

TESIS

**PENGARUH FAKTOR ORGANISASI, PEKERJAAN DAN INDIVIDU
TERHADAP KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN
HAND HYGIENE DI RS SILOAM MANADO**



ANDREAS NUGROHO SUSANTO

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2022**

TESIS

**PENGARUH FAKTOR ORGANISASI, PEKERJAAN DAN INDIVIDU
TERHADAP KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN
HAND HYGIENE DI RS SILOAM MANADO**



OLEH:

**ANDREAS NUGROHO SUSANTO
NIM 101914453036**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2022**

**PENGARUH FAKTOR ORGANISASI, PEKERJAAN DAN INDIVIDU
TERHADAP KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN
HAND HYGIENE DI RS SILOAM MANADO**

TESIS

**Untuk Memperoleh gelar Magister Kesehatan
Minat Studi Administrasi Rumah Sakit
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh:

**ANDREAS NUGROHO S
NIM 101914453036**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2022**

PENGESAHAN

**Dipertahankan di depan Tim Penguji Tesis
Minat Studi Administrasi Rumah Sakit
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
Pada tanggal 01 April 2022**

Mengesahkan

**Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Dekan,


**Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
NIP. 196609271997022001**

Tim Penguji:

Ketua	: Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes.
Anggota	: 1. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
	2. Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes.
	3. Dr. Windhu Purnomo, dr., M.S.
	4. Jany Prihastuty, S.Kep., Ns., M.Kes.
	5. Rochiati, S.Kep., Ns., M.Kes.

PERSETUJUAN

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
Minat Studi Administrasi Rumah Sakit
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh:

**ANDREAS NUGROHO SUSANTO
NIM 101914453036**

**Menyetujui,
Surabaya, 28 April 2022**

Pembimbing Ketua



**Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
NIP 197111081998021001**

Pembimbing



**Dr. Fariati Syahrul, S.KM., M.Kes.
NIP 196902101994032002**

**Mengetahui,
Koordinator Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**



**Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
NIP 197111081998021001**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Andreas Nugroho Susanto
Nim : 101914453036
Program Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Minat Studi : Administrasi Rumah Sakit
Angkatan : 2019
Jenjang : Magister

menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul :

PENGARUH FAKTOR ORGANISASI, PEKERJAAN DAN INDIVIDU TERHADAP KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN HAND HYGIENE DI RS SILOAM MANADO

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 01 April 2022



(Andreas Nugroho S)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan rahmat-Nya saya telah menyelesaikan penyusunan tesis dengan judul **"Pengaruh Faktor Organisasi, Pekerjaan dan Individu Terhadap Kepatuhan Perawat Dalam melaksanakan Hand Hygiene di RS Siloam Manado"**.

Tesis ini diharapkan mampu untuk memberikan gambaran mengenai pentingnya hand hygiene di rumah sakit dan factor-faktor apa saja yang mempengaruhi kepatuhan pelaksanaan hand hygiene di rumah sakit Siloam Manado sehingga kedepan dapat terus menjaga mutu layanan rumah sakit sesuai dengan standard yang di tentukan.

Penulis sangat menyadari petingnya tesis ini maka penulis ini sangat berterimakasih kepada Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS, selaku Pembimbing ketua yang dengan kesabaran dan perhatiannya dalam memberikan bimbingan, semangat dan saran hingga tesis ini bisa terselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih yang tak terhingga juga saya sampaikan kepada Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes selaku pembimbing kedua yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, motivasi dan saran demi terselesaikannya tesis ini dengan baik.

Ucapan terimakasih karena terselesaikannya tesis ini saya sampaikan kepada semua pihak yang mendukung, terutama :

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, S.E., M.T., Ak, selaku Rektor Universitas Airlangga Surabaya atas kesempatan yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program Magister di Universitas Airlangga Surabaya.
2. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
3. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS selaku Koordinator Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan dan sebagai Ketua Minat Studi Administrasi Rumah Sakit.
4. Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes. selaku Pembimbing yang dengan sabar dan kasih telah memberikan masukan yang berharga demi terselesaikannya tesis ini.
5. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes. selaku Ketua Penguji yang telah memberikan masukan yang berharga sehingga tesis ini dapat selesai dengan baik.
6. Dr. Windhu Purnomo, dr., M.S. selaku Anggota Penguji telah memberikan masukan yang baik dan membangun demi terselesaikannya tesis ini dan telah mengajarkan ilmu yang berharga selama masa studi.
7. Jany Prihastuti, S.Kep. Ns., M.Kes. Selaku Anggota Penguji yang memberikan masukan yang baik serta berharga demi terselesaikannya tesis ini.
8. Rochiati, S.Kep. Ns., M.Kes. Selaku Anggota Penguji yang memberikan masukan yang baik dan berharga demi terselesaikannya tesis ini.
9. Semua dosen pengajar di Minat Studi Administrasi Rumah Sakit yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan selama proses pendidikan.

