



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph1415>

HUBUNGAN KEPATUHAN PERAWAT DENGAN PENERAPAN 5 MOMEN CUCI
TANGAN DI RSUD KABUPATEN BUTON TAHUN 2020

^KWa Ode Dinda Agustin K¹, Nurbaeti², Alfina Baharuddin³

^{1,2}Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muslim Indonesia

³Peminatan Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi ^(K): dindakustian488@gmail.com

dindakustian488@gmail.com¹, nurbaeti63@gmail.com², alfina.riyadi@gmail.com³
(082291191208)

ABSTRAK

Program untuk meningkatkan *hand hygiene* petugas kesehatan telah dideklarasikan oleh WHO melalui program keselamatan pasien yang mencetuskan *Global Patient Safety Challenge "clean care is safe care"*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan perawat dengan penerapan *five moments* cuci tangan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di unit rawat inap berjumlah 60 orang, sampel dari populasi ini menggunakan tehnik *total sampling*, tehnik analisis data yaitu analisis univariat dan bivariat. Hasil analisis uji *chi-square* dengan $\alpha=0.05$ menunjukkan bahwa nilai *p-value* untuk sebelum kontak dengan pasien sebesar $p=0.154$, sebelum melakukan tindakan aseptik sebesar $p=0.925$, setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien yang berisiko sebesar $p=0.006$, setelah kontak dengan pasien sebesar $p=0.155$, setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien sebesar $p=0.526$ dengan kepatuhan perawat di unit rawat inap RSUD Kabupaten Buton tahun 2020. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara *five moment* cuci tangan sebelum kontak dengan pasien dengan kepatuhan perawat, tidak ada hubungan antara *five moment* cuci tangan sebelum melakukan tindakan aseptik dengan kepatuhan perawat, ada hubungan antara *five moment* cuci tangan setelah kontak dengan cairan tubuh pasien yang berisiko dengan kepatuhan perawat, tidak ada hubungan antara *five moment* cuci tangan setelah kontak dengan pasien, dan lingkungan sekitar pasien dengan kepatuhan perawat di unit rawat inap RSUD Kabupaten Buton tahun 2020. Kesadaran dalam kepatuhan melakukan cuci tangan perlu ditingkatkan agar pelaksanaan cuci tangan menjadi budaya kerja yang diterapkan baik. Menyadari pentingnya mencuci tangan untuk mengurangi risiko terjadinya infeksi nosokomial dan dapat mencegah penyebaran virus Covid-19 (SARS-CoV-2) pada pasien demi meningkatkan mutu pelayanan.

Kata kunci : Kepatuhan; perawat; cuci tangan.

Article history :

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Phone :

+62 853 9504 1141

Received : 4 Oktober 2020

Received in revised form : 4 November 2020

Accepted : 10 November 2020

Available online : 31 Desember 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Program to improve hand hygiene for health workers has been declared by WHO through a patient safety program that has sparked the Global Patient Safety Challenge "clean care is safe care". This study aims to determine the relationship between nurse compliance and the application of five moments of washing hands. This type of research is a quantitative study using a cross sectional study design. The population in this study were 60 nurses in the Inpatient Unit. The sample of this population used total sampling techniques, data analysis techniques, namely univariate and bivariate analysis. The results of the chi-square test analysis with $\alpha = 0.05$ showed that the p-value for before contact with the patient was $p = 0.154$, before doing aseptic action was $p = 0.925$, after coming into contact with the patient's body fluids at risk was $p = 0.006$, after contact with the patient $p = 0.155$, after contact with the environment around the patient is $p = 0.526$ with the compliance of nurses in the Inpatient Unit of the Buton District Hospital in 2020. Based on the results of the study showed that there was no relationship between five moments of washing hands before contact with patients with Nurse compliance, there is no relationship between five moments of washing hands before taking aseptic action with nurse compliance, there is a relationship between five moments of washing hands after contact with patient's body fluids at risk with nurse compliance, there is no relationship between five moments of washing hands after contact with patients and environment around the patient with the compliance of nurses in the Inpatient Unit of the Buton District Hospital in 2020. Awareness of compliance with hand washing needs to be increased so that the implementation of hand washing becomes a well-implemented work culture. Recognizing the importance of washing hands to reduce the risk of nosocomial infections and to prevent the spread of the Covid-19 Virus (SARS-CoV-2) to patients in order to improve the quality of service.

