



PENERAPAN KEPATUHAN HAND HYGIENE PADA PERAWAT DI RUANG HEMODIALISA RUMAH SAKIT BINA KASIH

Trisna Herawati¹✉, Yureya Nita²

^{1, 2)} Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

✉ Corresponding author:

TrisnaHerawati30@gmail.com

Abstrak

Infeksi terkait pelayanan kesehatan (HAIs) masih menjadi tantangan utama dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Salah satu upaya paling efektif dalam mencegah HAIs adalah melalui praktik *hand hygiene* yang tepat. Namun, tingkat kepatuhan perawat terhadap *hand hygiene* di berbagai fasilitas kesehatan masih rendah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan kepatuhan *hand hygiene* perawat di ruang hemodialisa Rumah Sakit Bina Kasih. Metode yang digunakan adalah eksperimen kuantitatif dengan desain *one group pretest-posttest*. Intervensi berupa edukasi dan demonstrasi *five moments* dan enam langkah *hand hygiene* dilakukan selama tiga hari. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan skor kepatuhan yang signifikan dari nilai pretest ke posttest pada dua perawat pelaksana. Penerapan model TPB terbukti dapat meningkatkan kesadaran dan kepatuhan perawat terhadap praktik *hand hygiene*. Studi ini merekomendasikan integrasi model TPB dalam pelatihan rutin keperawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Kata Kunci: *hand hygiene*, perawat, *Theory of Planned Behavior* (TPB), kepatuhan

Abstract

Healthcare-associated infections (HAIs) remain a major challenge within the Indonesian healthcare system. One of the most effective methods to prevent HAIs is the proper practice of hand hygiene. However, compliance among nurses with hand hygiene protocols in various healthcare facilities remains low. This study aims to analyze the application of the on nurses' hand hygiene compliance in the hemodialysis unit of Bina Kasih Hospital. A quantitative experimental method with a one-group pretest-posttest design was employed. The intervention included education and demonstration of the five moments and six steps of hand hygiene over three days. Evaluation results showed a significant improvement in compliance scores from pretest to posttest among two implementing nurses. The application of the TPB model proved effective in increasing nurses' awareness and compliance with hand hygiene practices. This study recommends integrating the TPB model into routine nursing training to enhance service quality and patient safety.

Keywords: *hand hygiene*, nurses, *Theory of Planned Behavior* (TPB), compliance

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien adalah salah satu dari indikator mutu pelayanan terhadap pasien maka rumah sakit mempunyai kewajiban untuk menciptakan sistem yang mengurangi bahkan mencegah terjadinya insiden yang mengancam keselamatan pasien. Adapun bentuk kejadian yang mengancam keselamatan pasien adalah terdiri dari kejadian tidak diharapkan (KTD), kejadian nyaris cedera (KNC) dan kejadian potensi cedera (KPC). Sistem ini mencegah terjadinya suatu kesalahan akibat dari suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya dilakukan tindakan (Prananta et al., 2023).

Infeksi terkait pelayanan kesehatan (Healthcare-Associated Infections/HAIs) merupakan salah satu tantangan utama dalam sistem pelayanan kesehatan, terutama di rumah sakit. WHO menyatakan bahwa di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, sekitar 15% pasien rawat inap mengalami HAIs, dan 1 dari 10 pasien yang terinfeksi HAIs meninggal dunia akibat

komplikasi yang ditimbulkan (World Health Organization, 2022). Angka ini mencerminkan betapa seriusnya dampak HAIs terhadap keselamatan pasien, durasi rawat inap, serta biaya pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Salah satu langkah paling efektif, murah, dan sederhana untuk mencegah penyebaran HAIs adalah praktik hand hygiene yang benar dan konsisten. WHO telah mengembangkan pedoman Five Moments for Hand Hygiene untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan, terutama perawat, melakukan kebersihan tangan pada waktu-waktu kritis dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Tujuan utama menjaga kebersihan tangan adalah menghilangkan mikroorganisme penyebab penyakit melalui tindakan desinfeksi, aseptik, dan sterilisasi. Langkah pertama pencegahan adalah dengan melakukan kebersihan tangan. Kebersihan tangan dan kompetensi tenaga kesehatan merupakan kombinasi penting untuk mencegah terjadinya HAIs pada pasien (Anggraini & Pujilestari, 2024).