10. Staff admin di Minat Studi Administrasi Rumah Sakit yang membantu dalam proses untuk memberikan undangan maupun syarat-syarat untuk ujian.
11. Prof Dr. Herman Karamoy, SE, M.Si, Ak., CA, Selaku CEO dari Siloam Hospitals Manado yang selalu support dalam setiap proses penyusunan tesis ini.
12. Seluruh responden penelitian yang telah membantu penelitian ini dengan sungguh-sungguh.
13. Seluruh manajemen dan karyawan Rumah Sakit Siloam Manado yang telah membantu penelitian ini hingga selesai.
14. Melisa Gunawan, istri yang mensupport dan tidak henti-hentinya mendoakan untuk setiap proses dalam penyusunan tesis ini sehingga dapat selesai dengan baik.
15. Teman-teman di AKK 2019 khususnya minat ARS 2019 yang sangat mendukung dan saling support satu dengan yang lain dalam setiap proses perkuliahan sampai penyusunan tesis ini.

Demikian, semoga usulan ini bisa memberi manfaat bagi diri kami sendiri dan pihak lain yang menggunakan.

Surabaya, 01 April 2022

Penulis

SUMMARY

Influence Of Organizational, Occupational And Individual Factors On Nurse Compliance In Implementing Hand Hygiene At Siloam Manado Hospital

Efforts to prevent hand-borne infections by removing dirt and debris and inhibiting or killing microorganisms on the skin that can be obtained from contact between patients and the environment are called hand hygiene (Depkes RI, 2008). The main cause of infection transfer is contaminated hands (Rodyah, 2015). Failure to perform proper hand hygiene is a major cause of Health Associated Infections (HAIs) and the spread of multiresistant microorganisms in health care facilities (Depkes RI, 2008).

The results of the preliminary study in the form of a document search obtained a recapitulation report on the achievement of compliance indicators for the implementation of hand hygiene at the Siloam Manado Hospital during January to July 2020 the average achievement of compliance indicators for the implementation of hand hygiene for the 2019-2020 period was 77.67% and had not reached the set standard, which was 100. % (Siloam Manado Hospital, 2020).

This study is a cross sectional study, where respondents were asked to fill out a questionnaire about demographic data, organizational factors (safety climate, availability of hand hygiene facilities, information and training), occupational factors (supervisor supervision), individual factors (perception of risk) and its relationship with compliance. nurses in carrying out hand hygiene at Siloam Hospital Manado.

The results showed that there were 5 factors that had a significant effect on nurse compliance in carrying out hand hygiene, namely, safety climate, availability of hand hygiene, information and training, supervisory supervision, perception of risk. nurses' compliance in performing hand hygiene is evidenced by a p-value of 0.017.

In this study, it was concluded that safety climate factors, availability of hand hygiene facilities, information and training had a significant effect on nurse compliance in carrying out hand hygiene, supervisory factors were considered to have a significant influence on the implementation of hand hygiene, and risk perception factors had a significant effect on compliance with the implementation of hand hygiene.

After getting the conclusions from this study, suggestions that can be given to hospitals include, hospital management is expected to always provide inspiration in order to increase the motivation of nurses and build a communication system with nurses by holding regular meetings every week so that information related to the implementation of hand care is provided. hygiene can be well received, so that the level of nurse compliance in the implementation of hand hygiene can reach hospital standards (100%), implementing a reward and punishment program by giving rewards if doing hand hygiene obediently and correctly.

RINGKASAN

Pengaruh Faktor Organisasi, Pekerjaan dan Individu Terhadap Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Hand Hygiene di Rumah Sakit Siloam Manado

Upaya untuk mencegah infeksi yang ditularkan melalui tangan dengan menghilangkan kotoran dan debris serta menghambat atau membunuh mikroorganisme pada kulit yang dapat diperoleh dari kontak antara pasien dengan lingkungan disebut *hand hygiene* (Depkes RI, 2008). Penyebab utama perpindahan infeksi yaitu tangan yang terkontaminasi (Rodyah, 2015). Gagal dalam melakukan kebersihan tangan dengan baik dan benar merupakan penyebab utama *Health Associated Infections* (HAIs) dan penyebaran mikroorganisme multiresisten di fasilitas pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2008).

