



Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Tingkat Kepatuhan Cuci Tangan

Resi Gusrita¹, Putri Eka Sudiarti², Agus Riawan³

^{1,2}Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

³Prodi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
resigusrita20@gmail.com, putriekasudiarti@gmail.com, agusriawan@universitaspahlawan.ac.id

Abstrak

Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan medis secara rutin dan benar merupakan langkah kunci dalam mengurangi risiko penyebaran infeksi. Cuci tangan sangat berperan dalam upaya membunuh kuman penyakit yang ada ditangan. Dampak yang terjadi jika tidak melakukan pencegahan infeksi dengan baik, maka akan menyebabkan terjadinya infeksi nosokomial. Perawat yang memiliki beban kerja berlebih akan menyebabkan kemampuan perawat tidak dapat maksimal dalam menampilkan praktik keperawatan secara efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan tingkat kepatuhan cuci tangan di ruang Poliklinik Aulia Hospital. Penelitian ini bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 19 - 29 Januari tahun 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat Poliklinik Aulia Hospital yang termasuk dalam kriteria inklusi yang berjumlah 43 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat Poliklinik Aulia Hospital yang termasuk dalam kriteria inklusi yang berjumlah 43 orang dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner beban kerja perawat dan kuesioner kepatuhan cuci tangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan kepatuhan cuci tangan dengan *p value* 0,002. Diharapkan perawat dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran diri akan pentingnya cuci tangan dalam upaya mencegah dan mengendalikan infeksi di pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : Beban Kerja Perawat, Infeksi Nosokomial, Kepatuhan Cuci Tangan

Abstract

*Routinely and correctly washing hands before and after performing medical procedures is a key step in reducing the risk of infection transmission. Handwashing plays a crucial role in eliminating disease-causing germs present on the hands. Failure to implement proper infection prevention measures can lead to nosocomial infections. Excessive workload can hinder nurses from performing nursing practices effectively. This study aimed to determine the relationship between nurses' workload and handwashing compliance at the Aulia Hospital Polyclinic. This was an analytical study utilizing a cross-sectional approach, conducted from January 19 to January 29, 2026. The study population consisted of all nurses at the Aulia Hospital Polyclinic who met the inclusion criteria, totaling 43 individuals. The sample comprised the entire population of 43 nurses meeting the inclusion criteria, selected using a total sampling technique. Data were collected using questionnaires measuring nurse workload and handwashing compliance. The results revealed a significant relationship between nurse workload and handwashing compliance (*p-value* = 0.002). It is hoped that nurses will enhance their knowledge and self-awareness regarding the importance of handwashing in preventing and controlling infections within healthcare settings.*

Keywords : Nurse's Workload, Nosocomial Infection, Hand Hygiene Compliance

✉Corresponding author :

Address : Pekanbaru, Riau

Email : resigusrita20@gmail.com

Phone : 081273979963

ISSN 2985-4822 (Media Online)

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif dan efisien yang bisa menjamin *pasien safety* sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Pengurangan risiko infeksi terkait dengan pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator *patient safety*. Sebelum memberikan pelayanan, cuci tangan sesuai *Standart Operating Procedure* (SOP) sangat diperlukan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan (Mulyono, et al., 2013)..

Tata cara cuci tangan yang benar menurut SOP yang berlaku meliputi enam langkah yaitu yang pertama tuang cairan *handrub* atau sabun cair pada telapak tangan kemudian lanjutkan usap dan gosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar, yang kedua usap dan gosok juga kedua punggung tangan secara bergantian, yang ketiga gosok sela-sela jari tangan hingga bersih, yang keempat bersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci, yang kelima gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian, dan yang keenam letakkan ujung jari ke telapak tangan kemudian gosok perlahan. Cuci tangan dilakukan dengan menggunakan cairan antiseptik (*handrub*) dengan air mengalir atau dengan sabun antiseptik (*handwash*). Cuci tangan dengan *handrub* memerlukan waktu 20-30 detik sedangkan *handwash* dilakukan selama 40-60 detik. Apabila melakukan cuci tangan menggunakan *handrub* sebaiknya diselingi 1 kali *handwash* (Kemenkes, 2017).

Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan medis secara rutin dan benar merupakan langkah kunci dalam mengurangi risiko penyebaran infeksi. Cuci tangan sangat berperan dalam upaya membunuh kuman penyakit yang ada ditangan. Dengan mencuci tangan yang bersih akan mencegah penularan penyakit yang ada pada tangan seperti diare, typhus, kolera disentri, cacangan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan flu burung. (Kody, 2016) dalam Arimurti (2019).

Dampak yang terjadi jika tidak melakukan pencegahan infeksi dengan baik, maka akan menyebabkan terjadinya infeksi nosokomial (Syarli, 2022). Infeksi nosocomial atau *Health Care Associated Infection* (HAIs) merupakan infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan. Masalah infeksi nosokomial ini menjadi masalah yang serius bagi semua sarana pelayanan kesehatan baik di seluruh dunia maupun di Indonesia (Altawfiq & Tambyah, 2019) dalam (Syarli, 2022).

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No.27 tahun 2017 tentang pedoman Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan menyatakan bahwa kewaspadaan universal terdiri dari 3 jenis kewaspadaan diantaranya kewaspadaan terhadap penularan infeksi melalui udara (*airborne*), kewaspadaan penularan melalui percikan (*droplet*), dan kewaspadaan penularan melalui kontak darah atau cairan tubuh.

Menurut (WHO, 2021) menyatakan bahwa dampak kejadian HAIs dapat menyebabkan bertambahnya hari rawat, cacat dalam waktu yang lama, meningkatkan resistensi terhadap mikroorganisme, biaya perawatan yang semakin meningkat, dan yang paling berbahaya bisa menyebabkan kematian. Selain itu, infeksi nosokomial juga berdampak pada kerugian akibat stress emosional yang dapat menurunkan kemampuan dan kualitas hidup pasien di pelayanan kesehatan, peningkatan penggunaan obat-obatan, kebutuhan terhadap isolasi pasien, dan meningkatnya kebutuhan untuk pemeriksaan penunjang.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, sebanyak 9 juta dari 190 juta pasien mengalami kejadian infeksi nosokomial saat dirawat di rumah sakit. Kejadian ini sekitar 3-21 % atau rata-rata 9 % kasus infeksi nosokomial. Akibat dari kejadian ini, angka kematian mencapai 1 juta setiap tahunnya. Prevalensi infeksi HAIs pada pasien di negara maju sekitar 3,5% sampai 12%, sedangkan pada negara berkembang seperti Indonesia prevalensinya sekitar 6,1 % - 16%.

Berdasarkan hasil survei di DKI Jakarta yang dilakukan oleh Imron et al. (2022), terdapat infeksi nosokomial yang paling terjadi yaitu Infeksi Daerah Operasi (IDO), Infeksi Saluran Kemih (ISK), infeksi saluran nafas bawah, dan Infeksi Aliran Darah Primer (IADP). Berdasarkan data yang ada, angka HAIs untuk Infeksi Luka Operasi (ILO) 18,9 %, Infeksi Saluran Kemih (ISK) 15,1%, Infeksi Aliran Darah Primer (IADP) 26,4%, pneumonia 24,5 % dan infeksi saluran nafas lain 15,1 % serta infeksi lain 32,1%. Berdasarkan data yang didapatkan dari Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, pada tahun 2022 angka kejadian infeksi nosokomial di Riau yang terbesar adalah flebitis dengan persentase sebesar 49,13% dan meningkat pada tahun 2023 yaitu sebesar 51,04%. Sedangkan data yang didapatkan dari Komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Aulia Hospital, pada tahun 2024 angka kejadian infeksi nosokomial atau HAIs yang terbesar adalah flebitis dengan persentase sebesar 39,2 %. Data dari Januari-Oktober 2025 sudah bertambah sebesar 48,3 %.

Infeksi ini muncul pada pasien yang saat masuk rumah sakit tidak memiliki infeksi dan tidak sedang dalam masa inkubasi penyakit. HAIs juga mencakup infeksi yang timbul setelah pasien pulang dari rumah sakit, serta infeksi yang diderita oleh petugas rumah sakit dan tenaga kesehatan sebagai akibat dari proses layanan di rumah sakit. Indikator cuci tangan merupakan salah satu indikator penting yang diperhatikan oleh rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan dan mencapai pelayanan yang lebih baik kepada pasien. Secara prinsip, kejadian HAIs sebenarnya dapat dicegah bila fasilitas pelayanan kesehatan secara konsisten melaksanakan program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). Program PPI mencakup

Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Tingkat Kepatuhan Cuci Tangan

berbagai strategi dan tindakan yang bertujuan mencegah penularan penyakit, salah satu cara yang dilakukan dengan mencuci tangan dengan menggunakan sabun atau juga menggunakan antiseptik (Sirait, 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa cuci tangan enam langkah pakai sabun pada air mengalir terbukti efektif dalam pencegahan penyakit. Menurut hasil penelitian Wulansari & Parut (2019) mengatakan bahwa penurunan persentase jumlah mikroorganisme paling tinggi ditunjukkan dengan perlakuan mencuci tangan menggunakan *hand sanitizer* cair dan persentase paling rendah menggunakan air mengalir. Kegiatan mencuci tangan di rumah sakit meliputi 6 langkah dengan memperhatikan 5 momen cuci tangan (Kemenkes, 2017) dalam Putri, dkk (2022).

Meskipun praktik mencuci tangan ini telah terbukti bermanfaat, namun kegiatan ini masih terdapat tantangan untuk mendapatkan hasil yang optimal, yaitu sangat diperlukan kesadaran dan kepatuhan diantara petugas kesehatan. Berbagai faktor menjadi penyebab terjadinya kendala dalam kepatuhan mencuci tangan termasuk kurangnya kesadaran, pelatihan yang tidak memadai dan fasilitas yang terbatas. Dengan mengatasi kendala-kendala tersebut, rumah sakit ataupun pelayanan kesehatan lainnya dapat secara signifikan mengurangi risiko penyebaran infeksi nosokomial dan peningkatan keselamatan pasien serta petugas kesehatan. Untuk memastikan implementasi berjalan efektif, maka diperlukan peningkatan edukasi, penyediaan fasilitas cuci tangan yang memadai dan pengawasan rutin.

Pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit yang disusun sesuai SOP yang berlaku diharapkan dapat mencegah bakteri berkembang biak dan menambah pengetahuan petugas kesehatan, karena pengetahuan akan mempengaruhi sikap, serta sikap akan menentukan munculnya perilaku yang nyata (Notoatmodjo, 2012). Maksud dari perilaku yang nyata ialah pelaksanaan mencuci tangan oleh perawat dengan bersih sebagai upaya mengurangi risiko penularan infeksi melalui tangan terkait pengetahuan yang ada pada dirinya (Suzarli, 2024).

Selain faktor pengetahuan, ada beberapa faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan cuci tangan perawat yaitu pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan, dan sosial seperti beban kerja yang ditanggung oleh perawat. Beban kerja merupakan seluruh aktivitas dan kegiatan yang dilakukan oleh perawat selama bertugas dipelayanan kesehatan. Perawat yang memiliki beban kerja berlebih akan menyebabkan kemampuan perawat tidak dapat maksimal dalam menampilkan praktik keperawatan secara efektif (Putri, dkk. 2022).

Dampak dari beban kerja yang tinggi dapat mengakibatkan kelelahan secara fisik maupun mental sehingga dapat mempengaruhi performa kerja perawat (Putri, dkk. 2022). Dalam penelitian Rois (2023) menyebutkan dalam penelitiannya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, motivasi dan beban kerja dengan tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dalam melakukan *five moment hand hygiene*. Hal ini disebabkan karena adanya pengetahuan yang tinggi maka akan meningkatkan kesadaran untuk melakukan perilaku cuci tangan yang baik dan benar, karena perawat tersebut mengetahui dampak dan akibat jika tidak melakukan perilaku cuci tangan dengan baik. Agar dapat memperbaiki perilaku cuci tangan dalam pencegahan infeksi nosokomial, sebaiknya tenaga kesehatan terutama perawat dapat meningkatkan pengetahuannya baik dengan cara melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi maupun mengikuti berbagai seminar kesehatan khususnya mengenai perilaku cuci tangan.

Penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak (2019) menyebutkan bahwa apabila terlalu banyak pasien juga menjadi alasan tenaga kesehatan untuk tidak melaksanakan *hand hygiene*. Beban kerja yang tinggi menyebabkan perawat lupa untuk melakukan cuci tangan karena terfokus dengan kegiatan pemenuhan kebutuhan pasien di ruangan. Hasibuan (2019) menjelaskan bahwa beban kerja semakin ringan, aka kinerja akan semakin baik. Saat seseorang bekerja dengan beban kerja maksimal, maka akan menyebabkan produktivitas menurun. Beban kerja tinggi yang dialami perawat pada saat melakukan observasi ketat dan banyaknya aktivitas keperawatan yang dilakukan sehingga membuat perawat menjadi lupa untuk mencuci tangan.