Keywords : Compliance; nurse; wash hand.

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.¹

Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien menyatakan salah satu sasaran keselamatan pasien adalah mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan. Kebersihan tangan adalah salah satu cara mengurangi risiko infeksi yang dimaksud dalam pasal ini.²

Program untuk meningkatkan *hand hygiene* petugas kesehatan telah dideklarasikan oleh WHO melalui program keselamatan pasien yang mencetuskan *Global Patient Safety Challenge* "clean care is safe care". WHO juga meluncurkan *Save Lives: Clean Your Hands* dengan strategi 5 momen *hand hygiene* (*My Five Moments for Hand hygiene*) yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan prosedur aseptik, setelah terpapar dengan cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien, setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien".³

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2016, prevalensi nasional berperilaku benar dalam cuci tangan masih dalam taraf yang sangat memprihatinkan. Masih ada 76.8% petugas kesehatan yang tidak melakukan cuci tangan. Padahal cuci tangan adalah langkah yang paling mudah dan sangat penting yang dapat dilakukan untuk pengendalian infeksi di rumah sakit. Sementara itu, standar akreditasi rumah sakit tahun 2011 sudah menetapkan bahwa setiap rumah sakit mengadopsi atau mengadaptasi pedoman *hand hygiene* yang diterbitkan dan diterima secara umum serta menerapkan program *hand hygiene* yang efektif.⁴

Pelaksanaan cuci tangan itu sendiri belum mendapatkan perhatian yang serius di berbagai rumah sakit di Indonesia. Kegagalan dalam pelaksanaan cuci tangan dipicu oleh keterbatasan fasilitas cuci tangan, seperti: wastafel, handuk kertas, pengering tangan dan cairan antiseptik. Namun ketika sudah ada fasilitas, kendala berikutnya adalah kurangnya kesadaran petugas kesehatan (perawat) untuk melakukan prosedur

cuci tangan. Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu, sehingga kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Prosedur Operasional (SPO) *hand hygiene* tergantung dari perilaku perawat itu sendiri.⁵

Badan Kesehatan Dunia atau WHO serta Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Amerika Serikat atau CDC pun mengeluarkan imbauan mengenai hal yang harus dilakukan dalam mencegah virus corona (Covid-19) yang hingga saat ini belum ada pengobatan yang dapat menyembuhkan infeksi virus corona (Covid-19). Virus Covid-19 (SARS-CoV-2) bisa berada dimana saja, menempel di benda-benda yang ada di sekitar kita. Upaya yang bisa dilakukan adalah melakukan berbagai upaya pencegahan, salah satunya adalah mencuci tangan menggunakan sabun atau yang sering kita dengar dengan istilah CTPS.⁶

Berdasarkan data satu tahun terakhir yang dilaporkan oleh komite Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSUD Kabupaten Buton, ditemukan kasus infeksi rumah sakit jenis plebitis pada pada bulan Maret tahun 2019 mencapai target dengan nilai 5.6%, kemudian pada bulan April tahun 2019 mengalami penurunan dibawah target 4.4% dan pada bulan Mei tahun 2019 mengalami peningkatan yang sangat pesat mencapai 7.1%. Dari hasil observasi yang telah dilakukan terhadap 10 perawat di RSUD Kabupaten Buton terdapat 7 orang perawat yang melakukan cuci tangan sebelum kontak langsung dengan pasien, 4 orang perawat yang melakukan cuci tangan setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien yang berisiko, 8 orang tenaga kesehatan yang melakukan cuci tangan setelah kontak dengan pasien.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan pendekatan *cross seccioal study*. Populasi target dari penelitian ini yaitu perawat yang bertugas di Unit Rawat Inap RSUD Kabupaten Buton. Adapun jumlah populasi sebanyak 60 orang yang didapatkan melalui tehnik *total sampling*. Pengumpulan data dilaksanakan mulai tanggal 14 - 21 September 2020 dengan menggunakan angket dan kuesioner google formulir, dimana aspek yang diukur adalah sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan aseptik, setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien yang berisiko, setelah kontak dengan pasien, setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien dan kepatuhan perawat. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1. Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	13	21.7
b. Perempuan	47	78.3
Total	60	100
2. Unit Kerja		
a. R. ICU	17	28.3
b. R. Inap Anak	13	21.7
c. R. Inap Bedah/Interna	15	25.0
d. R. Perinatologi	15	25.0
Total	60	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden adalah perempuan (78.3%), dan sebagian besar responden berada di unit kerja R. ICU (28.3%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	n	%
Sebelum Kontak dengan Pasien		
Menerapkan	19	31.7
Tidak Menerapkan	41	68.3
Sebelum Melakukan Tindakan Aseptik		
Menerapkan	55	91.7
Tidak Menerapkan	5	8.3
Setelah Bersentuhan dengan Cairan Tubuh Pasien yang Berisiko		
Menerapkan	58	96.7
Tidak Menerapkan	2	3.3
Setelah Kontak dengan Pasien		
Menerapkan	56	93.3
Tidak Menerapkan	4	6.7
Setelah Bersentuhan dengan Lingkungan Sekitar Pasien		
Menerapkan	23	38.3
Tidak Menerapkan	37	61.7
Kepatuhan Perawat		
Patuh	47	78.3
Tidak Patuh	13	21.7

