

ANALISIS KEPATUHAN HAND HYGIENE PADA TENAGA KESEHATAN

Rike Syahniar¹, Sugiarto¹, Dayu Swasti Kharisma¹, Indriyani², Ferry Ferdiansyah¹

¹Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta

²Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

ABSTRAK

Latar Belakang: Ketidakepatuhan dalam mencuci tangan berkontribusi besar dalam infeksi nosokomial. Mencuci tangan menjadi poin penting dalam mencegah terjadinya infeksi nosokomial. Kesadaran tenaga kesehatan dalam menjalankan hand hygiene yang benar menjadi aspek yang paling penting dalam mencegah penularan infeksi. Beberapa penelitian menemukan bahwa kepatuhan hand hygiene pada kalangan tenaga kesehatan masih cukup rendah. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah mengetahui bagaimana analisis kepatuhan hand hygiene pada tenaga Kesehatan. **Metode:** Penelitian ini adalah survei cross-sectional terhadap tenaga kesehatan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih tahun 2023. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi hand hygiene tenaga kesehatan dalam five moments hand hygiene menurut WHO. Olah data menggunakan analisis cross tab dan disajikan dalam bentuk deskriptif. **Hasil:** Hasil observasi kepatuhan cuci tangan pada five moment hand hygiene didapatkan 93.18% tenaga kesehatan di RSIJ Cempaka Putih sudah mematuhi perilaku cuci tangan 6 langkah pada 5 momen yang dianjurkan oleh WHO. 7 orang (3.98%) melakukan cuci tangan, namun tidak sesuai 6 langkah WHO, ketidakepatuhan ditemukan paling banyak pada saat setelah menyentuh lingkungan pasien dan sebelum menyentuh pasien. **Simpulan:** 93.18% tenaga kesehatan di RSIJ Cempaka Putih sudah mematuhi perilaku cuci tangan 6 langkah pada 5 momen yang dianjurkan oleh WHO.

Kata kunci: hand hygiene; nosokomial; tenaga kesehatan

ABSTRACT

Background: non-compliance in hand washing contributes greatly to nosocomial infections. Washing hands is an important point in preventing nosocomial infections. Awareness of health workers in carrying out proper hand hygiene is the most important aspect in preventing the transmission of infection. Several studies have found that hand hygiene compliance among health workers is still quite low. **Objective:** The purpose of this study was to determine how the analysis of compliance hand hygiene in health workers. **Method:** this study is a cross-sectional survey of health workers at Jakarta Cempaka Putih Islamic Hospital in 2023. Data collection was conducted by observing the hand hygiene of health workers in five moments hand hygiene according to WHO. Process data using cross tab analysis and presented in descriptive form. **Results:** the results of observation of hand washing compliance at five moment hand hygiene obtained 93.18% of health workers at RSIJ Cempaka Putih have complied with the 6 steps of hand washing behavior at 5 moments recommended by WHO. 7 people (3.98%) did wash their hands, but not according to WHO's 6 steps, non-compliance was found most at the time after touching the patient's environment and before touching the patient. **Conclusion:** 93.18% of health workers at Cempaka Putih hospital have complied with the 6-Step hand washing behavior at 5 moments recommended by WHO.

Keywords: health worker; hand hygiene; nosocomial

Pendahuluan

Infeksi nosokomial atau infeksi terkait perawatan kesehatan merupakan masalah besar bagi pasien.¹ Nosokomial didefinisikan dengan pendekatan praktis jika terlihat lebih dari 48 jam setelah masuk dalam fasilitas Kesehatan.² Infeksi nosokomial dapat berakibat fatal atau menyebabkan pemulihan yang tertunda, gangguan fungsi yang dapat berakibat seumur hidup bagi pasien. Penatalaksanaan infeksi ini seringkali memerlukan rawat inap yang lebih lama, pemeriksaan tambahan, dan pengobatan antimikroba, yang akan menambah biaya perawatan kesehatan.³ Regulator layanan kesehatan melihat tingkat infeksi nosokomial sebagai penanda kualitas umum layanan kesehatan yang diberikan oleh suatu institusi kesehatan.⁴

Ketidapatuhan dalam mencuci tangan berkontribusi besar dalam infeksi nosokomial. Mencuci tangan menjadi poin penting dalam mencegah terjadinya infeksi nosokomial. Kesadaran tenaga kesehatan dalam menjalankan hand hygiene yang benar menjadi aspek yang paling penting dalam mencegah penularan infeksi. WHO membuat five moments for Hand Hygiene yang terdiri dari before touching a patient (sebelum menyentuh pasien), before clean/antiseptic procedure (sebelum melakukan prosedur aseptis), after body fluid exposure risk (setelah menyentuh cairan tubuh), after touching a patient (setelah menyentuh pasien) dan after touching patient surroundings (setelah menyentuh objek di sekitar pasien).⁵ Beberapa penelitian menemukan bahwa kepatuhan hand hygiene pada kalangan tenaga kesehatan masih cukup rendah karena rendahnya keikutsertaan pelatihan PPI, menjadi salah satu faktor kurang patuhnya tenaga kesehatan.⁶