Berdasarkan hasil wawancara dan penyebaran kuesioner yang dilakukan pada 10 orang perawat yang bertugas di poliklinik Aulia Hospital, didapatkan bahwa 4 orang (40 %) perawat mengatakan bahwa berusaha melakukan cuci tangan 6 langkah dan menerapkan *five moment* walaupun saat situasi kerja sedang sibuk. Sedangkan 6 orang perawat berikutnya mengatakan kadang-kadang melakukan cuci tangan dan menerapkan *five moment*. Dari 10 orang perawat tersebut, didapatkan 8 orang (80%) perawat yang beban kerjanya berat dan 2 orang (20%) perawat yang beban kerjanya ringan. Dengan mempertimbangkan latar belakang tersebut, penulis bermaksud untuk mengkaji hubungan beban kerja perawat dengan tingkat kepatuhan cuci tangan di ruang Poliklinik Aulia Hospital.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik dengan rancangan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan untuk mengetahui hubungan antara beban kerja perawat dengan kepatuhan cuci tangan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 19 – 29 Januari tahun 2026. Populasi penelitian adalah seluruh perawat yang bertugas di Poliklinik Aulia Hospital yang berjumlah 43 orang yang menggunakan teknik *total populasi*. Kriteria inklusi responden yaitu perawat poliklinik Aulia Hospital dan yang bersedia

Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Tingkat Kepatuhan Cuci Tangan

jadi responden, serta kriteria eksklusi yaitu perawat poliklinik yang sedang izin cuti ataupun dalam keadaan sakit dan perawat yang bertugas di ruangan lain selain di ruang poliklinik.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner beban kerja perawat dan kuisisioner kepatuhan cuci tangan. Kuisisioner beban kerja telah melalui uji validitas dan dinyatakan valid dengan nilai r hitung $> r$ tabel = 0.005 dengan taraf signifikan 0.05 (5%). Uji reabilitas dilakukan menggunakan metode *Cronbach's Alpha* dan diperoleh nilai koefisien alpha sebesar 0,9592, sehingga dinyatakan reliabel. Sementara itu, untuk pengukuran kepatuhan cuci tangan menggunakan kuisisioner yang mengacu (WHO,2009). Prosedur penelitian diawali dengan pengurusan izin penelitian dari kampus ke pihak rumah sakit. Setelah memperoleh izin, peneliti melakukan koordinasi dengan kepala ruangan untuk menentukan responden yang memenuhi kriteria inklusi. Selanjutnya, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat dan prosedur penelitian serta meminta persetujuan responden. Responden yang bersedia kemudian mengisi kuisisioner penelitian. Setelah responden mengisi kuisisioner data diolah dan dianalisa. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-square.

HASIL

Karakteristik Responden

Data karakteristik responden dalam penelitian ini adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lama bekerja disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah (n)	Persen
1.	Jenis Kelamin		
a.	Laki-laki	1	2,3
b.	Perempuan	42	97,7
Total		43	100
2.	Umur		
a.	21- 30 tahun	14	32,6
b.	31 - 40 tahun	17	39,5
c.	> 40 tahun	12	27,9
Total		43	100
3.	Pendidikan		
a.	Diploma (D3,D4)	20	46,5
b.	S1	23	53,5
tal		43	100
4.	Lama Bekerja		
a.	< 1 Tahun	8	18,6
b.	1 – 2 Tahun	4	9,3
c.	> 2 – 5 Tahun	8	18,6
d.	> 5 Tahun	23	53,5
Total		43	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 43 responden, yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 42 orang (97,7%), responden berumur 31 - 40 tahun sebanyak 17 orang (39,5%), responden berpendidikan S1 yaitu sebanyak 23 orang (53,5%), dan responden yang telah bekerja selama > 5 tahun sebanyak 23 orang (53,5 %).