Hasil studi pendahuluan berupa telusur dokumen didapatkan laporan rekapitulasi capaian indikator kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* di RS Siloam Manado selama Januari hingga Juli 2020 rata-rata capaian indikator kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* periode 2019-2020 sebesar 77,67 % dan belum mencapai standar yang ditetapkan yaitu 100% (RS Siloam Manado, 2020).

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional*, dimana responden diminta untuk mengisi kuesioner tentang data demografi, faktor organisasi (iklim keselamatan, ketersediaan fasilitas *hand hygiene*, informasi dan pelatihan), faktor pekerjaan (supervisi atasan), faktor individu (persepsi tentang risiko) hubungannya dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di RS Siloam Manado.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 5 faktor yang berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* yaitu, iklim keselamatan, ketersediaan *hand hygiene*, informasi dan pelatihan, supervisi atasan, persepsi tentang risiko namun jika dibandingkan secara uji statistik maka didapatkan ketersediaan fasilitas mempunyai pengaruh paling besar terhadap kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* dibuktikan dengan *p-value* sebesar 0,017.

Pada penelitian ini didapatkan beberapa kesimpulan bahwa faktor iklim keselamatan, ketersediaan fasilitas *hand hygiene*, informasi dan pelatihan berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan perawat dalam menjalankan *hand hygiene*, faktor supervisi atasan pun dinilai mempunyai pengaruh signifikan dalam pelaksanaan *hand hygiene*, serta faktor persepsi tentang risiko berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene*.

Setelah mendapatkan kesimpulan dari penelitian ini maka saran yang dapat diberikan kepada rumah sakit antara lain, manajemen Rumah Sakit diharapkan untuk selalu memberikan inspirasi agar dapat meningkatkan motivasi para perawat dan membangun sistem komunikasi dengan para perawat dengan cara mengadakan pertemuan rutin setiap minggu agar informasi terkait pelaksanaan *hand hygiene* dapat diterima dengan baik, sehingga tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* dapat mencapai standar Rumah Sakit (100%), menerapkan program *reward and punishment* dengan cara memberikan reward jika melakukan *hand hygiene* dengan

ABSTRACT

Influence Of Organizational, Occupational And Individual Factors On Nurse Compliance In Implementing Hand Hygiene At Siloam Manado Hospital

Hand hygiene can prevent cross-infection in hospitals, but adherence to recommended instructions is often not working among health care workers. Although several previous interventions to improve adherence have been successful, none have been able to sustainably maintain successful hand hygiene in the long term. This study provides an overview of what factors affect nurse compliance in carrying out hand hygiene while in a hospital environment. The results of the preliminary study in the form of a document search obtained a recapitulation report on the achievement of compliance indicators for the implementation of hand hygiene at the Siloam Manado Hospital during January to July 2020 the average achievement of compliance indicators for the implementation of hand hygiene for the 2019-2020 period was 77.67% and had not reached the set standard, which was 100. % (Siloam Manado Hospital, 2020). The purpose of this study was to analyze the influence of organizational, occupational and individual factors on nurse compliance in carrying out hand hygiene at Siloam Hospital Manado.

This study is a cross sectional study, where respondents were asked to fill out a questionnaire about demographic data, organizational factors (safety climate, availability of hand hygiene facilities, information and training), occupational factors (supervisor supervision), individual factors (perception of risk) and its relationship with compliance. nurses in carrying out hand hygiene at Siloam Hospital Manado, respondents in this study based on sample calculations were 125 people. Then divided into each room with a proportional calculation because the number of nurses in each room is not the same and the sampling technique in each room uses simple random sampling.

The results showed that there were 5 factors that had a significant effect on nurses' compliance in performing hand hygiene, namely, safety climate, availability of hand hygiene, information and training, supervisory supervision, perception of risk, but those that meet the requirements of being a strategic issue are the safety climate and the availability of hand facilities. Hygiene.

Suggestions that can be given after this research are, to hospitals, among others, hospital management is expected to always provide inspiration in order to increase the motivation of nurses and build a communication system with nurses regarding hand hygiene can be done properly, implementing a reward and punishment program.

