelitian yang sama juga menyebutkan perempuan lebih mendominasi profesi keperawatan daripada laki-laki. Hal ini disebabkan perempuan lebih bersifat *caring* daripada laki-laki. Hal ini berarti apapun jenis kelaminnya tidak mempengaruhi perilaku pencegahan infeksi. Jenis kelamin laki-laki ataupun perempuan mempunyai kesempatan yang sama untuk menerapkan perilaku pencegahan infeksi di fasilitas kesehatan dengan baik (Apriluana, *et al.*, 2016). Profesi keperawatan merupakan pilihan untuk menentukan karir seseorang di mana adanya kecenderungan perempuan yang mendominasi pilihan tersebut.

Pada variabel masa kerja kebanyakan perawat di RSUD Cut Meutia Aceh Utara bekerja ≥ 5 tahun dengan jumlah 60 (66.7%). Masa kerja seseorang berkaitan dengan pengalaman orang tersebut, semakin lama seseorang bekerja maka akan lebih mengetahui lingkungannya dan tahu bagaimana bekerja dengan aman. Masa kerja seorang tenaga kerja berhubungan dengan pengalaman kerja, pengetahuan dan keterampilan kerja yang dimilikinya. Semakin lama seseorang bekerja, maka akan semakin banyak pengalaman kerja, pengetahuan dan keterampilan kerja yang didapatnya. Pengalaman yang dimiliki perawat saat memilah linen bersih dan kotor tanpa menggunakan sarung tangan, maka risiko untuk berpindahnya kuman atau mikroorganisme lebih besar. Seseorang yang sudah lama masa kerjanya, maka pengalaman yang dimiliki juga semakin banyak dan matang namun masih terdapat yang tidak berperilaku aman hal tersebut karena sudah merasa berpengalaman dan terampil dalam melakukan pekerjaan (Fahmi, 2016). Penelitian tidak sejalan dan kurang relevan dengan pendapat Sinaga (2015) yang menyatakan bahwa ada pengaruh masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* ($p = 0,034$). Hasil penelitian Danamik, dkk (2014) mengatakan ada hubungan masa kerja dengan kepatuhan *hand hygiene*. Semakin lama seseorang bekerja pada satu bidang tertentu maka akan semakin terampil dan berpengalaman.

Sedangkan pada variabel pendidikan didominasi oleh perawat yang berpendidikan D3 keperawatan 75 (83.3%). Pendidikan merupakan suatu bekal yang harus dimiliki seseorang dalam bekerja, dimana dengan pendidikan seseorang dapat mempunyai suatu keterampilan, pengetahuan serta kemampuan. Dengan tingkat pendidikan yang memadai diharapkan seseorang dapat lebih menguasai pekerjaan yang dibebankan kepadanya karena keterbatasan pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam menentukan dunia kerja yang diinginkannya (Khairiah, 2012). Niven (2012) pendidikan seorang perawat dapat meningkatkan kepatuhan. Secara umum seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas tentang *hand hygiene* dan kepatuhan dalam pelaksanaan *hand hygiene* dibanding dengan seseorang yang tingkat pendidikan lebih rendah. Semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan semakin banyak informasi tentang *hand hygiene* dan semakin peduli dan patuh dalam melakukan *hand hygiene* dalam setiap pemberian asuhan keperawatan di rumah sakit.

Perawat memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap terjadinya infeksi nosokomial karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak melakukan kontak dengan pasien dan berinteraksi secara langsung dengan pasien selama 24 jam. Upaya pencegahan infeksi nosokomial yang dapat dilakukan perawat adalah dengan meningkatkan kemampuan dalam menerapkan kewaspadaan standar (*standart precaution*) dengan komponen utamanya yang merupakan salah satu metode paling efektif untuk mencegah penularan patogen berkaitan dengan pelayanan kesehatan adalah dengan melakukan praktek kebersihan tangan (*hand hygiene*). Kepatuhan perawat dalam melakukan praktik cuci tangan sangat penting dilakukan karena ketidakpatuhan dapat menimbulkan dampak antara lain: penambahan diagnosa penyakit dan memperpanjang jumlah hari rawat selama di rumah sakit hingga dapat menyebabkan kematian bagi pasien, dapat menularkan kepada orang lain setelah meninggalkan rumah sakit bagi pengunjung, akan menjadi *barrier* (pembawa kuman) yang menularkan kepada pasien lain dan diri sendiri bagi perawat dan menurunkan mutu pelayanan rumah sakit hingga pencabutan ijin operasional rumah sakit (WHO, 2016).