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil analis univariat, diperoleh distribusi frekuensi beban kerja perawat dan kepatuhan cuci tangan pada responden diruang poliklinik aulia hospital sebagaimana disajikan pada tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2 Sebaran Responden Berdasarkan Variabel Penelitian

No	Variabel Penelitian	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Beban Kerja Perawat		
a.	Berat	26	60,5
b.	Ringan	17	39,5
Total		43	100
2.	Kepatuhan Cuci Tangan		
a.	Tidak Patuh	24	55,8
b.	Patuh	19	44,2
Total		43	100

Berdasarkan Tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa dari 43 responden, mayoritas responden memiliki beban kerja yang berat yaitu sebanyak 26 orang (60,5%), dan mayoritas responden tidak patuh dalam melaksanakan cuci tangan yaitu sebanyak 24 orang (55,8%).

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil analisis bivariat untuk melihat hubungan antara beban kerja perawat dengan tingkat kepatuhan cuci tangan di Poliklinik Aulia Hospital menggunakan uji statistik Chi-Square (X^2), diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 3 Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Tingkat Kepatuhan Cuci Tangan di Ruang Poliklinik Aulia Hospital

Beban Kerja Perawat	Kepatuhan Cuci Tangan				Total		POR (95%CI)	P value
	Tidak Patuh		Patuh					
	n	%	n	%	n	%		
Berat	20	76,9	6	23,1	26	100	10,833	0,002
Ringan	4	23,5	13	76,5	17	100		
Total	24	55,8	19	44,2	43	100		

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 26 responden yang beban kerjanya berat, terdapat 6 responden (23,1%) yang patuh dalam melaksanakan cuci tangan, dari 17 responden yang beban kerjanya ringan, ada 4 responden (23,5%) yang tidak patuh dalam pelaksanaan cuci tangan. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,002, maka dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan signifikan antara beban kerja perawat dengan tingkat kepatuhan cuci tangan. Kemudian dari hasil analisis diperoleh OR (*Odd Ratio*) = 10,833 artinya perawat yang beban kerjanya berat memiliki kecenderungan 10 kali lebih besar untuk tidak mematuhi pelaksanaan cuci tangan dibandingkan dengan perawat yang beban kerjanya lebih ringan.

PEMBAHASAN

Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Tingkat Kepatuhan Cuci Tangan

Berdasarkan analisa statistik didapatkan hasil bahwa ada hubungan beban kerja perawat dengan tingkat kepatuhan cuci tangan di ruang Poliklinik Aulia Hospital. Penelitian Putri dkk (2018) juga menyatakan bahwa sebesar 61,3% responden memiliki beban kerja yang berat. Berdasarkan hasil analisis bivariat, diketahui bahwa responden yang tidak patuh banyak dijumpai pada responden yang memiliki beban kerja berat (57,9%) dibandingkan dengan responden yang memiliki beban kerja sedang (33,3%).

Hal ini sejalan dengan teori Rodahl dalam Sitorus (2017) mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi beban kerja adalah kompleksitas pekerjaan, tingkat kesulitan pekerjaan dan tanggung jawab pekerjaan. Beban kerja tidak terlepas dari masing-masing individu perawat karena setiap individu memiliki daerah kerja dimana beban kerja tersebut akan berpengaruh terhadap kinerja seorang perawat itu sendiri. Salah satu faktor yang mempengaruhi beban kerja adalah banyaknya jumlah pasien yang dirawat. Semakin banyak pasien yang dirawat maka akan semakin banyak kegiatan yang dilakukan untuk memberikan asuhan keperawatan. Tidak hanya itu, perawat juga dihadapkan dengan tuntutan yang diberikan oleh pasien dan keluarganya. Sesuai dengan pernyataan Ilyas pada Silviani (2016), pada institusi rumah sakit pola beban kerja berbeda, hal ini berhubungan dengan pola kunjungan pasien. Biasanya pada waktu pagi dan siang hari beban kerjanya lebih besar dibandingkan dengan waktu kerja sore dan malam hari. Perbedaan pola beban kerja ini menuntut penyesuaian terhadap jenis dan jumlah tenaga perawat yang dibutuhkan untuk masing-masing shift kerja.

Hasil studi kualitatif pada (Atif, Lorcy, & Dube, 2019) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perawat dalam mencuci tangan adalah hambatan dalam organisasi, yang meliputi beban kerja yang berat dan jumlah staf yang tidak adekuat. Perawat menjelaskan bahwa keadaan menjadi lebih berat bila kapasitas pasien di unit terisi maksimal dan beragamnya kasus pasien yang dihadapi. Banyaknya pekerjaan perawat membuat perawat tergesa-gesa dalam melakukan pekerjaannya karena ingin segera selesai dan dapat melakukan pekerjaan perawatan lainnya. tergesa-gesa menyebabkan perawat kurang motivasi untuk melakukan cuci tangan.

