

Hubungan Kepatuhan *Hand Hygiene* terhadap Mutu Pelayanan (Dimensi Keselamatan) di Puskesmas Koni Kota Jambi

Sarah Nasywa Aulia ZY*, Yeyen Gustina Irawan, Anvika Adha Taufik

Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Garuda Putih, Jambi,
Indonesia

Jalan Raden Mattaher No.35, Kota Jambi, Provinsi Jambi, Indonesia

*Email: sarahnasywaaulia5387@gmail.com

Abstrak

Healthcare Associated Infections (HAIs) masih menjadi salah satu tantangan utama dalam sistem pelayanan kesehatan di negara berkembang. Infeksi yang didapat selama proses pelayanan kesehatan ini dapat meningkatkan angka morbiditas, mortalitas, serta memperpanjang lama perawatan pasien. Salah satu upaya paling efektif dalam pencegahan dan pengendalian infeksi adalah penerapan *hand hygiene* yang konsisten oleh tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kepatuhan *hand hygiene* dengan mutu pelayanan di Puskesmas Koni Kota Jambi. Penelitian menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah responden sebanyak 41 orang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dengan skala *Likert*. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan *hand hygiene* dalam kategori baik (83%), dan mutu pelayanan pada dimensi keselamatan juga berada pada kategori baik. Hasil analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan *hand hygiene* dan mutu pelayanan ($p = 0,000$) dengan nilai koefisien korelasi $\rho = 0,630$ yang termasuk dalam kategori hubungan kuat dan positif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kepatuhan tenaga kesehatan dalam menerapkan *hand hygiene*, maka semakin baik mutu pelayanan kesehatan pada dimensi keselamatan pasien. Temuan ini menegaskan pentingnya peningkatan kepatuhan *hand hygiene* sebagai strategi utama dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: *hand hygiene*; mutu pelayanan; keselamatan pasien; PPI; HAIs

The Relationship between Hand Hygiene Compliance and Service Quality (Safety Dimension) at the Koni Community Health Center in Jambi City

Abstract

Healthcare Associated Infections (HAIs) remain a major challenge in healthcare systems in developing countries. Infections acquired during healthcare services can increase morbidity and mortality, and prolong patient length of stay. One of the most effective efforts in

infection prevention and control is consistent hand hygiene practices by healthcare workers. This study aims to analyze the relationship between hand hygiene compliance and service quality at the Koni Community Health Center in Jambi City. The study used a cross-sectional design with a quantitative approach. The sampling technique used total sampling with 41 respondents. Data collection was conducted using a questionnaire with a Likert scale. Data analysis was performed using the Spearman Rank correlation test. The results showed that the majority of respondents had a good level of hand hygiene compliance (83%), and service quality in the safety dimension was also in the good category. The results of the statistical analysis showed a significant relationship between hand hygiene compliance and service quality ($p = 0.000$) with a correlation coefficient value of $\rho = 0.630$, which is included in the strong and positive relationship category. This indicates that the higher the compliance of healthcare workers in implementing hand hygiene, the better the quality of healthcare services in terms of patient safety. This finding underscores the importance of improving hand hygiene compliance as a key strategy for improving service quality and patient safety in healthcare facilities.

Keywords: *hand hygiene; quality of service; patient safety; PPI; HAIs*

Artikel info :

submit 04 Maret 2026; direvisi1 11 Maret 2026; direvisi2 14 April 2026; accepted 07 Mei 2026, available online 21 Mei 2026; publish 31 Mei 2026