Keyword : Hand Hygiene, Nosocomial infections, Healthcare Associated Infections (HAIs)

ABSTRAK

Pengaruh Faktor Organisasi, Pekerjaan dan Individu Terhadap Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Hand Hygiene di Rumah Sakit Siloam Manado

Kebersihan tangan dapat mencegah infeksi silang di rumah sakit, tetapi kepatuhan terhadap instruksi yang direkomendasikan sering kali belum berjalan di antara petugas kesehatan. Meskipun beberapa intervensi sebelumnya untuk meningkatkan kepatuhan telah berhasil, belum ada yang dapat dipertahankan untuk menjaga keberhasilan *hand hygiene* dalam waktu yang lama. Penelitian ini memberikan gambaran faktor apa saja yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* saat berada dalam lingkungan rumah sakit. Hasil studi pendahuluan berupa telusur dokumen didapatkan laporan rekapitulasi capaian indikator kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* di RS Siloam Manado selama Januari hingga Juli 2020 rata-rata capaian indikator kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* periode 2019-2020 sebesar 77,67 % dan belum mencapai standar yang ditetapkan yaitu 100% (RS Siloam Manado, 2020). Tujuan penelitian ini menganalisis pengaruh faktor organisasi, pekerjaan dan individu terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Siloam Manado.

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional*, dimana responden diminta untuk mengisi kuesioner tentang data demografi, faktor organisasi (iklim keselamatan, ketersediaan fasilitas *hand hygiene*, informasi dan pelatihan), faktor pekerjaan (supervisi atasan), faktor individu (persepsi tentang risiko) hubungannya dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di RS Siloam Manado, responden dalam penelitian ini berdasarkan perhitungan sample adalah sebanyak 125 orang. Kemudian dibagi disetiap ruangan dengan perhitungan proportional karena jumlah perawat disetiap ruangan tidak sama dan Teknik pengambilan sample di setiap ruangan menggunakan simple random sampling.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 5 faktor yang berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* yaitu, iklim keselamatan, ketersediaan *hand hygiene*, informasi dan pelatihan, supervisi atasan, persepsi tentang resiko namun yang memenuhi persyaratan menjadi isu strategis adalah iklim keselamatan dan ketersediaan fasilitas *hand hygiene*.

Saran yang dapat diberikan setelah penelitian ini adalah, kepada rumah sakit antara lain, manajemen Rumah Sakit diharapkan untuk selalu memberikan inspirasi agar dapat meningkatkan motivasi para perawat dan membangun sistem komunikasi dengan para perawat mengenai *hand hygiene* dapat dilakukan dengan baik, menerapkan program *reward and punishment*.

Katakunci : *Hand Hygiene, Nosokomial infeksi, Healthcare Associated Infections (HAIs)*

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN.....	i
SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PRASYARAT GELAR.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
SUMMARY.....	ix
RINGKASAN.....	x
ABSTRACT.....	xi
ABSTRAK.....	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xix
 BAB 1 PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang dan Identifikasi Masalah.....	1
1.2 Kajian Masalah	6
1.3 Rumusan Masalah.....	11
1.4 Tujuan Penelitian	11
1.4.1 Tujuan Umum.....	11
1.4.2 Tujuan Khusus	12
1.5 Manfaat Penelitian	12
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	12
1.5.2 Manfaat Praktis.....	12
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 13
2.1 Konsep <i>hand hygiene</i>	13
2.1.1 Definisi <i>hand hygiene</i>	13
2.1.2 Tujuan <i>hand hygiene</i>	14
2.1.3 Tata laksana <i>hand hygiene</i>	14
2.1.4 Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam <i>hand hygiene</i>	16
2.1.5 Prinsip <i>hand hygiene</i>	17
2.1.6 Fasilitas <i>hand hygiene</i>	17
2.1.7 Prosedur <i>hand hygiene</i>	19
2.2 Perawat.....	20
2.2.1 Definisi Perawat	20
2.2.2 IPCN.	23
2.3 HAIs.....	24
2.3.1 Definisi HAIs.....	24
2.4 Kepatuhan	25
2.4.1 Definisi Kepatuhan	25
2.4.2 Kepatuhan Terhadap Kebersihan Tangan.....	25