Menurut Simanjuntak (2019), apabila terlalu banyak pasien juga menjadi alasan tenaga kesehatan untuk tidak melaksanakan *hand hygiene*. Sesuai dengan penelitian Larson & Killien (2007) melaporkan bahwa terlalu sibuk adalah alasan yang paling utama bagi tenaga kesehatan untuk tidak mencuci tangan. Telah diketahui juga pada jurnal-jurnal terdahulu bahwa salah satu faktor yang memengaruhi rendahnya penerapan *hand hygiene* adalah beban kerja yang tinggi dan kekurangan tenaga kesehatan.

Hasil uji statistik didapatkan nilai *P value* 0,002, maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi beban kerja perawat yang berat dengan yang ringan (ada hubungan yang signifikan antara beban kerja perawat dengan tingkat kepatuhan cuci tangan). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rois (2023) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, motivasi dan beban kerja dengan tingkat kepatuhan tenaga kesehatan dalam melakukan *five moment hand hygiene*. Hal ini disebabkan karena adanya pengetahuan yang tinggi maka akan meningkatkan kesadaran untuk melakukan

Hubungan Beban Kerja Perawat dengan Tingkat Kepatuhan Cuci Tangan

perilaku cuci tangan yang baik dan benar, karena perawat tersebut mengetahui dampak dan akibat jika tidak melakukan perilaku cuci tangan dengan baik.

Hasil analisa data menunjukkan kesenjangan teori, ditemukan total 26 responden dengan beban kerja yang berat namun terdapat 6 responden (23,1 %) yang patuh melaksanakan cuci tangan sebelum melakukan tindakan. Menurut pengamatan peneliti, hal ini dapat terjadi karena perawat beranggapan bahwa walaupun beban bekerja semakin bertambah, pelaksanaan cuci tangan tetap diutamakan agar perawat maupun pasien terhindar dari infeksi nosokomial. Selain itu, tingkat pengalaman responden juga dapat mempengaruhi kepatuhan cuci tangan pada perawat walaupun beban kerjanya berat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sinaga, dkk (2020) yang mengatakan bahwa pelaksanaan praktik cuci tangan bergantung pada kelengkapan fasilitas yang disediakan dan kesadaran dari masing-masing perawat untuk selalu meningkatkan kepatuhan mencuci tangan. Menurut Smet dalam Nurmayunita (2018) mengatakan bahwa perubahan perilaku individu diawali dengan proses patuh, identifikasi dan tahap akhir berupa internalisasi dimana perilaku yang baru itu dianggap bernilai positif bagi diri individu itu sendiri dan diintegrasikan dengan nilai-nilai lain dari hidupnya.

Hasil analisa data juga menunjukkan dari 17 responden yang beban kerjanya ringan tetapi terdapat 4 orang (23,5 %) yang tidak patuh dalam pelaksanaan cuci tangan. Menurut asumsi peneliti, hal ini dikarenakan perawat yang tidak patuh mencuci tangan bukan hanya terkait beban kerja yang berat. Namun, pelaksanaan mencuci tangan perlu dilakukan dengan keinginan dan kesadaran dari perawat itu sendiri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Hayulita (2017) yang mengatakan bahwa ketidakpatuhan perawat dalam mencuci tangan meliputi kurangnya pengetahuan, motivasi perawat dan beban kerja perawat. Menurut Imron (2022) pada awalnya individu tersebut akan mematuhi anjuran atau instruksi tanpa kerelaan untuk melakukan tindakan tersebut dan seringkali karena ingin menghindari hukuman atau sanksi jika dia tidak patuh. Tahap ini disebut dengan tahap kepatuhan. Biasanya perubahan yang terjadi pada tahap ini sifatnya sementara, artinya bahwa tindakan itu dilakukan selama masih ada pengawasan. Tetapi begitu pengawasan itu mengendur atau hilang. Perilaku itu pun ditinggalkan.

