

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN STANDAR
OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) CUCI TANGAN
DI RUANG RAWAT INAP RAUDHAH
DI RSIY PDHI**

SKRIPSI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



**Oleh : INTANIA RESTU AULIA
KP.21.01.483**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2025**

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) CUCI TANGAN DI
RUANG RAWAT INAP RAUDHAH**

DI RSIY PDHI

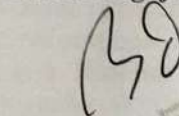
Disusun Oleh :

Intania Restu Aulia

KP.21.01.483

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada
tanggal 19 Agustus 2025

Dosen Penguji



Anida, S. Kep., Ns., M. Sc.

Penguji I / Pembimbing Utama



Fransiska U D Cembang, S. Kep., Ns., M. Kes.

Penguji II / Pembimbing Pendamping



Nur Yeti Svarifah, S. Kep., Ns., M. Med. Ed.

Naskah Publikasi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 18 September 2025

Mengetahui
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana



Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.

LEMBAR PERSETUJUAN

DRAFT SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) CUCI TANGAN DI
RUANG RAWAT INAP RAUDHAH**

DI RSIY PDHI

Disusun Oleh :

Intania Restu Aulia

KP.21.01.483

Telah diperiksa dan disetujui pada tanggal 14 Agustus 2025

Penguji I / Pembimbing Utama

Fransiska T.D. Lembang, S. Kep., Ns., M. Kes

Penguji II / Pembimbing Pendamping

Nur Yeti Syarifah, S. Kep., Ns., M. Med. Ed.

Penguji

Anida, S.Kep., M.Sc

Siap dilakukan ujian seminar usulan penelitian di depan dewan penguji pada
tanggal 14 Agustus 2025

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
MOTTO	ii
PERSEMBAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Ruang Lingkup	8
E. Manfaat Penelitian	9
F. Keaslian Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	17
A. Landasan Teori	17
1. Rumah sakit	17
2. Standar Operasional Prosedur (SOP).....	22
3. Cuci Tangan.....	26
4. Perawat.....	33
5. Pengetahuan	38
B. Kerangka Teori.....	41
C. Kerangka Konsep	42
D. Hipotesis	43

BAB III METODE PENELITIAN	44
A. Rancangan Penelitian.....	44
B. Waktu dan Tempat Penelitian	44
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	44
D. Kriteria Inklusi dan Eklusi Perawat.....	45
E. Variabel Penelitian	45
F. Definisi Operasional	46
G. Instrument Penelitian	48
H. Uji Validitas dan Reliabilitas	49
I. Analisis data	53
J. Kerangka kerja Penelitian	54
K. Etika Penelitian.....	55
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	56
A. Hasil.....	56
1. Lokasi Penelitian	56
2. Analisa Hasil Penelitian.....	56
B. Pembahasan.....	60
C. Karakteristik Responden dengan Pengetahuan, Fasilitas Rumah Sakit dan Kebijakan Rumah Sakit	66
D. Keterbatasan Penelitian.....	67
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran dan Manfaat.....	68
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN.....	i

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	10
Tabel 2.2 Definisi Operasional.....	46
Tabel 3.1 Kisi-kisi Kuesioner	49
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	57
Tabel 4.2 Pengetahuan perawat	58
Tabel 4.3 Uji Chi-Square	58
Tabel 4.4 Tabulasi Silang.....	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Cara Cuci Tangan dengan air mengalir	30
Gambar 2.2 Cara Cuci Tangan dengan Hand Sanitizer.....	32
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	41
Gambar 2.4 Kerangka Konsep.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pendahuluan.....	i
Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden	ii
Lampiran 3 Kuesioner.....	iii
Lampiran 4 Permohonan Menjadi Asisten Penelitian	iv
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian	v
Lampiran 6 Surat Etik	vi
Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian.....	vii
Lampiran 8 Surat IA	viii
Lampiran 9 Turnitin	ix
Lampiran 10 Matriks khusus yang ditelitian	x
Lampiran 11 Hasil Analisa Data.....	xi
Lampiran 12 SOP Cuci Tangan RSIY PDHI	xi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Fasilitas kesehatan adalah tempat untuk meningkatkan kapasitas preventif, kuratif, juga promotif rehabilitasi. Sarana ini diwujudkan bersama pemerintah dan masyarakat. Dalam riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2013, akses layanan kesehatan adalah indikator seberapa sadarkah masyarakat umum bentuk seperti apa layanan yang disediakan oleh daerah di dirinya berada. Dan salah satu sarana fasilitas kesehatan yaitu rumah sakit, rumah sakit adalah akses berbagai jenis layanan kesehatan (Hakim,2020).