Kebersihan tangan sangat penting karena melindungi pasien dan staf kesehatan. Kebersihan tangan dapat mencegah penyebaran mikroorganisme dan penyakit yang disebabkan. Saat memberikan perawatan pasien, waspadai potensi penyebaran mikroorganisme dan berakhir dengan infeksi. Penelitian telah menunjukkan bahwa infeksi

yang didapat dari perawatan kesehatan (HAIs) dapat dicegah dengan kebersihan tangan yang baik. Kebersihan tangan adalah cara termudah dan termurah untuk mengurangi kejadian HAIs, serta kejadian resistensi antimikroba. Hal ini penting karena diperkirakan bahwa penyakit yang kebal antibiotik akan membunuh 10 juta orang setiap tahun pada tahun 2050. Selain itu, HAIs telah terbukti meningkatkan morbiditas dan mortalitas, biaya perawatan, lama tinggal, dan waktu pemulihan. Data ini menunjukkan pentingnya kebersihan tangan yang baik. Saatnya sekarang bagi perawat untuk bertanggung jawab dan meningkatkan praktik kebersihan tangan (Perkins, 2017).

The American Nurses Association (ANA) menggambarkan pemimpin perawat sebagai individu yang unggul dalam karir mereka, mewakili kepentingan profesi mereka, dan bekerja dalam peran kepemimpinan dalam organisasi perawatan kesehatan. Perawat adalah profesional yang paling banyak jumlahnya di industri perawatan kesehatan, sehingga memiliki pemimpin perawat yang mewakili pandangan perawat sangatlah penting. Pemimpin perawat harus mengatasi masalah keperawatan di tempat kerja mereka, dan bermitra dengan dokter dan profesional kesehatan lainnya yang merancang dan menerapkan kebijakan kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan bagi pasien (Carson, 2022).

Kepemimpinan didefinisikan sebagai upaya mempengaruhi orang lain dengan menggunakan keterampilan interpersonal untuk mendorong orang lain untuk mencapai tujuan tertentu. Selain itu, kepemimpinan juga dapat diartikan sebagai seni mempengaruhi orang lain untuk berusaha secara sukarela dan antusias menuju pencapaian tujuan. Seorang pemimpin harus menjadi advokat terpercaya yang efektif yang mengilhami tindakan berani dengan menggunakan komunikasi 2 arah untuk menafsirkan kebutuhan semua termasuk dalam lingkungan (Reem, 2017). Kepemimpinan dalam keperawatan memainkan peran utama dalam terutama dalam proses pembuatan keputusan. Hal ini dikarenakan wewenang dan kedudukan formalnya sebagai pusat syaraf organisasi, hanya dialah yang bisa mengambil keputusan yang bersifat strategis. Peran dan Fungsi kepala ruangan menentukan standar keberhasilan program yang dituangkan dalam bentuk target, prosedur kerja dan penampilan staff yang akan dibandingkan dengan hasil yang telah dicapai atau yang mampu dikerjakan oleh staf (Marquis & Huston, 2010). Peran perawat kepala ruang dalam mempengaruhi perawat untuk disiplin dalam melaksanakan hand hygiene sangatlah penting terutama *hand hygiene* pada 5 (lima) waktu yaitu sebelum melakukan tindakan, sebelum menyentuh pasien, setelah melakukan tindakan, setelah menyentuh pasien, dan setelah menyentuh lingkungan pasien saat memberikan pelayanan keperawatan.

Hasil penelitian Dewi (2017) menunjukkan bahwa (69,1%), responden tidak patuh dalam melakukan praktik cuci tangan. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak dari perawat di RSUD Ade Muhammad Joen Sintang yang belum melakukan praktik cuci tangan. Sebagian besar perawat tidak melakukan mulai dari saat tiba di ruang jaga. Kepatuhan adalah sikap positif individu yang ditunjukkan dengan adanya perubahan secara berarti sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Kepatuhan perawat adalah kepatuhan perawat terhadap suatu tindakan, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati. Kepatuhan adalah keseluruhan (totalitas) pemahaman dan aktivitas antara faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar. Faktor eksternal meliputi lingkungan sekitar baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia, sosial ekonomi, kebudayaan dan sebagainya.