Menurut asumsi peneliti, beban kerja yang tinggi menyebabkan perawat lupa untuk mencuci tangan karena terfokus dengan kegiatan pemenuhan kebutuhan pasien di ruangan. Selain itu, tidak ada kritikus tertentu yang membuat perawat lebih sering cuci tangan. Berbeda saat masa pandemi covid-19, ketakutan akan penyebaran penyakit membuat petugas kesehatan di rumah sakit menjadi lebih sering memperhatikan kebersihan tangan dengan benar dan mematuhi segala SOP yang berlaku. Namun, saat masa-masa pandemi itu berakhir, terjadi sikap acuh akan pentingnya pelaksanaan cuci tangan. Hal ini tentu saja menimbulkan kekhawatiran, maka dari itu, penting untuk pemberian edukasi dan pelatihan kembali kepada petugas kesehatan terutama perawat tentang pentingnya pelaksanaan cuci tangan agar pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi dapat terlaksana dengan baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang berkontribusi dan membantu dalam penelitian ini.

SIMPULAN

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 42 orang (97,7%), sebagian responden berumur 31 - 40 tahun yaitu sebanyak 17 orang (39,5%), sebagian responden berpendidikan S1 yaitu sebanyak 23 orang (53,5%), dan sebagian responden telah bekerja selama > 5 tahun yaitu sebanyak 23 orang (53,5%), kemudian mayoritas beban kerja perawat berat yaitu sebanyak 26 orang (60,5%) serta mayoritas responden tidak patuh dalam melaksanakan cuci tangan yaitu sebanyak 24 orang (55,8%) dan terdapat hubungan signifikan antara beban kerja perawat dengan tingkat kepatuhan cuci tangan di ruang Poliklinik Aulia Hospital tahun 2026.

DAFTAR PUSTAKA

- Arimurti (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Beban Kerja Perawat Terhadap Tingkat Kepatuhan Cuci Tangan Pada Ruang Hcu Ipd Di Rumah Sakit Malang Tahun 2019
- Budiawan, I. N. (2015) 'Hubungan kompetensi, motivasi dan beban kerja perawat pelaksana dengan kinerja perawat di ruang rawat inap rumah sakit jiwa propinsi bali'.
- Cahyono, A. (2015) 'Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Perawat terhadap Pengelolaan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit', Jurnal Ilmiah Widya, 3, pp. 97–102.
- Depkes, (2007) 'Profil Kesehatan Indonesia 2007', Departemen Kesehatan RI. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004
- Devi, et.al. (2024). Sosialisasi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dalam Menanggulangi Infeksi Nosokomial Di RSUD Arifin Achmad. Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara

- Dewi, J. K. (2017) 'Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Cuci Tangan Five Moments Perawat di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara'.
- Dewi, S. (2021) Kepatuhan Perilaku Mencuci Tangan Pada Remaja Dalam Penerapan Protokol Kesehatan Di Era New Normal Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali Denpasar 2021
- Hidayat, A. A. A. (2014) Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data, Salemba Medika. doi: 10.1519/JSC.0000000000001212.
- Imron, dkk. (2022). Hubungan Motivasi dan Beban Kerja dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Cuci Tangan Volume 2, Nomor 7, Juli 2022 p-ISSN 2774-7018 ; e-ISSN 2774-700X
- Kemenkes, RI. (2017) 'Kementerian kesehatan republik indonesia', *Journal Articiel*.
- Koesomowidjojo. (2017). Analisis Beban Kerja. Raih ASa Sukses
- Kusuma, A. (2022). Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Low Back Pain Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Wangaya Kota Denpasar Tahun 2022
- Notoatmodjo, S. (2012) 'promosi kesehatan dan perilaku kesehatan (edisi revisi 2012)', Jakarta: rineka cipta.
- Notoatmodjo, S. (2013) 'Metodologi Penelitian Kesehatan', Jakarta: Rineka Cipta. doi: 10.1016/j.ymgme.2014.12.174.
- Potter, P. and Perry, A. (2005) Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik, Jakarta: EGC. doi: IOS3107-49534.
- Rohman. (2020). Hubungan beban kerja perawat dengan kejadian Low Back Pain (LBP) pada perawat diruang rawat inap di RSUD Agats PAPUA
- Swarjana. (2016). statistik kesehatan. Andi.Jakarta
- Syarli (2023). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat dengan kepatuhan dalam melaksanakan cuci tangan di Ruang Anak dan Perinatologi RSUD Lubuk Basung
- World Health Organization. (2009). *Guidelines on hand hygiene in health care: first global patient safety challenge clean care is safer care*.
- World Health Organization. (2021). *Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide*. World Health Organization, 1–40.)