PENDAHULUAN

Healthcare Associated Infections (HAIs) hingga kini masih menjadi ancaman serius bagi sistem kesehatan di seluruh dunia, dengan implikasi besar terhadap keselamatan pasien. WHO menyoroti bahwa dampak dari infeksi ini sangat terasa pada negara berpendapatan rendah dan menengah, di mana terjadi peningkatan mortalitas, morbiditas, serta beban finansial yang berat akibat masa perawatan yang lebih lama. Fenomena tersebut menunjukkan bahwa esensi dari mutu pelayanan kesehatan tidak hanya terletak pada keberhasilan intervensi klinis, namun juga pada kapabilitas institusi dalam menghadirkan lingkungan yang aman bagi pasien selama proses pelayanan

berlangsung (1). Tingkat kejadian HAIs di negara berkembang tercatat jauh lebih tinggi, yakni dua hingga tiga kali lipat di atas negara maju menurut laporan WHO. Kondisi tersebut merupakan konsekuensi logis dari minimnya ketersediaan sumber daya serta kedisiplinan tenaga kesehatan yang belum konsisten dalam menjalankan protokol keselamatan dan sistem PPI secara optimal (2). Fakta ini menegaskan bahwa keselamatan pasien merupakan dimensi krusial mutu pelayanan kesehatan yang memerlukan perhatian serius dan pengelolaan yang sistematis di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan (3).

Melalui PMK Nomor 27 Tahun 2017, pemerintah menstandarisasi upaya keselamatan pasien di Indonesia. Setiap fasilitas layanan kesehatan kini diwajibkan

mengintegrasikan prosedur PPI secara menyeluruh sebagai bagian dari standar mutu (4). Hal ini meliputi pemenuhan protokol keselamatan dasar seperti kebersihan tangan, pemakaian APD, dan pengelolaan limbah medis secara sistematis. Dengan peran strategisnya dalam memutus rantai penularan penyakit, PPI tidak hanya menjadi syarat teknis, tetapi juga fondasi utama bagi terciptanya lingkungan kerja yang aman bagi seluruh staf dan pasien (5).

Indikator keselamatan dalam mutu pelayanan sangat bergantung pada disiplin *hand hygiene*. *Hand hygiene* diakui sebagai tindakan paling sederhana, efektif, dan ekonomis dalam mencegah penularan infeksi. Kepatuhan terhadap *hand hygiene* bagi tenaga kesehatan di Indonesia masih menjadi tantangan besar dengan rata-rata keberhasilan hanya 20-40%. Masalah ini berakar pada terbatasnya pemahaman dan sikap profesional, kendala fasilitas, beban kerja berlebih, serta belum kuatnya budaya keselamatan dan fungsi pengawasan di institusi kesehatan (6).

Kesenjangan antara praktik lapangan dan target nasional juga ditemukan pada layanan primer, di mana 42,15% momen *hand hygiene* tidak dilakukan secara patuh. Dari 707 momen yang diamati di puskesmas, hanya 409 tindakan yang sesuai prosedur, menegaskan bahwa tantangan keselamatan pasien ini bersifat menyeluruh di berbagai level fasilitas kesehatan. Data ini

mengkonfirmasi bahwa kepatuhan *hand hygiene* di layanan primer belum memenuhi target nasional. Kondisi tersebut menjadi celah yang memperbesar risiko terjadinya infeksi selama proses pelayanan kesehatan berlangsung (7).

Peran strategis puskesmas dalam keselamatan pasien menghadapi tantangan besar akibat tingginya beban kunjungan dan keterbatasan fasilitas. Tanpa penerapan standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) yang optimal, lembaga layanan primer ini memiliki kerentanan tinggi terhadap penularan infeksi di lingkungannya (7). Beberapa penelitian di Puskesmas menunjukkan bahwa rendahnya kepatuhan *hand hygiene* mencerminkan tidak hanya masalah perilaku individu, tetapi juga kelemahan sistem, seperti kurangnya pengawasan, budaya keselamatan, serta ketersediaan sarana pendukung (8).

Kondisi serupa teridentifikasi di Puskesmas Koni Kota Jambi. Berdasarkan wawancara awal dengan bidan penyelia poli umum sekaligus koordinator logistik, ditemukan bahwa hambatan utama dalam pelaksanaan *hand hygiene* di sana berkaitan erat dengan keterbatasan sarana dan prasarana penunjang. Sabun cuci tangan pada beberapa titik pelayanan terkadang habis dan tidak segera diganti, sementara aliran air pada beberapa wastafel terkadang tidak mengalir. Kondisi tersebut menyulitkan petugas dalam melaksanakan *hand hygiene*

sesuai standar dan berpotensi menurunkan kepatuhan terhadap Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) secara keseluruhan.