Rumah sakit merupakan elemen yang sangat penting terhadap tatanan sosial dan kesehatan, dengan tugas memberikan layanan secara komprehensif dalam usaha menyembuhkan serta mencegah penyakit di kalangan masyarakat. RS juga berperan sebagai lokasi pelatihan bagi tenaga medis serta sebagai tempat penelitian dalam bidang medis. Rumah sakit adalah institusi yang menawarkan layanan kesehatan dengan memberikan perhatian kesehatan secara komprehensif kepada individu. Layanan tersebut mencakup perawatan inap, perawatan jalan, dan pelayanan gawat darurat (Rahmadiliyanti dan Faizal, 2018). Layanan di rumah sakit sangat kompleks, melibatkan banyak tenaga ahli, dan memerlukan banyak sumber daya yang berkaitan dengan berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, penelitian, serta berbagai bidang ilmu (Alfiansyah, 2020).

Sesuai dengan peraturan UU RI No. 44 Tahun 2009 mengenai RS, Rumah Sakit merupakan lembaga yang dapat memberikan pelayanan kesehatan per-individu secara meluas dan menyeluruh, termasuk di dalamnya ada pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan pertolongan darurat. Menurut kementerian kesehatan (Kemenkes) pada tahun 2024 di Indonesia memiliki 3.168 unit rumah sakit dengan berbagai kelas yaitu A, B, C dan D pratama. Sementara itu, menurut data Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta ada 62 rumah sakit yaitu : di Kabupaten Kulon Progo terdapat 9 RS, di Kabupaten Bantul terdapat 11 RS, di Kabupaten Gunung

Kidul terdapat 8 RS, di Kabupaten Sleman terdapat 22 RS, di Kota Yogyakarta terdapat 12 RS.

Salah satu Rumah Sakit yang terletak yang berada di Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu RSIY PDHI, yang berlokasi dekat JL. Solo Km 12,5 Purwomartani Kalasan Sleman. RSIY PDHI didirikan pada 02 April 1997. Rumah sakit ini memiliki tujuan untuk menjadi lembaga kesehatan yang berkualitas, modern, terpercaya, menjadi kebanggaan umat, serta berlandaskan nilai-nilai Islami.

RSIY PDHI dikenal sebagai pelayanan dengan sangat islami dengan akreditasi paripurna dari KARS tiga kali berturut-turut yaitu tahun 2016, 2019, dan 2022, pada salah satu pelayanan yang terbaik adalah Pelayanan Rawat Inap di Ruang Raudhah. Ruang Raudhah merupakan Rawat Inap Executive yang terdiri dari memiliki kamar berjumlah 28 yang terdiri dari VIP : 20 dan Supervip : 8. Pelayanan di Ruang Raudhah sangat cepat dalam menanganii pasien yang memerlukan perawatan segera dalam memberikan Intervensi. Jumlah pasien yang menginap di Ruang Raudhah cukup banyak dari bulan Januari tahun 2025 ada 235 pasien dan di bulan Februari ada 176 pasien. Ketetapan dalam pemberian Intervensi tersebut adalah apabila sudah diterapkan dan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) (Herkutanto, 2007).

UU RI Nomor 36 Tahun 2009 mengenai Kesehatan menjelaskan bahwa Prosedur Operasi Standar (SOP) adalah sekumpulan petunjuk atau sering disebut langkah-langkah yang telah distandarisasi guna untuk menyelesaikan suatu proses kerja yang rutin. SOP menyajikan berbagai langkah yang tepat dan terbaik untuk melaksanakan berbagai aktivitas dan tugas. Setiap unit layanan di Rumah Sakit mempunyai Standar Operasional Prosedur (SOP) masing- masing, termasuk pada bagian pelayanan Rawat Inap, dan salah satu diantaranya adalah SOP Pencucian Tangan. Salah satu upaya pencegahan infeksi yang terjadi di rumah sakit yang telah terbukti efektif dalam menurunkan angka infeksi dan mengurangi jumlah penyakit yang muncul di rumah sakit (Mega & Hartaly, 2023). Para tenaga medis di RS diwajibkan untuk mengikuti aturan mencuci tangan baik itu sebelum atau sesudah berinteraksi dengan pasien (Nugraha, Suciani & Sonia, 2018).