Berdasarkan tabel 2 dari 60 responden yang tidak menerapkan sebelum kontak dengan pasien lebih banyak dari yang menerapkan sebelum kontak dengan pasien yaitu sebesar 68.3%. Sebagian besar sebelum melakukan tindakan aseptik termasuk dalam kategori menerapkan yaitu sebesar 91.7%, Sebagian besar setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien yang berisiko termasuk dalam kategori menerapkan yaitu sebesar 96.7%, Sebagian besar setelah kontak dengan pasien termasuk dalam kategori menerapkan yaitu sebesar 93.3%, Sebagian besar setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien termasuk dalam kategori tidak menerapkan yaitu sebesar 61.7% dan sebagian besar responden yang patuh dalam variabel kepatuhan perawat sebesar 78.3% .

Tabel 3. Analisis Bivariat

Variabel	Kepatuhan Perawat				Total		P value
	Patuh		Tidak Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Sebelum Kontak dengan Pasien							
Menerapkan	17	28.3	2	3.3	19	31.7	0.154
Tidak Menerapkan	30	50.0	11	18.3	41	68.3	
Jumlah	47	78.3	13	21.7	60	100.0	
Sebelum Melakukan Tindakan Aseptik							
Menerapkan	43	71.7	12	20.0	55	91.7	0.925
Tidak Menerapkan	4	6.7	1	1.7	5	8.3	
Jumlah	47	78.3	13	21.7	60	100	

Variabel	Kepatuhan Perawat				Total		P value
	Patuh		Tidak Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Setelah Bersentuhan dengan Cairan Tubuh Pasien yang Berisiko							
Menerapkan	47	78.3	11	18.3	58	96.7	0.006
Tidak Menerapkan	0	0	2	3.3	2	3.3	
Jumlah	47	78.3	13	21.7	60	100	
Setelah Kontak dengan Pasien							
Menerapkan	45	75.0	11	18.3	56	93.3	0.155
Tidak Menerapkan	2	3.3	2	3.3	4	6.7	
Jumlah	47	78.3	13	21.7	60	100	
Setelah Bersentuhan dengan Lingkungan Sekitar Pasien							
Menerapkan	19	31.7	4	6.7	23	38.3	0.526
Tidak Menerapkan	28	46.7	9	15.0	37	61.7	
Jumlah	47	78.3	13	21.7	60	100	

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis bivariat dengan uji *chi-square* menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kepatuhan perawat adalah variabel setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien yang berisiko (nilai $p=0.006 < \alpha=0.05$), sedangkan variabel sebelum kontak dengan pasien (nilai $p=0.154 > \alpha=0.05$), sebelum melakukan tindakan aseptik (nilai $p=0.925 > \alpha=0.05$), setelah kontak dengan pasien (nilai $p=0.006 < \alpha=0.155$) dan setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien (nilai $p=0.526 > \alpha=0.05$) menunjukkan tidak adanya hubungan dengan kepatuhan perawat di Unit Rawat Inap RSUD Kabupaten Buton tahun 2020.

PEMBAHASAN

Kepatuhan Perawat

Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat sebagai seorang yang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan dikategorikan menjadi faktor internal meliputi: pengetahuan, kemampuan sikap, persepsi, serta motivasi, sedangkan faktor eksternal yaitu: karakteristik organisasi, karakteristik pekerjaan, karakteristik lingkungan, serta karakteristik kelompok.