Kepatuhan hand hygiene sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan fasilitas (2-4), namun penelitian lain menemukan kepatuhan tidak dipengaruhi oleh fasilitas dan supervisi (3). Dari five moments for Hand Hygiene yang

ditentukan oleh WHO, hand hygiene tenaga kesehatan sangat rendah pada bagian setelah kontak dengan pasien dan setelah menyentuh lingkungan sekitar pasien, kepatuhan tertinggi pada poin sebelum kontak dengan pasien, sebelum tindakan aseptik, dan setelah terpapar cairan tubuh pasien yang berisiko.⁷ Penelitian lain di rumah sakit X di Surabaya menemukan bahwa responden hanya melakukan hand hygiene pada momen sesudah kontak dengan pasien, bahkan persentase 0% ditemukan pada momen sebelum tindakan aseptis, artinya petugas tidak melakukan hand hygiene sama sekali pada momen tersebut.⁸

Penelitian Damanik menemukan bahwa ketersediaan tenaga kerja berpengaruh terhadap kepatuhan hand hygiene.⁹ Hal ini dimungkinkan karena semakin besar beban kerja, semakin banyak hal yang harus dikerjakan namun jumlah pekerja sedikit, membuat petugas mengabaikan prosedur hand hygiene yang benar. WHO mengeluarkan Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy yang terdiri dari 1) System change, 2) Training & Education, 3) Evaluation & feedback, 4) Reminders in the workplace, 5) Institutional Safety Climate.¹⁰ Penerapan Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy terbukti menunjukkan peningkatan signifikan terhadap kepatuhan hand hygiene di rumah sakit daerah Indonesia Barat sejak 2014 sampai 2017 yaitu dari persentase kepatuhan sebesar 73.34% hingga 91.8%.¹¹ Tujuan penelitian ini adalah mengetahui bagaimana analisis kepatuhan hand hygiene pada tenaga Kesehatan.

Metode Penelitian

Penelitian ini adalah survei cross-sectional terhadap tenaga kesehatan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih tahun 2023. Responden dalam penelitian ini adalah semua tenaga kesehatan yang melakukan perawatan pasien secara langsung seperti dokter, asisten dokter, perawat dan bidan. Pengumpulan data dilakukan dengan

observasi hand hygiene tenaga kesehatan dalam five moments hand hygiene menurut WHO. Instrumen survey yang digunakan adalah ceklis observasi. Perhitungan jumlah sampel menggunakan total sampling. Olah data menggunakan analisis cross tab dan disajikan dalam bentuk analitik dan deskriptif.

Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil observasi kepatuhan cuci tangan pada five moment hand hygiene didapatkan 93.18% tenaga kesehatan di RSIJ Cempaka Putih sudah mematuhi perilaku cuci tangan 6 langkah pada 5 momen yang dianjurkan oleh WHO. Berdasarkan hasil observasi tenaga kesehatan di RSIJ Cempaka Putih ditemukan 7 orang (3.98%) dari 176 responden yang melakukan cuci tangan, namun tidak sesuai 6 langkah WHO, ketidakpatuhan ditemukan paling banyak pada saat setelah menyentuh lingkungan pasien dan sebelum menyentuh pasien. Distribusi frekuensi ditampilkan dalam tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	45	25.57
Laki-laki	131	74.43
Pekerjaan		
Perawat	143	81.25
Bidan	3	1.70
Dokter	20	11.36
Fisioterapis	8	4.55
Analisis Kesehatan	1	0.57
Refraksionis Optisien	1	0.57
Pendidikan		
SMA	1	0.57
D3	40	22.73
D4/S1	130	73.86
S2/Spesialis	5	2.84
Masa Kerja		
1-5 tahun	93	52.84
>5 Tahun	83	47.16
Pelatihan PPIRS		
Sudah	116	65.91
Belum	60	34.09

Variabel	n	%
Jam Kerja		
7-8 jam	158	89.77
>8 jam	18	10.23
Jam kerja rinci		
7 jam	74	42.05
8 jam	84	47.73
9 jam	11	6.25
10 jam	7	3.98
Observasi kepatuhan cuci tangan pada five moment hand hygiene		
Positif	164	93.18
Negatif	12	6.82