Puskesmas Koni belum memiliki dokumentasi ilmiah yang komprehensif mengenai tingkat kepatuhan *hand hygiene* dan kaitannya dengan mutu pelayanan, khususnya pada dimensi keselamatan pasien. Fenomena ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan terkait hubungan antara variabel independen, yaitu kepatuhan *hand hygiene*, dengan variabel dependen berupa mutu pelayanan kesehatan pada aspek keselamatan pasien. Oleh karena itu, diperlukan suatu studi yang secara sistematis menganalisis pengaruh kepatuhan *hand hygiene* terhadap standar mutu pelayanan (9). Penilaian ini menjadi krusial karena kebersihan tangan tidak hanya diukur sebagai capaian persentase kepatuhan, tetapi juga berperan sebagai determinan utama dalam meningkatkan keselamatan pasien, melalui kemampuannya dalam menurunkan risiko infeksi dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan (10).

Berdasarkan laporan Pencegahan dan Pengendalian (PPI) Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Koni Kota Jambi tahun 2025, capaian kepatuhan kebersihan tangan petugas kesehatan setiap bulan telah melampaui target yang ditetapkan yaitu 85%. Namun demikian, dalam evaluasi kegiatan

PPI masih ditemukan catatan bahwa kepatuhan kebersihan tangan perlu terus ditingkatkan, khususnya dalam penerapan lima momen dan enam langkah cuci tangan, guna menurunkan risiko penularan infeksi selama proses pelayanan kesehatan (2). Hal ini menandakan bahwa semua aspek capaian kepatuhan kebersihan tangan petugas kesehatan setiap bulan sudah terpenuhi kecuali pada aspek penerapan lima momen dan enam langkah cuci tangan.

Realitas ini mengindikasikan bahwa tingginya capaian persentase belum menjamin optimalisasi dan konsistensi praktik kebersihan tangan pada aspek keselamatan pasien. Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kepatuhan *hand hygiene* dengan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pada dimensi keselamatan pasien di Puskesmas Koni Kota Jambi. Tujuan ini diharapkan dapat memberikan gambaran empiris mengenai sejauh mana tingkat kepatuhan *hand hygiene* berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan, serta menjadi dasar dalam upaya perbaikan kualitas layanan dan pencegahan risiko infeksi di fasilitas kesehatan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* (11) dengan pendekatan kuantitatif untuk menganalisis hubungan antara kepatuhan *hand hygiene* (X) dan mutu

pelayanan dimensi keselamatan (Y) (12) dan mengukur masing-masing variabel nya. Penelitian bersifat korelasional [11] dan dilaksanakan di Puskesmas Koni Kota Jambi pada Januari 2026. Populasi terdiri dari 41 tenaga kesehatan berdasarkan data kepegawaian 2025 (13), dan seluruh populasi dijadikan sampel menggunakan teknik *total sampling (non-probability sampling)* (14). Data yang digunakan meliputi data primer dari kuesioner skala Likert (15) yang diisi tenaga kesehatan, serta data sekunder dari dokumen administratif Puskesmas (16) dimana pada variabel kepatuhan *hand hygiene*, terdapat 9 item yang termasuk aspek positif dan 7 item yang termasuk aspek negatif. Sementara itu, pada variabel mutu pelayanan terdapat 8 item aspek positif dan 10 item aspek negatif. Masing-masing item disusun oleh peneliti untuk membuat kuesioner.

Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada seluruh responden (17). Penelitian ini dianalisis melalui statistik deskriptif [16] dan inferensial (16). Sebelum uji hipotesis, dilakukan uji validitas (r hitung $>$ r tabel pada α 0,05) (18)

dan uji reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha* ($>$ 0,70) (19), serta uji normalitas melalui analisis grafik dan uji *Kolmogorov-Smirnov* ($p >$ 0,05)., dengan tingkat signifikansi 0,05; hubungan dinyatakan signifikan apabila p -value \leq 0,05 (4). Uji hipotesis menggunakan korelasi *Rank Spearman* karena data berskala ordinal (tidak diketahui apakah data berdistribusi normal atau tidak). Selain itu, sejak awal desain penelitian menggunakan pendekatan nonparametrik, sehingga peneliti tetap menggunakan analisis data korelasi Spearman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Instrumen Penelitian

Uji validitas diperlukan untuk memastikan kuesioner mampu mengukur variabel penelitian secara akurat. Suatu instrumen dianggap valid jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel pada taraf signifikansi 0,05 serta bernilai positif. Sebaliknya, jika r hitung lebih kecil dari r tabel, maka item tersebut dinyatakan tidak valid (20). Adapun rincian hasil pengujian untuk setiap variabel penelitian dipaparkan pada **Tabel 1** berikut:

Tabel 1. Uji validitas variabel

Variabel	Keterangan	Pernyataan
Kepatuhan <i>hand hygiene</i> (X)	Valid	1,2,3,5,6,7,8,9,13,14,15,16,17,18,19,20
	Tidak Valid	4,10,11,12
Mutu Pelayanan (Dimensi Keselamatan) (Y)	Valid	1,2,3,4,6,7,8,9,10,11,12,13,14,16,17,18,19,20
	Tidak Valid	5,15

Berdasarkan **Tabel 1**, sebagian besar butir pernyataan dinyatakan valid karena memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel sebesar 0,3061 sesuai kriteria (20). Butir yang memiliki r hitung di bawah r tabel dinyatakan gugur dan tidak digunakan dalam analisis selanjutnya. Uji reliabilitas mengukur ketetapan hasil kuesioner dalam

menggambarkan suatu variabel. Pada studi ini, uji reliabilitas memakai standar *Cronbach's Alpha* dengan batas minimal nilai alpha sebesar 0,70 agar instrumen tersebut dapat dikategorikan reliabel.

Rincian mengenai hasil uji reliabilitas variabel pada penelitian ini disajikan pada **Tabel 2**.

Tabel 2. Uji reliabilitas variabel

Variabel/Uji	Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
Kepatuhan <i>Hand hygiene</i> (X)	0,837	0,863	20
Mutu Pelayanan (Dimensi Keselamatan) (Y)	0,879	0,898	20

Berdasarkan **Tabel 2**, variabel kepatuhan *hand hygiene* DAN mutu pelayanan memperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,837 yang berada di atas batas 0,70, sehingga instrumen dinyatakan reliabel dan layak digunakan dalam penelitian.

Deskripsi Karakteristik Responden

Penelitian ini mengklasifikasikan responden berdasarkan kelompok usia, Jenis kelamin, profesi, dan lama bekerja (4). Rincian mengenai Deskripsi Karakteristik Responden dapat dilihat pada **Tabel 3**.

Tabel 3. Deskripsi karakteristik responden

Data Responden	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia	25 - 35 Tahun	10	24
	36 - 45 Tahun	10	24
	> 45 Tahun	21	52
	Total	41	100
Jenis Kelamin	Laki-Laki	1	2
	Perempuan	40	98
	Total	41	100
Profesi / Unit Kerja	Dokter	4	10
	Perawat	12	29
	Bidan	12	29
	Analisis	2	5
	Farmasi	3	7
	Gizi	2	5
	Administrasi / TU	6	15
Total	41	100	

	< 1 Tahun	0	0
Lama Bekerja	1 - 3 Tahun	5	12
	3 - 5 Tahun	1	2
	> 5 Tahun	35	86
	Total	41	100

Berdasarkan **Tabel 3**, profil responden yang berjumlah 41 orang didominasi oleh perempuan (98%) berusia di atas 45 tahun (52%), dengan profesi terbanyak adalah perawat dan bidan (total 58%), serta mayoritas telah bekerja selama lebih dari 5 tahun (86%).