Berdasarkan hasil penelitian di Unit Rawat Inap RSUD Kabupaten Buton yang diperoleh, dari 60 perawat yang diteliti terdapat 47 (78.3%) yang patuh menerapkan *five moments* cuci tangan hal ini jauh lebih banyak jika dibandingkan dengan perawat yang tidak patuh menerapkan *five moments* cuci tangan sebanyak 13 (21.7%).

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu responden yang patuh dalam menerapkan *five moments* cuci tangan adalah untuk menghindari infeksi nosokomial dan memutus penyebaran Virus Covid-19 (SARS-CoV-2). Sedangkan alasan yang diungkapkan oleh salah satu responden yang tidak patuh dalam menerapkan *five moments* cuci tangan perawat merasa tidak perlu melakukan *handwash* karena telah menggunakan *handrub* dan *handscoon*.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Septiani tahun 2016, menjelaskan bahwa lingkungan

pegawai fasilitas kesehatan khususnya perawat merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan cuci tangan.⁷

Berdasarkan item pernyataan, perawat yang mencuci tangan sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO) sebanyak (98.3%), perawat yang mencuci tangan 6 langkah sebelum menyentuh pasien sebanyak (90.0%), perawat yang mencuci tangan 6 langkah setelah terkena cairan tubuh pasien sebanyak (86.7%), perawat yang mencuci tangan selama 20-30 detik sebanyak (63.3%).

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, terdapat perawat di beberapa ruangan yang tidak melakukan *handwash* hal ini dikarenakan kurangnya fasilitas yang disediakan, kurangnya kesadaran perawat dalam melakukan cuci tangan setelah berpindah dari satu pasien ke pasien yang lain dan perawat mencuci tangan tidak sesuai dengan SPO rumah sakit.

Kepatuhan petugas kesehatan dalam melakukan *hand hygiene* dengan tehnik enam langkah dan waktu lima momen (*five moments*) di rawat inap merupakan salah satu indikator mutu area sasaran *patient safety* yang ada pada Standar Pelayanan Minimal (SPM).⁸

Sebelum Kontak dengan Pasien

Sebelum kontak dengan pasien: mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien (meliputi: sebelum menyentuh pasien dan masuk dalam ruangan), fungsi melindungi pasien dari kuman yang tenaga kesehatan bawa.

Berdasarkan hasil uji analisis bivariat menunjukkan bahwa perawat yang menerapkan *five moments* cuci tangan sebelum kontak dengan pasien dan tidak patuh lebih kecil daripada perawat yang tidak menerapkan *five moments* cuci tangan sebelum kontak dengan pasien dan tidak patuh dengan nilai ($\rho=0.154$) > nilai ($\alpha=0.05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan sebelum kontak dengan pasien dengan kepatuhan perawat. Hal ini karena perawat belum membudayakan *hand hygiene* sebelum kontak dengan pasien dimana hanya berfokus untuk menangani pasien sehingga perawat tidak melakukan *hand hygiene* terlebih dahulu dan menganggap risikonya kecil karena kebanyakan tindakan yang dilakukan non invasif hanya mengganti cairan infus.

Berdasarkan item pernyataan perawat yang setuju mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien sebanyak (70.0%), (41.7%) yang kurang setuju bahwa perawat dapat menyebarkan infeksi melalui kontak langsung, (56.7%) perawat yang setuju bahwa semakin sering tidak mencuci tangan maka risiko kontaminasi ke pasien akan semakin meningkat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Marfu'ah tahun 2018, menjelaskan bahwa kurangnya kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* disebabkan karena belum membudayakan *hand hygiene* sebelum kontak dengan pasien dengan alasan karena perawat menganggap risikonya kecil karena kebanyakan tindakan yang dilakukan non invasif hanya mengganti infus. Semakin sering tidak melakukan *hand hygiene moments* satu maka risiko kontaminasi ke pasien akan semakin meningkat.⁹

Sebelum Melakukan Tindakan Aseptik

Sebelum melakukan tindakan aseptik: mencuci tangan sebelum melakukan tindakan aseptik (contoh:

tindakan transfusi, perawatan luka, kateter urine, *suctioning*, perawatan daerah pemasangan dan tindakan invasif seperti pemasangan kateter arteri, pemasangan infus).