2.5	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pelaksanaan <i>Hand Hygiene</i>	26
2.6	Penelitian Terdahulu	32
2.7	<i>Focus Group Discusion</i>	33
2.7.1	Peserta FGD	34
2.7.2	Hasil FGD	35
BAB 3	KERANGKA KONSEPTUAL PENELITIAN	36
3.1	Kerangka Konseptual	36
BAB 4	METODE PENELITIAN	38
4.1	Jenis Penelitian	38
4.2	Rancang Bangun Penelitian	38
4.3	Lokasi dan Waktu Penelitian	38
4.4	Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	39
4.4.1	Populasi	39
4.4.2	Sampel	39
4.4.3	Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	39
4.5	Kerangka Operasional	41
4.6	Variabel Penelitian	41
4.6.1	Variabel Independen	41
4.6.2	Variabel Dependen	41
4.7	Definisi Operasional	42
4.8	Instrumen Penelitian	44
4.9	Teknik dan Prosedur Pengambilan Data	45
4.10	Pengolahan dan Analisis Data	46
4.10.1	Pengolahan Data	46
4.10.2	Analisis Data	47
4.10.3	Cara Menentukan Isu Strategis	48
BAB 5	HASIL DAN ANALISIS DATA	49
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	49
5.1.1	Sejarah Singkat Berdirinya RS Siloam Manado	49
5.1.2	Visi, Misi, dan Nilai-Nilai RS Siloam Manado	50
5.1.3	Gambaran Umum Unit Kerja di Rumah Sakit Siloam Manado	53
5.2	Gambaran Umum Responden di RS Siloam Manado	56
5.3	Analisis Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan <i>Hand Hygiene</i>	57
5.4	Analisis Faktor Organisasi	58
5.4.1	Distribusi Frekuensi Variabel Iklim Keselamatan	58
5.4.2	Distribusi Frekuensi Ketersediaan Fasilitas <i>Hand Hygiene</i>	60
5.4.3	Distribusi Frekuensi Informasi dan Pelatihan	62
5.5	Analisis Faktor Pekerjaan	64
5.5.1	Distribusi Frekuensi Variabel Supervisi Atasan	64
5.6	Analisis Faktor Individu	67
5.6.1	Distribusi Frekuensi Variabel Persepsi Tentang Risiko	67
5.7	Analisis Pengaruh Faktor Organisasi, Pekerjaan dan Individu Terhadap Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan <i>Hand Hygiene</i> di RS Siloam Manado	70
5.8	Isu Strategis dan Pelaksanaan <i>Focus Group Discussion</i>	71
5.9	Rekomendasi Peningkatan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan <i>Hand</i>	

<i>Hygiene</i> di RS Siloam Manado.....	74
BAB 6 PEMBAHASAN.....	76
6.1 Faktot Iklim Keselamatan dalam Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Melaksanakan <i>Hand Hygiene</i> di RS Siloam Manado.....	76
6.2 Faktor Ketersediaan Fasilitas <i>Hand Hygiene</i> dalam Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Melaksanakan <i>Hand Hygiene</i> di RS Siloam Manado..	77
6.3 Fakto Informasi dan Pelatihan dalam Mempengaruhi Kepatuhsan Perawat Melaksanakan <i>Hand Hygiene</i> di RS Siloam Manado.....	80
6.4 Faktor Supervisi Atasan dalam Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Melaksanakan <i>Hand Hygiene</i> di RS Siloam Manado	81
6.5 Faktor Persepsi tentang Risiko dalam Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Melaksanakan <i>Hand Hygiene</i> di RS Siloam Manado.....	83
BAB 7 PENUTUP	85
7.1 Kesimpulan	85
7.2 Saran.....	86
DAFTAR PUSTAKA.....	88
LAMPIRAN	92