Deskripsi Jawaban Responden

Berdasarkan hasil pengolahan data terhadap 41 responden, diperoleh gambaran jawaban responden mengenai variabel penelitian yang ditunjukkan pada **Tabel 4** dibawah ini.

Tabel 4. Deskripsi jawaban responden

Variabel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kepatuhan <i>Hand hygiene</i>	Sangat Tidak Baik	0	0
	Tidak Baik	0	0
	Ragu - Ragu	7	17
	Baik	34	83
	Sangat Baik	0	0
	Total	41	100
Mutu Pelayanan	Sangat Tidak Baik	0	0
	Tidak Baik	0	0
	Ragu - Ragu	5	12
	Baik	29	71
	Sangat Baik	7	17
	Total	41	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat Kepatuhan *Hand hygiene* responden mayoritas berada pada kategori Baik (83%), sementara penilaian terhadap Mutu Pelayanan juga didominasi oleh kategori Baik

(71%) dan Sangat Baik (17%). Secara keseluruhan, tidak ada responden yang memberikan penilaian buruk, dengan sisa persentase kecil berada pada kategori ragu-ragu untuk kedua variabel tersebut.

Tabel 5. Analisis statistik deskriptif

Variabel	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
<i>Hand hygiene</i>	41	49	80	67,09	8,47
Mutu Pelayanan	41	50	90	73,37	10,18
Valid N (listwise)	41				

Analisis Data

Berdasarkan **Tabel 5**, variabel kepatuhan *hand hygiene* (X) memiliki skor terendah 49 dan tertinggi 80 dengan rentang 31, menunjukkan adanya variasi tingkat kepatuhan antar responden. Nilai rata-rata sebesar 67,09 mengindikasikan kepatuhan berada pada kategori cukup baik, meskipun belum merata. Standar deviasi 8,47 menunjukkan data relatif homogen dan tidak menyimpang jauh dari rata-rata (20).

Sementara itu, variabel mutu pelayanan (Y) memiliki skor terendah 50 dan tertinggi 90 dengan rentang 40, yang menunjukkan perbedaan penilaian responden terhadap kualitas layanan. Nilai rata-rata sebesar 73,37 menunjukkan bahwa mutu pelayanan dinilai baik oleh mayoritas responden. Standar deviasi 10,18 mengindikasikan sebaran data relatif terkonsentrasi di sekitar rata-rata, sehingga penilaian responden cenderung seragam (20).

Tabel 6. Uji normalitas

Unstandardized Residual		
N		41
Normal Parameters	Mean	0,0000000
	Std. Deviation	53,827
Most Extreme Differences	Absolute	0,120
	Positive	0,074
	Negative	-0,12
Test Statistic		0,120
Asymp. Sig. (2-tailed)		0,143

Berdasarkan **Tabel 6**, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,143. Karena nilai ini lebih besar dari 0,05, dapat disimpulkan bahwa data dalam penelitian ini telah berdistribusi secara normal. Peneliti dalam hal ini tetap menggunakan analisis data

korelasi Spearman dikarenakan data penelitian yang bersifat ordinal. Selain itu, sejak awal desain penelitian menggunakan pendekatan nonparametric, sehingga peneliti tetap menggunakan analisis data korelasi Spearman.

Tabel 7. Uji hipotesis korelasi Rank Spearman

Variabel	Kategori_Hand_Hygiene	Kategori_Mutu_Pelayanan
Kategori_Hand_Hygiene	Correlation Coefficient	1.000
	Sig. (2-tailed)	.630**
	N	.000
Kategori_Mutu_Pelayanan	Correlation Coefficient	41
	Sig. (2-tailed)	.630**
	N	.000
		41

Pengujian Hipotesis

Berdasarkan **Tabel 7** didapatkan nilai p-value sebesar 0,000 ($< 0,05$) yang menunjukkan bahwa hubungan antara variabel kepatuhan *hand hygiene* dengan mutu pelayanan pada dimensi keselamatan bersifat signifikan. Sementara itu, nilai koefisien korelasi Spearman sebesar 0,630 menunjukkan bahwa hubungan tersebut tergolong kuat dan memiliki arah positif.