Namun, studi-studi menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan perawat terhadap praktik hand hygiene masih rendah, bahkan di fasilitas kesehatan yang telah menyediakan sarana memadai. Sebagai contoh, penelitian di RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2022 menunjukkan tingkat kepatuhan perawat hanya sebesar 28,5% (Putri et al., 2022). Rendahnya kepatuhan ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti beban kerja tinggi, kurangnya kesadaran, minimnya pengawasan, serta persepsi bahwa hand hygiene tidak selalu diperlukan.

Untuk memahami perilaku kepatuhan perawat secara mendalam, pendekatan psikologi sosial seperti Theory of Planned Behavior (TPB) dapat diterapkan. TPB menjelaskan bahwa niat seseorang untuk melakukan suatu perilaku ditentukan oleh tiga komponen utama: sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan perceived behavioral control (Ajzen, 1991). Dengan mengkaji ketiga aspek ini, peneliti dapat mengidentifikasi faktor-faktor dominan yang mendorong atau menghambat kepatuhan perawat terhadap hand hygiene.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik meneliti tentang penerapan kepatuhan hand hygiene pada perawat di ruangan hemodialisa Rumah Sakit Bina Kasih.

METODE PENELITIAN

Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan Evidance Based Practice Nursing (EBN) yang dilakukan adalah Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain experimental (one group pretset-posttest design) untuk mengukur penerapan hand hygiene terhadap kepatuhan perawat melakukan hand hygiene Metode pelaksanaan yang dilakukan yaitu dengan teknik eksperimen (perlakuan).

Waktu Pelaksanaan

Pelaksanaan akan dilakukan di rumah sakit Bina Kasih. Waktu pelaksanaan akan dilakukan pada 26-28 Mei 2025. Waktu pelaksanaan dilakukan selama 3 hari dimana setiap hari dilakukan hand hygiene.

Pengumpulan Data , Indikator Keberhasilan dan Indikator Capaian

Pengumpulan data berdasarkan hasil pengkajian melalui wawancara, Indikator Keberhasilan tindakan yang dilakukan ditentukan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI): Sikap terhadap hand hygiene (attitude), Norma Subjektif (subjective norm), Kontrol Perilaku yang dirasakan (perceived behavior control), Niat berperilaku (Behavior Intention), Perilaku Aktual (*Self- reported behavior*)

Teknik Analisa Data

Teknik analisa data dilakukan dengan metode pendekatan studi kasus pasien dengan diabetes melitus. Penilaian tindakan berdasarkan nilai *pre* dan *post burger allen exercise* berdasarkan EBP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses Pelaksanaan Intervensi

Pelaksanaan intervensi dilakukan secara sistematis dan terintegrasi di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bina Kasih. Intervensi ini ditujukan pada temuan di BAB IV, belum optimalnya pencegahan infeksi dan kesadaran perawat terkait kepatuhan hand hygiene di

ruangan hemodialisa RS Bina Kasih. Proses perencanaan atau POA (*Planning of Action*) sebagai berikut:

Tujuan

Tujuan jangka panjang yaitu diharapkan perawat mampu mengoptimalkan fasilitas handhygiene, kesadaran pentingnya five moment dan 6 langkah cuci tangan; Tujuan jangka pendek yaitu terhindar dari kontaminasi bakteri.