Berdasarkan hasil uji analisis bivariat menunjukkan bahwa perawat yang tidak menerapkan *five moments* cuci tangan sebelum melakukan tindakan aseptik dan tidak patuh lebih kecil daripada perawat yang menerapkan *five moments* cuci tangan sebelum melakukan tindakan aseptik dan tidak patuh dengan nilai ($p=0.925$) > nilai ($\alpha=0.05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan sebelum melakukan tindakan aseptik dengan kepatuhan perawat. Hal ini masih ada beberapa perawat yang tidak patuh dalam menerapkan *five moments* cuci tangan sebelum melakukan tindakan aseptik dikarenakan perawat telah menggunakan sarung tangan dengan anggapan dirinya sudah terproteksi sehingga perawat merasa tidak perlu melakukan *hand hygiene* sebelum moment tersebut.

Berdasarkan item pernyataan perawat yang sangat setuju menggunakan sarung tangan dalam melakukan tindakan aseptik sebanyak (60.0%), perawat yang sangat setuju melakukan cuci tangan sebelum menggunakan sarung tangan sebanyak (55.0%), dan perawat yang sangat setuju melakukan cuci tangan setelah tindakan aseptik sebanyak (60.0%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Hidayah tahun 2019, menjelaskan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan tidak melakukan *hand hygiene* karena telah menggunakan sarung tangan.¹⁰

Bagaimanapun, sarung tangan tidak memberikan perlindungan penuh terhadap kontaminasi bakteri atau patogen pada tangan dan sarung tangan tidak dapat menggantikan perlunya *hand hygiene*, maka tenaga kesehatan harus mencuci tangan sebelum memakai sarung tangan dan sesudah melepasnya dan sarung tangan juga harus diganti untuk setiap pasien.¹¹

Setelah Bersentuhan dengan Cairan Tubuh Pasien yang Berisiko

Setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien yang berisiko: mencuci tangan setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien yang berisiko atau setelah melepaskan sarung tangan (seperti: perawatan gigi dan mulut, aspirasi sekresi, pengambilan dan memeriksa darah, membersihkan urin, feses dan lain-lain) berfungsi untuk melindungi tenaga kesehatan, pasien dan lingkungan dari kuman.

Berdasarkan hasil uji analisis bivariat menunjukkan bahwa perawat yang tidak menerapkan *five moments* cuci tangan setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien yang berisiko namun patuh lebih kecil daripada perawat yang menerapkan *five moments* cuci tangan setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien yang berisiko dan tidak patuh dengan nilai ($p=0.006$) < nilai ($\alpha=0.05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien yang berisiko dengan kepatuhan perawat. Hal ini karena tingginya kesadaran perawat dalam melakukan *hand hygiene* dapat berperan dalam mencegah terjadinya infeksi nosokomial. Semakin sering melakukan *hand hygiene moment* tiga, maka akan mengurangi resiko kontaminasi kuman dari pasien.

Berdasarkan item pernyataan perawat yang sangat setuju bersentuhan dengan cairan dari tubuh pasien sangat memiliki risiko kontaminasi kuman sebanyak (70.0%), perawat yang sangat setuju mencuci tangan sangat berperan dalam mencegah terjadinya infeksi nosokomial sebanyak (70.0%), dan perawat

yang sangat setuju melakukan cuci tangan setelah kontak dengan cairan dalam tubuh pasien sebanyak (73.3%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilo tahun 2015, menjelaskan bahwa kepatuhan petugas dalam melakukan *hand hygiene* termasuk dalam kategori kepatuhan baik karena persentasenya 85%. Tingginya kesadaran perawat dalam melakukan *hand hygiene* dapat berperan dalam mencegah terjadinya infeksi nosokomial. Semakin sering melakukan *hand hygiene moment* tiga, maka akan mengurangi resiko kontaminasi kuman dari pasien.¹²

Setelah Kontak dengan Pasien

Setelah kontak dengan pasien: mencuci tangan setelah menyentuh pasien (meliputi: menyentuh tubuh pasien, baju atau pakaian) berfungsi untuk melindungi tenaga kesehatan, pasien dan lingkungan dari kuman.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nilawati tahun 2016, menjelaskan bahwa cuci tangan moment ke-4 yaitu cuci tangan setelah kontak dengan pasien, cuci tangan segera setelah melepas sarung tangan (Komite PPIRS RSUP dr. Cipto Mangunkusumo 2011:3) berdasarkan hasil observasi semua perawat di ruangan selalu mencuci tangan apabila setelah menggunakan sarung tangan. Walaupun tidak semua perawat cuci tangan dengan SOP.¹³