Mencuci tangan dengan teliti dan benar yang dilakukan baik itu sebelum dan sesudah melakukan prosedur perawatan sangatlah penting, meskipun menggunakan *hand scoon* atau alat pelindung lainnya (Nursanty & Arofiani, 2020). Tujuan dari tindakan ini adalah ialah menurunkan jumlah mikroorganisme yang terdapat di tangan, sehingga penyebaran penyakit atau virus dapat dihindari dan risiko terjadinya penularan infeksi atau virus di lingkungan dapat dihindari. Ketidapatuhan atau ketidaktaatan dalam merawat dan menjaga kebersihan tangan merupakan penyebab terjadinya infeksi yang didapat di rumah sakit (Jama, 2020). Resiko ketidakdisiplinan petugas kesehatan dalam melakukan tindakan cuci tangan menekankan pentingnya pemahaman yang cukup. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yaitu Pah Paham, Dedi & Suryadi (2024) yang menunjukkan bahwa setiap tenaga medis harus mamatuhi berbagai langkah-langkah pengendalian dan pencegahan infeksi, termasuk disiplin dalam mencuci tangan, yang dapat mencegah resiko terjadinya infeksi nosokomial atau virus yang menular.

Infeksi Nosokomial menurut Infeksi yang Terkait dengan Pelayanan Kesehatan (HAIs) adalah infeksi yang terdapat di suatu fasilitas kesehatan, termasuk RS, setelah perawatan selama 2x24 jam dan dapat muncul setelah pasien pulang. Penyebaran infeksi ini dapat terjadi jika melalui interaksi antara pasien dan tenaga medis, serta dari satu pasien ke pasien lainnya. Umumnya, pasien atau klien yang datang ke rumah sakit sudah berada dalam kondisi lemah atau serius. Hal ini akan menyebabkan terjadinya penularan infeksi silang karena mikroba, virus, dan sejenisnya dapat masuk ke dalam tubuh pasien yang sedang dalam perawatan dengan mudah. Infeksi yang dialami oleh pasien-pasien yang sedang menjalani perawatan keperawatan ini dikenal sebagai infeksi nosokomial (Kemenkes, 2017).

Perawat yang menjadi salah satu diantara petugas medis yang selalu berhubungan langsung dengan pasien atau lingkungan pasien, sekaligus menjadi saluran penularan mikroorganisme yang mungkin melekat pada tangan mereka (Astari et al, 2023). Fungsi perawat sangat krusial dalam upaya pencegahan infeksi yang didapat di rumah sakit (Maharani, 2023). Tenaga kesehatan juga berisiko terkena atau terpapar kontaminasi akibat interaksi dengan pasien atau

kondisi lingkungan yang tidak bersih. Tindakan untuk menangani risiko penularan ini diatur dengan ketat melalui standar dan aturan yang masih berlaku di rumah sakit, berdasarkan pedoman dari Organisasi Kesehatan Dunia (Alkays, Permatasari & Zulkifli, 2023). Berdasarkan informasi dari Kemenkes pada tahun 2015, dijelaskan bahwa salah satu contoh yang termasuk dalam Pedoman Cuci Tangan yaitu untuk tenaga kesehatan. Tenaga Medis harus memiliki pemahaman yang baik tentang cara mencuci tangan untuk mencegah terjadinya kontaminasi tangan oleh mikroba berbahaya yang dapat menyebabkan infeksi yang terjadi di rumah sakit (Trifianingsih, Ivana & Hawini, 2024).

Indikasi mencuci tangan sebelum melaksanakan atau melakukan tindakan prosedur invasif seperti melakukan penyuntikan, pemasangan pada kateter, dan penggunaan alat bantu pernapasan, sebelum memberikan asuhan keperawatan langsung, sebelum serta sesudah saat melakukan tindakan perawatan setiap jenis luka, setelah melakukan tindakan tertentu, dan setelah terpapar cairan tubuh pasien (Depkes RI, 2013).

Mencuci tangan menurut WHO ada 6 langkah dengan cairan pencuci tangan yang dapat melakukan mencuci tangan dengan menggunakan cairan cuci tangan antiseptik. Handrub berbasis alkohol 70%, Antiseptik tangan tidak dapat menghapus sebagian kuman kotoran atau zat organik. Oleh karena itu, jika tangan terkena kotoran, perlu dilakukan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Setiap lima kali penggunaan Handrub, Anda diwajibkan untuk mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir. Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir sama efektifnya dengan mencuci tangan menggunakan sabun yang bebas dari kuman dan anti kuman.