Berdasarkan hasil penelitian ini, kepatuhan *hand hygiene* memiliki keterkaitan yang kuat dengan upaya pencegahan *Healthcare Associated Infections* (HAIs). Hubungan ini terjadi karena tangan petugas kesehatan merupakan media utama transmisi mikro-organisme patogen dalam pelayanan kesehatan. Ketika kepatuhan *hand hygiene* tinggi, rantai penularan kuman dapat diputus secara efektif, sehingga risiko infeksi pada pasien menurun. Kondisi ini secara langsung berdampak pada meningkatnya keselamatan pasien dan mutu pelayanan, karena berkurangnya kejadian infeksi mencerminkan kualitas pelayanan yang lebih aman dan terkendali (1).

Temuan penelitian ini sejalan dengan studi Alshagrawi (2024) yang menunjukkan bahwa peningkatan kepatuhan *hand hygiene* berbanding lurus dengan penurunan angka HAIs dan peningkatan keselamatan pasien (21). Hal ini menegaskan bahwa *hand hygiene* bukan sekadar prosedur rutin, tetapi merupakan intervensi berbasis bukti yang

memiliki dampak langsung terhadap *outcome* klinis pasien. Selain itu, penelitian lain oleh Hidayat (2024) menemukan bahwa faktor seperti beban kerja, ketersediaan sarana, serta pengawasan dan pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) turut memengaruhi tingkat kepatuhan petugas (22). Zakiudin (2024) juga menegaskan bahwa penerapan *five moments hand hygiene* secara konsisten mampu menurunkan risiko transmisi mikroorganisme di lingkungan pelayanan Kesehatan (23).

Berdasarkan pengamatan di lapangan, hubungan antara kepatuhan *hand hygiene* dan mutu pelayanan juga dipengaruhi oleh kondisi operasional. Beban kerja yang tinggi dan keterbatasan waktu seringkali menyebabkan petugas mengabaikan prosedur *hand hygiene*, sehingga berpotensi meningkatkan risiko infeksi dan menurunkan mutu pelayanan. Sebaliknya, ketika fasilitas memadai, pengawasan berjalan baik, dan edukasi dilakukan secara berkelanjutan, kepatuhan cenderung meningkat dan berdampak positif pada keselamatan pasien. Oleh karena itu, temuan penelitian ini menegaskan bahwa peningkatan kepatuhan *hand hygiene* harus didukung oleh sistem yang komprehensif agar dapat secara konsisten meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pada dimensi keselamatan (23).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan seluruh hasil pengujian, dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan *hand hygiene* di Puskesmas Koni Kota Jambi mayoritas berada pada kategori baik (83%), serta mutu pelayanan pada dimensi keselamatan juga didominasi penilaian baik dan sangat baik. Hasil uji menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan *hand hygiene* dan mutu pelayanan pada dimensi keselamatan dengan nilai p-value 0,000. Selain itu, koefisien korelasi Spearman's rho sebesar 0,630 menandakan hubungan yang kuat dan positif. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan kepatuhan terhadap praktik *hand hygiene* berasosiasi dengan peningkatan mutu pelayanan, terutama pada dimensi keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil studi, disarankan agar Puskesmas Koni Kota Jambi menjadikan temuan ini sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kepatuhan *hand hygiene*, khususnya karena masih terdapat responden yang menilai pada kategori ragu-ragu. Puskesmas juga perlu memperkuat strategi peningkatan kepatuhan melalui pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), pengawasan berkelanjutan, serta optimalisasi sarana dan prasarana guna mendukung mutu pelayanan, terutama pada aspek keselamatan pasien. Sementara itu, bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat menambah