Hasil penelitian Handayani (2019) terkait gaya kepemimpinan dan observasi kepatuhan lima momen cuci tangan didapatkan hasil dari 55 perawat di 7 ruang rawat inap Rumah Sakit Karsa Husada Batu didapatkan hasil bahwa sebagian besar perawat pelaksana mempersepsikan gaya kepemimpinan partisipatif sebanyak 37 perawat (67,3%), sebagian perawat pelaksana mempersepsikan gaya kepemimpinan demokratis sebanyak 17 perawat (30,9%), dan sebagian kecil perawat pelaksana mempersepsikan gaya kepemimpinan otoriter sebanyak 1 perawat (1,8%). Penerapan *hand hygiene* pada perawat juga harus didukung oleh kesadaran perawat itu sendiri dalam melindungi diri dan pasien dari bahan infeksius serta kesadaran dalam menjalankan SOP yang benar. Kebiasaan *hand hygiene* perawat di rumah sakit, merupakan perilaku mendasar dalam upaya pencegahan *cross infection* (infeksi silang). Judith and Tanja (2019) menyebutkan penerapan kebiasaan ini memerlukan kemampuan kepala ruang untuk mendisiplinkan perawat dalam melaksanakan kegiatan *hand hygiene* dalam memberikan pelayanan keperawatan melalui mengoptimalkan peran kepemimpinan nya.

4. KESIMPULAN

1. Gambaran karakteristik perawat mayoritas berada pada usia ≥ 25 tahun, jenis kelamin perempuan, lama bekerja ≥ 5 tahun, dan pendidikan D3 Keperawatan.
2. Pada variabel peran kepemimpinan kepala ruang dimana peran interpersonal kepala ruang baik 52 (57.8%), peran informasional kepala ruang baik 65 (72.2%), dan peran pengambilan keputusan kepala ruang terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di rumah sakit.
3. Rumah sakit menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit.
4. Kepala ruang memastikan kegiatan keperawatan dilakukan oleh perawat yang menerapkan kegiatan *hand hygiene* pada lima waktu saat memberikan pelayanan keperawatan di rumah sakit dengan menerapkan peran kepemimpinannya sebagai kepala ruang yaitu peran interpersonal, informasional, dan pengambilan keputusan.
5. Perawat hendaknya meningkatkan kesadaran diri (*self awareness*) dengan meningkatkan kepatuhan dalam upaya pencegahan dan pengendalian infeksi khususnya kebersihan tangan dalam melaksanakan kegiatan keperawatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan di rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

RSUD Cut Meutia Aceh Utara

REFERENCES

- Al Thobaity, A and Alshammari, F (2020) *Nurses on the Frontline against the Covid-19 Pandemic: An Integrative Review*. Dubai Medical Journal
- Apriluana, G., Khairiyati, L. & Setyaningrum, R., (2016). *Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Lama Kerja, Pengetahuan, Sikap Dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Perilaku Penggunaan APD Pada Tenaga Kesehatan*. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia, 3(3), pp. 82-87
- Carson-Newma. (2022) *What is Nursing Leadership and Why is It Important In Health Care?* <https://onlinenursing.cn.edu/news/what-nursing-leadership-and-why-it-important-health-care>

- Dewi, RR (2017). *Faktor Determinan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Praktik Cuci Tangan Di Rsud Ade Muhammad Djoen Sintang* <http://Openjurnal.unmuhpnk.ac.id/index.php/JKMK?page=index> Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa
- Fahmi, I. (2016). *Perilaku organisasi (teori, aplikasi dan kasus)*. Bandung: Alfabeta.
- Handayani, (2018) *Pengaruh Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Terhadap Kepatuhan Momen Cuci Tangan Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit* <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/167307/>
- Judith and Tanja (2019) *Nurses' knowledge, behaviour and compliance concerning hand hygiene in nursing homes: a cross-sectional mixed methods study*. Hammerschmidt and Manser BMC Health Services Research (2019) 19:547 <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4347-z>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2017) *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya*. Jakarta
- Marquis dan Huston (2010). *Kepemimpinan dan manajemen keperawatan. Teori dan Aplikasi*. Alih bahasa: Widyawati dan Handayani. Jakarta. Edisi 4. EGC
- Niven, N. (2012). *Psikologi Kesehatan: Pengantar untuk Perawat dan Profesional*. Jakarta: EGC
- Perkins, Amanda MSN, RN (2017) *Nursing Made Incredibly Easy!* 15(6):p 1-7, November/December 2017. | DOI: 10.1097/01.NME.0000525554.52280.69
- Reem, Nassar Al Dossary (2017). *Leadership in Nursing*. DOI: 10.5772/65308
- WHO. 2009. *Who Guidelines On Hand Hygiene In Health Care* <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/251730/1/9789241549929-eng.pdf>
- WHO. 2016. *The Burden Of Health Care-Associated Infection Worldwide*. https://translate.google.com/translate?hl=id&sl=en&u=http://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/en/&prev=search.