Perawat juga diberikan pemahaman mengenai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang diterapkan di rumah sakit, yang berfungsi sebagai acuan dalam melaksanakan tindakan praktik keperawatan. Hal ini penting karena setiap tindakan, sekecil apapun, yang berkaitan dengan kehidupan manusia dapat menimbulkan risiko bagi perawat maupun pasien (Damayanti, 2013). Pengetahuan merupakan hasil dari pemahaman yang diperoleh setelah individu melakukan pengamatan terhadap suatu objek dengan menggunakan panca indera manusia. Pengetahuan adalah dasar yang sangat penting bagi tenaga kesehatan

dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik. Secara prinsip, pengetahuan adalah bidang yang krusial untuk pengembangan perilaku yang terbuka (Suryani L, 2023).

Pengetahuan merupakan elemen yang berfungsi sebagai predisposisi yang memengaruhi perilaku atau tindakan seseorang (Linawati et al, 2023). Jika perilaku dibentuk dari pengetahuan, kesadaran diri, dan tindakan yang baik, maka perilaku tersebut akan terjadi secara teratur. Disamping itu, terdapat berbagai faktor lain yang mempengaruhi tingkat kepatuhan perawat dalam praktik mencuci tangan, seperti umur, jenis kelamin, pengalaman kerja, tingkat pendidikan, serta pengetahuan perawat mengenai standar cuci tangan (Sembiring, Rahayu & Todingbua, 2020).

Upaya untuk mencegah infeksi nosokomial dengan meningkatkan pengetahuan telah dibuktikan melalui berbagai banyak penelitian yang sudah dilaksanakan sebelumnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yanti dan Paradiksa pada tahun 2021, pengetahuan perawat mengenai kebersihan tangan selama pandemi Virus Corona 2019 terbagi ke dalam tiga kategori: 30% dalam kategori baik, 56,2% dalam kategori cukup, dan 13,8% dalam kategori kurang. Sebagian besar perawat memiliki pemahaman yang benar mengenai kebersihan pada tangan selama masa COVID-19.

Namun kepatuhan perawat terhadap prosedur cuci tangan masih menjadi permasalahan, hasil dari wawancara dengan salah satu kepala ruang perawat yang bertugas di Ruang Raudhah di RSIY PDHI menunjukkan bahwa perawat yang bertugas selalu lupa saat melakukan cuci tangan sebelum melakukan tindakan medis. Hal ini akan terjadi penularan infeksi Nosokomial atau virus baik bagi perawat itu sendiri, teman sejawat, pasien dan orang sekitarnya. Kelalaian tersebut terjadi karena Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya kepatuhan ini karena kurangnya pengetahuan, motivasi serta persepsi terhadap hambatan dalam mencuci tangan, selain itu faktor lainnya karena terburu-buru saat ingin menangani pasien yang membutuhkan bantuan.

Dari hasil observasi terdapat setiap ruang memiliki wastafel, pada nurse station memiliki 1 wastafel, sabun, hand sanitizer dan poster tentang tata cara

mencuci tangan, kemudian di seluruh ruang rawat inap terdapat 28 wastafel dan hand sanitizer dengan masing- masing 1 wastafel dan 1 hand sanitizer setiap ruang. Semua wastafel dan hand sanitizer dalam kondisi baik dan terisi penuh, kemudian terdapat 1 hand sanitizer untuk tindakan dan 1 hand sanitizer untuk cadangan, kemudian untuk kamar mandi umum di Ruang Raudhah terdapat 1 wastafel dan 1 hand sanitizer yang masih berfungsi dengan baik dan terisi penuh. Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang baik akan menunjukkan nilai kinerja yang konsisten yang mengacu pada kemudahan setiap karyawan yang sedang bekerja. Jika tidak ada acuan dalam melaksanakan pekerjaan, maka organisasi tersebut tidak berjalan dengan lancar, hal ini dapat menyebabkan karyawan menjadi bingung dalam menjalankan proses pekerjaan, dan manajemen tidak memiliki pedoman dalam mengambil setiap keputusan sehingga terjadinya suatu masalah atau kesalahan tidak dapat dianalisis dimana letak kesalahannya karena tidak memiliki alur pedoman yang jelas (Nabila & Hasin, 2022).