Perencanaan manajemen keperawatan

Strategi yaitu menghimbau kepada seluruh perawat ruangan dan keluarga pasien untuk mematuhi tata tertib yang telah di sosialisasikan, observasi mengenai kepatuhan perawat terhadap hand hygiene di ruangan hemodialisa Rumah Sakit Bina Kasih; Operasional yang terdiri dari mrndemonstrasikan five moment dan 6 langkah cuci tangan pada overan shift pagi dan shif siang , mensosialisasikan pentingnya hand hygiene, mengobservasi mengenai kepatuhan perawat ruangan dan keluarga terhadap hand hygiene serta mengevaluasi hand hygiene oleh perawat ruangan; Metode yang digunakan yaitu, sosialisasi, praktek, dan observasi.

Hasil Pelaksanaan

Hasil dari pelaksanaan POA (*Planning of Action*) di ukur dengan indikator penilan Kuisisioner dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Hasil Pelaksanaan

NO	Perawat 1		Perawat 2	
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest
1.	41	69	40	71

Tabel 1. 2 Hasil Observasi

NO	Perawat 1		Perawat 2	
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest
1.	58 %	83%	50 %	91 %

Interprestasi hasil hasil yaitu didapatkan pretest pada perawat 1 menggunakan kuisisioner yaitu kategori rendah skor 41 (kategori rendah) dan setelah melakukan implementasi selama 3 hari di dapatkan skor 69 (kategori tinggi) dan hasil observasi pada perawat 1 sebelum dilakukan intervensi 58% (intervensi sangat diperlukan) dan setelah dilakukan intervensi selama 3 hari 83 % (tingkat kepatuhan baik) dan perawat 2 menggunakan kuisisioner yaitu kategori rendah skor 40 (kategori rendah) dan setelah melakukan implementasi selama 3 hari di dapatkan skor 69 (kategori tinggi) dan hasil observasi pada perawat 1 sebelum dilakukan intervensi 58% (intervensi sangat diperlukan) dan setelah dilakukan intervensi selama 3 hari 91 % (tingkat kepatuhan baik).

Pembahasan

Pengkajian

Pengkajian dalam manajemen keperawatan merupakan proses sistematis dan berkesinambungan untuk mengumpulkan, menganalisa, dan mengevaluasi data atau informasi yang berkaitan dengan kebutuhan pasien, sumber daya, serta lingkungan pelayanan keperawatan untuk mendukung pengambilan keputusan yang efektif dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evluasi asuhan manajemen keperawatan (Bakri, H. Maria, 2017) *Hand hygiene* merupakan persyaratan minimum pada pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi di semua fasilitas layanan kesehatan Salah satu langkah efektif dalam menurunkan infeksi nosokomial adalah dengan memaksimalkan kepatuhan hand hygienesesuai dengan panduan yang dicetuskan oleh world health organization (WHO) yaitu 5 momen 6 langkah hand hygiene (Fitriani *et al*, 2024).

Theory of Planned Behavior (TPB) adalah teori psikologi sosial yang dikembangkan oleh Icek Ajzen pada tahun 1985. TPB menjelaskan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh niat perilaku (behavioral intention), yang dibentuk oleh tiga komponen utama yaitu sikap terhadap perilaku (Attitude toward the behavior); persepsi individu mengenai apakah suatu perilaku itu positif atau negatif, norma subjektif (Subjective norms): persepsi individu mengenai tekanan sosial untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku, persepsi kontrol perilaku (Perceived behavioral control): keyakinan individu mengenai kemudahan atau kesulitan dalam melakukan perilaku tersebut (Hassan, L., & Shamsuddin, A. 2021).