pengalaman akademik, meningkatkan pemahaman tentang implementasi PPI di puskesmas, serta mengembangkan keterampilan dalam manajemen mutu dan administrasi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization, Global report on infection prevention and control 2024. Geneva: World Health Organization, 2024. Available: <https://iris.who.int/handle/10665/379632>
2. H. Idris, Hand Hygiene Panduan bagi Petugas Kesehatan. Jakarta: Kencana, 2022.
3. S. Nor, "Pelaksanaan Fungsi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser," eJournal Ilmu Pemerintahan, vol. 5, no. 1, pp. 305–314, 2017.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024. Available: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/312837/permenkes-no-19-tahun-2024>
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Peraturan Menteri

- Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017.
6. R. Amaliah, Y. Heriyanto, S. Fatimah, et al., "Hubungan Tingkat Pengetahuan Hand Hygiene Five Moment dengan Kepatuhan Pelaksanaannya di Puskesmas Sukajadi Kabupaten Bandung," *Jurnal Kesehatan*, vol. 3, no. 2, pp. 30–38, 2024.
 7. Z. Purbaini, A. D. A. Sih, B. S. Sabarguna, and H. N. Purwadi, "Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Hand Hygiene Tenaga Kesehatan," *Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia*, pp. 109–115, 2025.
 8. D. Ekawati, "Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Melakukan Hand Hygiene pada Petugas Medis di Puskesmas," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 6, no. 1, pp. 30–37, 2025.
 9. Arni, "Pengaruh Tingkat Kepatuhan Cuci Tangan Perawat Pelaksana terhadap Risiko Infeksi Nosokomial di Puskesmas Buli," *Jurnal Keperawatan*, vol. 5, no. 1, pp. 10–17, 2025.
 10. R. B. Anggraini, "Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy Meningkatkan Kepatuhan Cuci Tangan Five Moment," *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, vol. 7, no. 2, pp. 138–147, 2024.
 11. S. Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
 12. Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2019.
 13. N. Suriani and M. S. Jailani, "Konsep Populasi dan Sampling serta Pemilihan Partisipan Ditinjau dari Penelitian Ilmiah Pendidikan," *Jurnal Pendidikan Islam*, vol. 1, pp. 24–36, 2023.
 14. S. Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
 15. R. Yount, *Research Design and Statistical Analysis for Christian Ministry*. Fort Worth, TX: Southwestern Baptist Theological Seminary, 1999.
 16. S. Nasution, "Variabel Penelitian," *Raudhah*, pp. 1–9, 2017.
 17. M. Z. Sari and M. Sekar, "Pengaruh Akuntabilitas, Pengetahuan, dan Pengalaman Pegawai Negeri Sipil Beserta Kelompok Masyarakat (Pokmas) terhadap Kualitas Pengelola Dana Kelurahan di Lingkungan Kecamatan Langkapura," *Jurnal Akuntansi dan Keuangan*, vol. 21, 2019.
 18. W. I. Rahayu and M. R. Shafina, "Uji Validitas dan Reliabilitas dalam Penelitian," *Jurnal Teknik Informatika*, vol. 14, no. 3, 2022.

19. Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta, 2018.
20. I. Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2018.
21. S. Alshagrawi and N. Alhodaithy, "Determinants of Hand Hygiene Compliance among Healthcare Workers in Intensive Care Units: A Qualitative Study," *BMC Public Health*, vol. 24, no. 1, p. 2333, 2024, doi: 10.1186/s12889-024-19823-0.
22. A. Y. Hidayat and T. Y. M. Wahyono, "Determinan Kepatuhan Hand Hygiene Petugas Kesehatan di Ruang Rawat Intensif RS Fatmawati Tahun 2023," *Jurnal Cahaya Mandalika*, vol. 5, no. 1, pp. 531–542, 2024.
23. A. Zakiudin and A. D. Nur, "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Perawat dengan Kepatuhan Five Moments Hand Hygiene di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu Tahun 2023," *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, vol. 2, no. 1, pp. 137–149, 2024.