Berdasarkan uraian di atas, maka untuk meningkatkan pelaksanaan SOP Cuci Tangan oleh perawat, peneliti menilai perlu untuk melakukan penelitian mengenai : “Hubungan Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Cuci Tangan Ruang Raudhah di RSIY PDHI”.

B. Rumusan masalah

Apakah terdapat Hubungan antara Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan SOP Cuci Tangan?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mengenai Hubungan Pengetahuan perawat dengan penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) Cuci Tangan di Ruang Raudhah di RSIY PDHI.

2. Tujuan khusus

- a.) Mengukur tingkat Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan SOP Cuci Tangan di Ruang Raudhah.
- b.) Mengukur tingkat Pengetahuan Perawat dalam Pelaksanaan SOP Cuci Tangan di Ruang Raudhah
- c.) Menganalisi hubungan antara pengetahuan Perawat tentang Cuci Tangan dengan Pelaksanaan SOP Cuci Tangan.

D. Ruang lingkup

a. Materi

Penelitian ini mengacu pada Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Cuci Tangan di Ruang Raudhah di RSIY PDHI.

b. Responden

Responden dalam penelitian ini mengambil 19 responden yaitu Perawat yang bertugas di Ruang Raudhah di RSIY PDHI.

c. Tempat Penelitian

Lokasi pada penelitian ini dilaksanakan di Ruang Raudhah di RSIY PDHI yang berada di alamat Jl. Solo Km 12,5 Purwomartani Kalasan Sleman.

d. Waktu

Dalam penelitian ini dilaksanakan di bulan Juli-Agustus 2025.

E. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan sebuah informasi mengenai pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan SOP Cuci Tangan di Ruang Ruang Raudhah di rumah sakit sehingga pada penelitian ini dapat dijadikan acuan atau referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin menilai faktor-faktor lain mengenai pengaruh Pengetahuan Perawat terhadap Pelaksanaan SOP Cuci Tangan di Ruang Rawat Inap.

2. Manfaat praktis

a. Bagi RS

Data Hasil penelitian yang peneliti lakukan dapat menjadi acuan rumah sakit untuk merencanakan sebuah program edukasi, pelatihan serta supervisi mengenai *hand hygiene* dalam mencegah terjadinya penularan langsung infeksi nosokomial atau virus.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadikan acuan bagi tenaga medis betapa pentingnya Pengetahuan Pelaksanaan SOP Cuci Tangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan meningkatkan rasa percaya pasien terhadap Perawat, selain itu penelitian ini menjadi acuan bagi perawat untuk mencegah terjadinya penularan virus.

c. Bagi peneliti

Dapat dijadikan pengalaman dan sebuah pengetahuan untuk menerapkan ilmu yang didapat selama pendidikan serta menjadi bahan untuk penelitian selanjutnya.

F. Keaslian penelitian

No.	Nama Peneliti	Judul penelitian	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1.	Setiawati, 2024	“GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HAND HYGIENE PERAWAT DI BANGSAL AR ROYAN RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING SLEMAN”	Jenis penelitian ini menggunakan metode Kuantitatif dengan pengambilan sampel menggunakan Total Sampling.	Berdasarkan karakteristik para responden, Dijelaskan bahwa sebagian besar responden berusia antara 17 hingga 25 tahun. Sebanyak 65% dari total sampel yang jenis kelaminnya adalah jenis kelamin perempuan, yaitu 15 perawat (75%), dengan pendidikan terakhir yaitu D3 (75%) dan masa kerja selama 1 tahun (55%). Hanya 10 orang perawat di bangsal Ar Royan yang memiliki pengetahuan tinggi, sedangkan 10 orang lainnya memiliki pengetahuan rendah. Hal ini dijelaskan bahwa sebagian perawat belum sepenuhnya memahami pelaksanaan <i>Hand Hygiene</i>	Lokasi, waktu penelitian, metode sampling yang digunakan.	• Metode digunakan yaitu metode Kuantitatif dengan pendekatan Cross-sectional • Kuesioner yang sama Menggunakan instrumen kuesioner

				sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Tingkat kecukupan fasilitas untuk mencuci tangan di bangsal Ar Royan adalah sekitar 75%, yang tergolong kurang memadai.		
--	--	--	--	---	--	--