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 22 Mei 2025 di ruangan hemodialisa Rumah Sakit Bina Kasih di dapatkan data dari hasil observasi dan wawancara. Berdasarkan observasi tanggal 20-22 Mei 2025 tampak perawat pelaksana jarang mencuci tangan sebelum tindakan, tetapi setelah tindakan perawat selalu mencuci tangan tampak pendampingan tidak menggunakan handscrub atau mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, berdasarkan hasil kuisioner, berdasarkan hasil observasi tidak terdapat handsanitizer di bed tidur pasien dan menghasilkan hasil wawancara dari kepala ruangan hemodialisa rumah sakit Bina Kasih mengatakan perawat jarang mencuci tangan sebelum tindakan dengan pasien karena sudah menggunakan handscoon, hasil wawancara 2 orang perawat mengatakan jarang melakukan five moment dan 6 langkah cuci tangan pada saat timbang terima dan juga pada saat melakukan tindakan dengan alasan lupa.

Diagnosa

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinik tentang respon individu, keluarga dan komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang terjadi secara aktual dan atau potensial (Polopadang & Hidayah, 2019). Diagnosa manajemen keperawatan yaitu belum optimalnya pencegahan infeksi dan kesadaran hand hygiene di ruangan hemodialisa RS Bina Kasih. Data subjektif di dapatkan hasil wawancara dari kepala ruangan hemodialisa rumah sakit Bina Kasih mengatakan perawat jarang mencuci tangan sebelum tindakan dengan pasien karena sudah menggunakan handscoon, wawancara 2 orang perawat mengatakan jarang melakukan five moment dan 6 langkah cuci tangan pada saat timbang terima dan juga pada saat melakukan tindakan dengan alasan lupa. Data Objektif didapatkan hasil observasi pada tanggal 20-22 Mei 2025 tampak perawat pelaksana jarang mencuci tangan sebelum tindakan, tetapi setelah tindakan perawat selalu mencuci tangan, tampak pendampingan tidak menggunakan handscrub atau mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan hasil observasi tidak terdapat handsanitizer di bed tidur pasien.

Intervensi/POA

Intervensi manajemen keperawatan merujuk pada serangkaian tindakan yang direncanakan oleh perawat untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, efisiensi operasional, serta keselamatan dan kenyamanan pasien. Intervensi ini juga mencakup aspek pengelolaan tim, pengelolaan sumber daya, dan pengembangan profesionalisme dalam praktik keperawatan (Adnan, 2021). Pada permasalahan di ruangan hemodialisa Rumah Sakit Bina Kasih yang dikelola selama 3 hari yaitu belum optimalnya pencegahan infeksi dan kesadaran hand hygiene di ruangan hemodialisa RS Bina Kasih. Adapun tujuan jangka panjang yaitu diharapkan perawat mampu mengoptimalkan fasilitas handhygiene, kesadaran pentingnya five moment dan 6 langkah cuci tangan dan tujuan jangka pendek yaitu terhindar dari kontaminasi bakteri. Perencanaan manajemen keperawatan terdiri dari pertama strategi yaitu menghimbau kepada seluruh perawat ruangan dan keluarga pasien untuk mematuhi tata tertib yang telah di sosialisasikan, observasi mengenai kepatuhan perawat terhadap hand hygiene di ruangan hemodialisa Rumah Sakit Bina Kasih. Kedua yaitu operasional yang terdiri dari mendemonstrasikan five moment dan 6 langkah cuci tangan pada overan shift pagi dan shift siang, mensosialisasikan pentingnya hand hygiene, mengobservasi mengenai kepatuhan perawat ruangan dan keluarga terhadap hand hygiene serta mengevaluasi hand hygiene oleh perawat ruangan. Perencanaan dilakukan dengan metode Sosialisasi, praktek, dan observasi pada tanggal 24-26 Mei 2025.