Berdasarkan hasil uji analisis bivariat menunjukkan bahwa perawat yang tidak menerapkan *five moments* cuci tangan setelah kontak dengan pasien dan tidak patuh lebih kecil daripada perawat yang menerapkan *five moments* cuci tangan setelah kontak dengan pasien dan tidak patuh dengan nilai ($p=0.155$) > nilai ($\alpha=0.05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan setelah kontak dengan pasien dengan kepatuhan perawat. Hal ini karena kebanyakan perawat lebih peduli pada diri sendiri, maka dari itu perawat melakukan *hand hygiene* setelah kontak dengan pasien karena takut terkena dan tertular penyakit yang dapat menyebabkan infeksi ke perawat tersebut.

Berdasarkan item pernyataan perawat yang setuju pasien merupakan unsur pertama yang dapat menyebarkan mikroorganisme melalui kontak langsung sebanyak (41.7%), perawat yang sangat setuju mencuci tangan setelah kontak dengan pasien sebanyak (80.0%), dan perawat yang sangat setuju mencuci tangan termasuk momen untuk memutus penyebaran virus Covid-19 sebanyak (66.7%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasrul Sani tahun 2017, menjelaskan bahwa kebanyakan perawat lebih peduli pada diri sendiri, maka dari itu perawat melakukan *hand hygiene* setelah kontak dengan pasien karena takut terkena dan tertular penyakit yang dapat menyebabkan infeksi ke perawat tersebut.¹⁴

Setelah Bersentuhan dengan Lingkungan Sekitar Pasien

Setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien: mencuci tangan setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien (meliputi: menyentuh tempat tidur pasien, alat-alat di sekitar pasien atau peralatan lain yang digunakan pasien, kertas untuk menulis yang ada di sekitar pasien).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Radya Irshadi Caesarino tahun 2019, menjelaskan bahwa lingkungan pegawai fasilitas kesehatan khususnya perawat merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan cuci tangan.¹⁵

Berdasarkan hasil uji analisis bivariat menunjukkan bahwa perawat yang tidak menerapkan *five moments* cuci tangan setelah kontak dengan pasien dan tidak patuh lebih kecil daripada perawat yang menerapkan *five moments* cuci tangan setelah kontak dengan pasien dan tidak patuh dengan nilai ($p=0.526$) $>$ nilai ($\alpha=0.05$) dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan setelah kontak dengan lingkungan pasien dengan kepatuhan perawat. Hal ini karena salah satu langkah SPO rumah sakit yaitu melakukan cuci tangan selama 20-30 detik, namun dalam pengamatan peneliti beberapa perawat tidak menerapkan langkah tersebut setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien.

Berdasarkan item pernyataan perawat yang setuju lingkungan sekeliling/sekitar pasien terdapat banyak kuman yang dapat menyebabkan infeksi nosokomial sebanyak (46.7%), perawat yang setuju mencuci tangan setelah bersentuhan dengan tempat tidur dan furniture lainnya yang berada dilingkungan pasien sebanyak (36.7%), dan perawat yang setuju mencuci tangan sebelum meninggalkan tempat kerja sebanyak (48.3%).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahfita Ferdinah tahun 2017, menjelaskan bahwa karena tenaga kesehatan menganggap tidak adanya kuman atau patogen berbahaya pada tangan karena tenaga kesehatan tidak menyentuh pasien ataupun terkena cairan tubuh pasien. Padahal kuman juga melekat di lingkungan pasien seperti tempat tidur, laken, tiang infus, linen kotor, dan sebagainya.¹⁶