No.	Nama Peneliti	Judul penelitian	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
2.	Haslinda Damansyah, 2023	“Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Standar Operasional Prosedur mencuci tangan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Toto Kabila”	Jenis penelitian ini adalah survey Analitik dengan menggunakan pendekatan Cross sectional.	Data yang diperoleh oleh peneliti ini, penelitian menunjukkan sebuah hasil bahwa total perawat yang memiliki tingkat Pengetahuan yang terbatas pada sejumlah 14 responden. Sebanyak 43,2% responden menunjukkan tingkat pengetahuan baik dan mematuhi prosedur standar operasional (SOP) dalam melakukan cuci tangan, yang jumlahnya adalah 18 responden (56,2%). Sedangkan, jumlah responden yang tidak menjalankan cuci tangan sesuai SOP adalah 11 responden (43,4%)	Lokasi dan waktu penelitian.	• Pendekatan Cross-sectional • Pengambilan sampel dilakukan Purposive Sampling. • Menggunakan instrumen Kuesioner

No.	Nama Peneliti	Judul penelitian	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
3.	Ni Luh Putu H., 2019	“HUBUNGAN KARAKTERISTIK, PENGETAHUAN DAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KEPATUHAN CUCI TANGAN DI RUANG RAWAT INAP RSU SURYA HUSADHA DENPASAR”	Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan menggunakan desain Cross-sectional dengan teknik Proportionated stratified random sampling.	Data yang diperoleh dari hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara karakteristik usia dan kepatuhan dalam melaksanakan cuci tangan ($p=0,007$) , $PR =0,33$). Pengetahuan mengenai kepatuhan dalam mencuci tangan memiliki hubungan yang signifikan ($p=0,003$, $PR=4,16$) dan pada motivasi juga berhubungan dengan kepatuhan mencuci tangan ($p=0,013$). Untuk variabel yang tidak berhubungan dengan kepatuhan staf dalam mencuci tangan ($p=0,139$, $PR=1,04$) serta jenis kelamin yang berkaitan dengan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan ($p=0,069$,	Lokasi, metode penelitian dan waktu penelitian.	• Menggunakan desain Cross sectional • Menggunakan instrumen kuesioner.

				PR=0,34). Kesimpulan yang telah didapatkan adalah bahwa pengetahuan serta motivasi petugas perawat di RSUD Surya Husadha memberikan dampak signifikan terhadap kepatuhan mereka dalam melaksanakan cuci tangan.		
--	--	--	--	--	--	--

No.	Nama Peneliti	Judul penelitian	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
4.	Alpa Raka, 2025	“Hubungan Pengetahuan Petugas Kesehatan Tentang Five Moment Hand Hygiene Dengan Pelaksanaan Five Moment Hand Hygiene”	Jenis Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan metode cross-sectional.	Berdasarkan hasil data penelitian yang dilakukan oleh peneliti terhadap petugas kesehatan serta hasil pembahasan yang telah dijelaskan sebelumnya mengenai hubungan antara pengetahuan tentang lima momen kebersihan tangan dengan pelaksanaan lima momen kebersihan tangan, dapat disimpulkan bahwa: terdapat 39 responden (65%) yang berada dalam kategori usia 26-35 tahun, 50 responden (83,3%) berjenis kelamin perempuan, dan 25 responden (41,7%) memiliki pendidikan terakhir D3. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan pelaksanaan lima momen kebersihan tangan (nilai $P = 0,000$)	Lokasi dan waktu penelitian	Menggunakan Metode penelitian Kuantitatif Analitik dengan pendekatan Cross-sectional.

No.	Nama Peneliti	Judul penelitian	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
5.	Henny Lilyanti, 2022	“Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Cuci Tangan Perawat Terhadap Kejadian Health Care Associated Infections (HAIs) Flebitis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Dewi Sri Kabupaten Karawang”	Jenis penelitian ini menggunakan analitik kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional Study.	Hasil studi menggunakan uji chi-square mengindikasikan terdapat hubungan yang signifikan antara pemahaman tentang cuci tangan ($p=0,028$) dan kepatuhan perawat dalam melaksanakan cuci tangan ($p=0,012$) terhadap kejadian flebitis di Rumah Sakit Dewi Sri. Saran kepada Rumah Sakit Dewi Sri agar melaksanakan penyuluhan mengenai pengetahuan dan praktik terhadap pelaksanaan mencuci tangan yang baik dan benar.	Lokasi dan waktu penelitian Pengumpulan data dengan observasi	• Pendekatan Cross-sectional. • Kuesioner.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilaksanakan pada Bulan Juli-Agustus 2025 di Ruang Raudhah di RSIY PDHI terhadap 19 Perawat yang bertugas dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden yang berisikan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan terakhir dan Masa Kerja perawat yang bertugas di Ruang Raudhah di RSIY PDHI yang diketahui sebagian besar responden berjenis kelamin Perempuan sebanyak 16 orang (84.2%), usia 20-30 tahun sebanyak 12 orang (63.2%), Pendidikan terakhir S1 sebanyak 12 orang (63.2%) dan Masa Kerja >1 tahun sebanyak 16 orang (84.2%).