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Rekapitulasi capaian indikator kepatuhan pelaksanaan <i>hand hygiene</i> di RS Siloam Manado (Januari-Juli 2020).....	5
Tabel 2.1	Penelitian terdahulu terkait <i>hand hygiene</i> dan kepatuhan	32
Tabel 4.1	Data jumlah responden penelitian	39
Tabel 4.2	Definisi operasional	40
Tabel 5.1	Gambaran unit kerja di RS Siloam Manado tahun 2021	53
Tabel 5.2	Karakteristik responden di RS Siloam Manado	56
Tabel 5.3	Penilaian kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygiene</i> Di RS Siloam Manado	57
Tabel 5.4	Kategori nilai kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygiene</i> di RS Siloam Manado	58
Tabel 5.5	Penilaian iklim keselamatan di RS Siloam Manado	59
Tabel 5.6	Kategori nilai iklim keselamatan di RS Siloam Manado	59
Tabel 5.7	Tabulasi silang antara iklim keselamatan dengan Kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygiene</i> di RS Siloam Manado.....	60
Tabel 5.8	Penilaian ketersediaan fasilitas <i>hand hygiene</i> di RS Siloam Manado.....	60
Tabel 5.9	Kategori nilai ketersediaan fasilitas <i>hand hygiene</i> di RS Siloam Manado.....	61
Tabel 5.10	Tabulasi silang antara ketersediaan fasilitas <i>hand hygiene</i> Dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygiene</i> di RS Siloam Manado	62
Tabel 5.11	Penilaian indikator informasi dan pelatihan di RS Siloam Manado ...	62
Tabel 5.12	Kategori nilai informasi dan pelatihan di RS Siloam Manado	63
Tabel 5.13	Tabulasi silang antara informasi dan pelatihan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygiene</i> di RS Siloam Manado...	63
Tabel 5.14	Penilaian indikator supervisi atasan di RS Siloam Manado	64
Tabel 5.15	Kategori supervise atasan di RS Siloam Manado	66
Tabel 5.16	Tabulasi silang supervisi atasan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan <i>hand hygiene</i> di RS Siloam Manado.....	67
Tabel 5.17	Penilaian indikator persepsi tentang risiko di RS Siloam Manado	68
Tabel 5.18	Kategori persepsi tentang risiko di RS Siloam Manado	69
Tabel 5.19	Tabulasi silang antara persepsi tentang risiko dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>hand hygiene</i> di RS Siloam Manado...	70
Tabel 5.20	Rangkuman nilai p-value dari uji regresi linear berganda	70
Tabel 5.21	Isu strategis, telaah peneliti, hasil FGD dan alternatif solusi	73

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1.1	Kajian Masalah.....	6
Gambar 2.1	Five moment hand hygiene	16
Gambar 2.2	6 langkah hand hygiene.....	20
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual	36
Gambar 4.1	Kerangka Operasional	41

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Penjelasan Penelitian Bagi Responden	92
Lampiran 2	Informed Consent	94
Lampiran 3	Demografi.....	95
Lampiran 4	Lembar Kuesioner Iklim Keselamatan.....	96
Lampiran 5	Lembar Checklist Observasi Ketersediaan Sarana dan Fasilitas.....	97
Lampiran 6	Lembar Kuesioner Informasi dan Pelatihan	98
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Supervisi Atasan	99
Lampiran 8	Lembar Kuesioner Persepsi Tentang Risiko	100
Lampiran 9	Lembar Checklist Observasi Kepatuhan	101
Lampiran 10	Hasil Output Uji Asumsi dan Uji Regresi Linear Berganda	102
Lampiran 11	Uji Laik Etik.....	105
Lampiran 12	Persetujuan Melakukan Penelitian	106
Lampiran 13	MOM FGD	107
Lampiran 14	Daftar Hadir FGD.....	108
Lampiran 15	Observation Form.....	109

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

&	= Dan
%	= Persen
N	= populasi
n	= sampel

Daftar Singkatan

APIC	= Association for Professionals in Infection Controls
FGG	= Focus Group Discussion
HAIs	= Healthcare Associated Infections
HAP	= Hospital Acquired Pneumonia
IDO	= Infeksi Daerah Operasi
ISK	= Infeksi Saluran Kencing
IPCN	= Infection Prevention Control Nurse
IPCLN	= Infection Prevention Control Nurse Link
RSU	= Rumah Sakit Umum
TE-PUNG–SELA-CI-PU-PUT	= Telapak, Punggung, Sela-sela, Kunci, Putar- Putar
WHO	= World Health Organisation

Daftar Istilah

<i>Invasive</i>	= Tindakan Cepat dan Terdapat Resiko
<i>Phlebitis</i>	= Peradangan Pembuluh Darah
<i>Standart Precaution</i>	= Standar Pencegahan
<i>Five Moment</i>	= 5 Saat Yang Tepat Melakukan Cuci Tangan
<i>Carier</i>	= Pembawa Kuman
<i>Hand Wash</i>	= Cuci Tangan Dengan Sabun dan Air Mengalir
<i>Hand Rub</i>	= Cuci Tangan Dengan Cairan Antiseptik