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 78.3% responden yang patuh dalam variabel kepatuhan perawat, Variabel yang berhubungan dengan kepatuhan perawat ($p\text{-value}<\alpha=0.05$) adalah variabel setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien yang berisiko. Variabel yang tidak berhubungan dengan kepatuhan perawat ($p\text{-value}>\alpha=0.05$) adalah variabel sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan aseptik, setelah kontak dengan pasien, dan setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien. Disarankan perlu ditingkatkan kesadaran dalam kepatuhan melakukan cuci tangan agar pelaksanaan cuci tangan menjadi budaya kerja yang diterapkan baik serta menyadari pentingnya mencuci tangan untuk mengurangi risiko terjadinya infeksi nosokomial dan juga pihak rumah sakit masih perlu meningkatkan kepatuhan cuci tangan mereka dengan memberikan pelatihan, informasi tentang pentingnya cuci tangan, memberikan sanksi bila hasil audit yang dilakukan oleh tim pengendali infeksi rumah sakit mendapatkan hasil peningkatan kepatuhan yang kurang bermakna.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan (2018) 'Peraturan Menteri Kesehatan No 4 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien', (308), pp. 1–25. Available at: www.peraturan.go.id.
2. Wijaya MA, Widanti S A, Hartanto H. Pelaksanaan Keselamatan Pasien Melalui Lima Momen Cuci Tangan Sebagai Perlindungan Hak Pasien. Soepra. 2018;4(1):153.
3. Ilmiah J, Imelda K, Ritonga EP, Keperawatan PD, Health W. Pelaksanaan *Five Moment Hand Hygiene* Di Ruang. 2017;3(2):172–6.

4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Laporan Nasional Riskesdas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1–384. <https://doi.org/10.24063/wphj.v1i4.1234> December 2016.
5. Parwata, Ni Made Ridla Nilasanti Parwata, & I Made Nursana. *Gambaran Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) Cuci Tangan Di Ruang Isolasi dan Bedah RSUD Poso*. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia. 2017; 4(1).
6. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2020. *Ayo Kita Lakukan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Sebagai Salah Satu Upaya Pencegahan Covid19*. <https://www.diskes.baliprov.go.id/ayokita-lakukan-cuci-tangan-pakai-sabun-ctps-sebagai-salah-satu-upaya-pencegahan-covid19/>. Diakses 4 Agustus 2020.
7. Septiani. *Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Hand Hygiene Perawat Di Bangsal Ar Royan RS PKU Muhammadiyah Gamping Sleman*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2016.
8. Silfia S, Ningsih R, Noprianty R, Somantri I, Tinggi S, Kesehatan I, et al. *Gambaran pelaksanaan kegiatan kebersihan tangan oleh petugas kesehatan di rumah sakit dustira cimahi*. :57–68.
9. Marfu S, Sofiana L. *Analisis Tingkat Kepatuhan Hand Hygiene Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial*. 2018;12(1):29–37.
10. Hidayah N, Ramadhani NF. *Kepatuhan Tenaga Kesehatan Terhadap Implementasi Hand Hygiene Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Kota Makassar*. J Manaj Kesehat Yayasan RSDr Soetomo. 2019;5(2):182.
11. Fauzia N, Ansyori A, Hariyanto T, Pidie AK, Medan J. *Kepatuhan Standar Prosedur Operasional Hand Hygiene pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Adherence to the Standard Operating Procedures on Hand Hygiene of Nurses in Hospital's Inpatient Unit 1 2 2*. J Kedokt Brawijaya. 2016;28(1):51121.
12. Susilo DB. *Kepatuhan Pelaksanaan Kegiatan Hand Hygiene Pada Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit X Surabaya*. Dwi Bagus Susilo [Internet]. 2016;2(2):200–4. Available from: <https://ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/61/61>
13. Nilawati G. (*The Description of Five Moments for Washing Hands in Syuhada Haji Hospital Blitar City*). 2016;3(2):142–7.
14. Nasrul Sani F, Pratiwi Rissa M. *the Corelation Between Nurse Motivation and the Compliance Level At Hand Washing*. 2017;14:0–7.
15. Caesarino RI, Wahjono H, Lestari ES. *Tingkat Kepatuhan Perawat Rumah Sakit X Di Semarang Terhadap Pelaksanaan Cuci Tangan*. Diponegoro Med J (Jurnal Kedokt Diponegoro). 2019;8(2):852–9.
16. Ferdinah R. *Gambaran Perilaku Hand Hygiene dan Determinannya pada Perawat di Ruang Rawat Inap Gedung X Rumah Sakit Y Jakarta Tahun 2017* [Internet]. 2017. 43 p. Available from: <http://www.repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/36710/1/RAHFITA%20FERDINAH-FKIK.pdf>