2. Pengetahuan Perawat

Pengetahuan perawat di ruang rawat inap Raudhah dalam kategori “Baik” terdapat 10 orang (52.6%) dan memiliki pengetahuan cukup ada 9 orang (47.4%). Hal ini menunjukkan sebagian bahwa perawat memiliki pengetahuan cukup namun belum sepenuhnya benar dalam mengetahui pelaksanaan Cuci tangan sesuai dengan SOP.

3. Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan SOP Cuci Tangan

Dari hasil Uji Chi-Square non-parametrik menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan SOP cuci tangan ($p\text{ value} = 0,001 < 0,05$). Namun pada Uji bivariat dengan Tabulasi silang dan Fisher's Exact Test, nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ($p=0,205$), sehingga tidak ditemukan hubungan yang bermakna secara statistik. Dengan demikian, secara umum hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun mayoritas perawat berpengetahuan baik dan melaksanakan SOP dengan baik, hubungan keduanya belum sepenuhnya konsisten secara statistik kemungkinan dipengaruhi oleh jumlah sampel yang kecil ($n=19$).

B. Saran dan Manfaat

1. Bagi Pihak Rumah Sakit

- a. Perlu tingkatan edukasi dan pelatihan rutin kepada perawat mengenai pentingnya dan prosedur pelaksanaan SOP Cuci tangan yang benar sesuai dengan prosedur yang ada.
- b. Memperbaiki dan melengkapi fasilitas pendukung hand hygiene di setiap titik layanan, termasuk penempatan wastafel, sabun antiseptik dan hand sanitizer yang mudah dijangkau.
- c. Dengan kepatuhan dan pengetahuan perawat dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat pada pelayanan kesehatan dan juga mempengaruhi tingginya kualitas dan reputasi rumah sakit.

2. Bagi Perawat

- a. Perlu meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab dalam melaksanakan SOP Cuci Tangan secara konsisten sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan.
- b. Perawat perlu memahami bahwa dengan hanya pengetahuan saja tidak cukup tanpa perilaku dan praktik sehari-hari.
- c. Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi perawat betapa pentingnya Pengetahuan Pelaksanaan SOP Cuci Tangan untuk meningkatkan kualitas rasa percaya pasien pada perawat, selain itu penelitian ini menjadi acuan bagi perawat untuk mencegah terjadinya penularan virus.

3. Bagi Peneliti

- a. Disarankan untuk menambahkan variabel lain seperti motivasi kerja, beban kerja dan pengawasan dari atasan
- b. Menjadikan pengalaman dan pengetahuan untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama dalam pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainun, A., Sumiaty, & Ella Andayanie. (2021a). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020. *Window of Public Health Journal*, 317–326. <https://doi.org/10.33096/woph.v1i4.100>
- Ainun, A., Sumiaty, & Ella Andayanie. (2021b). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020. *Window of Public Health Journal*, 1(4), 317–326. <https://doi.org/10.33096/woph.v1i4.100>
- Allo, O. A., Allo, L. B., & Tammu, Y. T. (n.d.). *LPPM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*. <https://doi.org/10.56437/jikp.v9i1>
- Drs. Kosasih, D. M. S. (2008). *Penelitian Tindakan Dan Penerapannya Dalam Pendidikan Bahasa*. 1–14.
- Handayani, N. L. P., Suarjana, I. K., & Listyowati, R. (2019). HUBUNGAN KARAKTERISTIK, PENGETAHUAN DAN MOTIVASI PERAWAT DENGAN KEPATUHAN CUCI TANGAN DI RUANG RAWAT INAP RSU SURYA HUSADHA DENPASAR. *ARCHIVE OF COMMUNITY HEALTH*, 6(1), 9. <https://doi.org/10.24843/ach.2019.v06.i01.p02>
- Handayani, S., Ariani, N., & Maemunah, N. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Dengan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) Assesment Nyeri Ulang di Ruang Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. *Nursing News*, 2(3), 21–33.
- Hardianti, A., & Mappanganro, A. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Motivasi Perawat Dalam Menerapkan Prosedur Pelaksanaan Pemberian Obat Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-Umi Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 9(2), 196–204. <https://jurnalstikesnh.files.wordpress.com/2016/10/196204.pdf>
- Lilyanti, H., & Fatma Haida, R. (n.d.). *HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN CUCI TANGAN PERAWAT TERHADAP KEJADIAN HEALTH CARE ASSOCIATED INFECTIONS (HAIs) FLEBITIS DIRUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT DEWI SRI KABUPATEN KARAWANG*.
- Nadialista Kurniawan, R. A. (2021). Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pada Riwayat Kontak Penyintas Dalam Upaya Pencegahan Covid-19 Di Kecamatan Ujungbulu Kabupaten Bulukumba Tahun 2021 Skripsi. *Industry and Higher Education*, 3(1), 1689–1699. <http://journal.unilak.ac.id/index.php/JIEB/article/view/3845%0Ahttp://dspac e.uc.ac.id/handle/123456789/1288>
- Puspita, N., & Fitriani, K. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan

- Dengan Penerapan Keselamatan Kesehatan Kerja (K3) Di Rs Islam Karawang. *Jurnal Keperawatan Dan ...*, 1–7. <https://ejournal.horizon.ac.id/index.php/JKK/article/view/50%0Ahttps://ejournal.horizon.ac.id/index.php/JKK/article/download/50/46>
- Putra, A., J. (2015). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Keselamatan Pasien di Ruang Perawatan RS Haji Jakarta. *Journal UI*, 15. http://repository.stikstellamarismks.ac.id/538/1/SKRIPSI_Eka_C1814201169_dan_Geovanni_L_Prawiro_C1814201175.pdf
- Putra, F., & Suhada, M. (2021). 70-Article Text-340-2-10-20211215. 2.
- Putri, P. A. A. N. (2022). Standard Operating Procedures (SOP) As An Effort To Maintain Service Quality. *International Journal of Progressive Sciences and Technologies*, 35(2), 477–480.
- Rohman Taufiq, A. (2019). Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) Dan Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit. *Profita: Komunikasi Ilmiah Akuntansi Dan Perpajakan*, 12(1), 56–66. <https://doi.org/10.22441/profita.2019>
- Sholehah, B., & Holifah, S. (2024). Relationship Between Level of Knowledge and Nurse Compliance in the Implementation of Standard Operational Procedures (SOP) for Infusing in the Emergency Installation Unit. In *Adult Health Nursing Journal* (Vol. 01, Issue 01). <https://fkes.unuja.ac.id>
- Sukmowati, I. (2023). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Kemampuan Cuci Tangan Pada Keluarga Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsi Sultan Agung Semarang Skripsi. *Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan*, 75.
- Wahyudi, I., Lungguh Perceka, A., Rohimah, N., Daniati, E., Studi, P. S., Karsa Husada Garut Korespondensi, Stik., & Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut, S. (n.d.). *PENGEMBANGAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) DISCHARGE PLANNING DI RUANGAN RAWAT INAP RSUD dr. SLAMET GARUT*. <https://jpic.lp4mstikeskhg.org>
- Winarti, R. (2018). HUBUNGAN PENGETAHUAN SIKAP MOTIVASI DENGAN PRAKTEK PERAWAT DALAM PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI DI RSUD SOEWONDO KENDAL. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 9(2). <https://doi.org/10.33666/jitk.v9i2.193>
- WONDA, A. (2021). SKRIPSI SMART SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR) BERBASIS APLIKASI DI RUANG RAWAT INAP PUSKESMAS KARANGPLOSO MALANG. *Industry and Higher Education*, 3(1), 1689–1699.
- Yang, F.-F., & Dengan Pelaksanaan, B. (n.d.). *ARTIKEL ILMIAH STANDARD OPERASIONAL PROCEDURE CUCI TANGAN (Studi pada Perawat Rawat Inap Di RS X Purwodadi)*.
- Yanti, N., & Ningsih, E. S. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Perawat Terhadap Penerapan Program Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di

Rumah Sakit. *Public Health and Safety International Journal*, 1(01), 33–44.
<https://doi.org/10.55642/phasij.v1i01.25>

Yusuf, M., Amni Hayati, F., Adi Cakranegara, P., & Andiena Nindya Putri, P. A. (2022). Standard Operating Procedures (SOP) As An Effort To Maintain Service Quality. *International Journal of Progressive Sciences and Technologies (IJPSAT)*, 35(2), 477–480.