Pembahasan

Sebuah penelitian kuasi eksperimental di Rumah Sakit Umum Dr Sardjito yang merupakan rumah sakit pendidikan Universitas Gajah Mada. Semua tenaga kesehatan yang melakukan kontak langsung dengan pasien diobservasi mengenai kepatuhan cuci tangannya oleh observer yang sudah dilatih. Kemudian sepanjang waktu observasi, dilakukan juga pencatatan kejadian infeksi MRSA melalui surveilans aktif dan data mikrobiologi. Hal ini dilakukan dari juni 2014 sampai dengan April 2016. Penelitian tersebut menemukan bahwa peningkatan kepatuhan cuci tangan dapat menurunkan infeksi MRSA secara signifikan.¹²

Beberapa penelitian menemukan bahwa kepatuhan hand hygiene pada kalangan tenaga kesehatan masih cukup rendah karena rendahnya keikutsertaan pelatihan PPI, menjadi salah satu faktor kurang patuhnya tenaga kesehatan.⁶ Kepatuhan hand hygiene sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan fasilitas.^{6,13,14} namun penelitian lain menemukan kepatuhan tidak dipengaruhi oleh fasilitas dan supervise.¹³ Dari five moments for Hand Hygiene yang ditentukan oleh WHO, hand hygiene tenaga kesehatan sangat rendah pada bagian setelah kontak dengan pasien dan setelah menyentuh lingkungan sekitar pasien, kepatuhan tertinggi pada poin sebelum kontak dengan pasien, sebelum tindakan

aseptik, dan setelah terpapar cairan tubuh pasien yang berisiko.⁷

Tangan petugas kesehatan yang terkontaminasi bertindak sebagai sumber potensial penularan MRSA di rumah sakit. Sebuah studi cross sectional yang dilakukan di bangsal dan unit perawatan intensif atau ICU rumah sakit perawatan tersier. Diambil kultur bakteri pada tangan tenaga kesehatan tanpa diberitahukan terlebih dahulu. Kultur pertama diambil sebelum menggunakan hand rub atau hand wash, dan kultur kedua diambil setelah menggunakan hand rub atau hand wash berbasis alkohol. Hasilnya 24 orang positif MRSA, 9 di antaranya adalah dokter dan 10 adalah perawat. Bahkan 6 tenaga kesehatan tetap positif setelah mencuci tangan atau menggunakan pembersih tangan berbahan dasar alkohol.¹⁵ MRSA ditemukan pada tangan tenaga kesehatan setelah kontak secara langsung dan kontak dengan lingkungan pasien. Persentase MRSA ditemukan paling sedikit pada tangan tenaga kesehatan yang telah menggunakan hand rub dan mencuci tangan dengan sabun dan air dibanding dengan klorheksidin 4%.¹⁶

Petugas kebersihan merupakan orang yang melakukan kontak dengan lingkungan pasien, selain petugas medis. Pada penelitian yang dilakukan di rumah sakit Bangladesh ditemukan bahwa kepatuhan dalam mencuci tangan sebesar 25,3%, dengan tertinggi pada perawat 28,5% dan terendah pada petugas kebersihan 9,9%. Penelitian juga melaporkan hal yang menghambat terlaksananya five moment hand hygiene adalah karena persediaan yang tidak mencukupi, ada alergi atau reaksi pada kulit ketika menggunakan pembersih berbasis alkohol, beban kerja dan kurangnya fasilitas. Pada penelitian ditemukan tidak adanya fasilitas hand hygiene yang diberikan untuk petugas kebersihan. Hal ini menjadi faktor rendahnya kepatuhan cuci tangan pada petugas kebersihan.¹⁷

Penelitian di Indonesia yang dilakukan di Rumah Sakit Umum di Jawa Barat, menunjukkan bahwa terdapat

hubungan yang signifikan antara hand hygiene dengan pengetahuan ($p = 0,019$), sikap (0,004) dan fasilitas hand hygiene ($p = 0,040$).¹⁸ Selain tangan petugas medis dan petugas kebersihan, tangan pasien juga sangat mungkin dalam penyebaran infeksi MRSA. Penelitian yang dilakukan di Jepang menunjukkan bahwa kontaminasi tangan pasien yang paling tinggi adalah pada pasien hemodialisis di rumah sakit, dilanjutkan oleh penghuni panti jompo. pasien pasca operasi, dan pasien kanker yang menerima kemoterapi. Terlepas dari lingkungan dan penyakit yang mendasari, pasien dapat mengurangi jumlah koloni bakteri dengan menjaga kebersihan tangan, salah satunya mencuci tangan dengan cara yang baik dan benar. Mencuci tangan menggunakan air dan sabun lebih efektif menghilangkan bakteri dibanding dengan menggunakan tisu basah.¹⁹

Simpulan dan Saran

Sebanyak 93.18% tenaga kesehatan di RSIJ Cempaka Putih sudah mematuhi perilaku cuci tangan 6 langkah pada 5 momen yang dianjurkan oleh WHO, namun 3.98% melakukan cuci tangan, tidak sesuai 6 langkah WHO, yaitu pada saat setelah menyentuh lingkungan pasien dan sebelum menyentuh pasien.

Ucapan Terima Kasih

Kami ucapkan terima kasih kepada Rektor, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat UMJ, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan UMJ, Prodi Kedokteran FKK UMJ, RSIJ Cempaka Putih dan semua pihak yang telah membantu selama proses penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Mustikawati BI, Chalidyanto D, Syitharini N. Improving hand hygiene compliance through who's multimodal hand hygiene improvement strategy. *J Heal Transl Med.* 2020;23(Suppl 1):212–9.
2. Sikora A ZF. Nosocomial Infections.

- [Updated 2023 Jan 23] [Internet]. Treasure Island: StatPearls Publishing; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559312/>
3. Kumar P, Shukla I, Varshney S. Nasal screening of healthcare workers for nasal carriage of coagulase positive MRSA and prevalence of nasal colonization with *Staphylococcus aureus*. *Biol Med*. 2011;3(2 SPECIALISSUE):182–6.
 4. Garcia-Houchins S. High-Level Disinfection, Sterilization and Hand Hygiene: What Do Accreditation Surveyors Want to See? *Am J Infect Control*. 2023 Apr;
 5. WHO. Your 5 Moments for Hand Hygiene. 2009.
 6. Nurani RS, Hidajah AC. Gambaran kepatuhan hand hygiene pada perawat hemodialisis di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. *J Berk Epidemiol*. 2017;5(2):218–30.
 7. Anugrahwati R, Hakim N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene Five Moments Di Rs. Hermina Jatinegara. *J Ilm Keperawatan Altruistik*. 2019;2(1):41–8.
 8. Hidayah N, Fadhliyah Ramadhani N, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar K. Kepatuhan Tenaga Kesehatan Terhadap Implementasi Hand Hygiene di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Kota Makassar The Compliance of Health Workers toward the Implementation of Hand Hygiene at the Hajj Regional Public Hospital in Makassar City. 2019;
 9. Susilo DB. Kepatuhan Pelaksanaan Kegiatan Hand Hygiene pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit X Surabaya. *J Wiyata*. 2015;2(2):200–4.
 10. Damanik SM. Kepatuhan Hand Hygiene Di Rumah Sakit Immanuel Bandung. *Students e-Journal* [Internet]. 2012;1(1):29. Available from: <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/683>
 11. World Health Organization (WHO). The WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy. In: WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care First Global Patient Safety Challenge Clean Care is Safer Care. 2009.
 12. Dahesihdewi A, Dwiprahasto I, Wimbari S, Mulyono B. Reducing Methicillin-Resistant *Staphylococcus Aureus* (MRSA) Cross-Infection through Hand Hygiene Improvement in Indonesian Intensive Tertiary Care Hospital. *Bali Med J*. 2018;7(1):227.
 13. Jenkins DR. Feature Feature Nosocomial infections and infection control Key points Nosocomial Feature. 2017;(April):629–33.
 14. Nurrahmani, Asriwati, Hadi AJ. Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Hand Hygiene Sebelum Dan Sesudah Melakukan Tindakan Di Ruang Inap Rumah Sakit Cut Meutia Langsa Aceh. *Promot J Kesehat Masy* [Internet]. 2019;9(1):85–92. Available from: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/view/585>
 15. Alobu EW, Adeoye P, Selowo TT, Aina DO, Abdulazis LS, Ojukwu UC, et al. Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* Carriage on The Hands of Healthcare Workers: An Assessment for Hand Hygiene Practices in Jos, Nigeria. *Microbiology Society*. 2022.
 16. Creamer E, Dorrian S, Dolan A, Sherlock O, Fitzgerald-Hughes D, Thomas T, et al. When are the hands of healthcare workers positive for methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*? *J Hosp Infect* [Internet]. 2010;75(2):107–11. Available from: <https://www.sciencedirect.com/scie>

- nce/article/pii/S0195670109005477
17. Harun MGD, Anwar MMU, Sumon SA, Mohona TM, Hassan MZ, Rahman A, et al. Hand hygiene compliance and associated factors among healthcare workers in selected tertiary-care hospitals in Bangladesh. *J Hosp Infect* [Internet]. 2023;139:220–7. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2023.07.012>
 18. Noprianty R, Thahara GKD. Healthcare Workers Knowledge, Attitude, and Availability of Facilities Toward Compliance Hand Hygiene. *Indones J Glob Heal Res*. 2019;1(1):13–20.
 19. Okada J, Yamamizu Y, Fukai K. Effectiveness of hand hygiene depends on the patient's health condition and care environment. *Japan J Nurs Sci*. 2016;13(4):413–23.