Implementasi dan Evaluasi

Implementasi manajemen keperawatan merujuk pada penerapan prinsip-prinsip manajerial dalam praktik keperawatan untuk mencapai tujuan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Proses implementasi ini mencakup pengelolaan sumber daya manusia, pengorganisasian tugas, koordinasi tim, serta pemantauan dan evaluasi hasil yang dicapai dalam pelayanan keperawatan (Kozier *et al*, 2021). Implementasi pada manajemen keperawatan dilakukan selama 3 hari pada tanggal 24-26 Mei 2025. Pada hari Sabtu 24 Mei 2025 mendemonstrasikan five moment dan 6 langkah cuci tangan saat pagi dan sore hari dan mensosialisasikan pentingnya hand hygiene dengan evaluasi hasil pengoptimalan perawat ruangan dalam melakukan kepatuhan hand hygiene. Pada hari Minggu, 25 Mei 2025 mendemonstrasikan five moment dan 6 langkah cuci tangan saat shift pagi dan shift siang, mengobservasi mengenai kepatuhan perawat ruangan terhadap hand hygiene, dengan evaluasi hasil pengoptimalan perawat ruangan dalam melakukan kepatuhan hand hygiene. Pada hari Senin, 26 Mei 2025 mendemonstrasikan five moment dan 6 langkah cuci tangan saat shift pagi dan shift siang, mengobservasi mengenai kepatuhan perawat ruangan terhadap hand hygiene, dengan evaluasi hasil pengoptimalan perawat ruangan dalam melakukan kepatuhan hand hygiene.

Hasil dari implementasi tindakan selama 3 hari yaitu Interpretasi hasil yaitu didapatkan pretest pada perawat 1 menggunakan kuisioner yaitu kategori rendah skor 41 (kategori rendah) dan setelah melakukan implementasi selama 3 hari di dapatkan skor 69 (kategori tinggi) dan hasil observasi pada perawat 1 sebelum dilakukan intervensi 58% (intervensi sangat diperlukan) dan setelah dilakukan intervensi selama 3 hari 83% (tingkat kepatuhan baik) dan perawat 2 menggunakan kuisioner yaitu kategori rendah skor 40 (kategori rendah) dan setelah melakukan implementasi selama 3 hari di dapatkan skor 69 (kategori tinggi) dan hasil observasi pada perawat 1 sebelum dilakukan intervensi 58% (intervensi sangat diperlukan) dan setelah dilakukan intervensi selama 3 hari 91% (tingkat kepatuhan baik).

SIMPULAN

Pada saat dilakukan pengkajian manajemen keperawatan penulis mengkaji dengan 2 metode yaitu observasi dan wawancara. Observasi yang dilakukan pada tanggal 22 Mei 2025 dengan mengobservasi tindakan perawat terkait kepatuhan hand hygiene dan pengisian kuisioner terkait kepatuhan perawat melakukan hand hygiene. Wawancara yang dilakukan pada tanggal 22 Mei 2025 dengan melibatkan kepala ruangan dan perawat pelaksana. Berdasarkan Analisa data yang telah dilakukan oleh penulis didapatkan diagnosa manajemen keperawatan yaitu belum optimalnya pencegahan infeksi dan kesadaran hand hygiene di ruangan hemodialisa Rumah Sakit Bina Kasih. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada penerapan ini dengan mensosialisasikan pentingnya hand hygiene, mendemonstrasikan five moment dan 6 langkah cuci tangan pada overan shift pasgi dan shift siang serta mengobservasi mengenai kepatuhan perawat pelaksana terhadap hand hygiene. Selain itu intervensi juga berfokus pada penerapan kepatuhan Hand hygiene pada perawat di ruangan hemodialisa Rumah Sakit Bina Kasih. Implementasi keperawatan yang diberikan pada kedua perawat pelaksana yang dalam penerapan ini meliputi penerapan Evidence Based Nursing penerapan kepatuhan Hand hygiene pada perawat yang bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan hand hygiene. Evaluasi keperawatan yang dinilai setelah penerapan dengan indikator keberhasilan tindakan yaitu peningkatan kepatuhan hand hygiene pada perawat. Berdasarkan hasil evaluasi, dapat disimpulkan bahwa nilai kepatuhan. Interpretasi hasil yaitu didapatkan pretest pada perawat 1 menggunakan kuisioner yaitu kategori rendah skor 41 (kategori rendah) dan setelah melakukan implementasi selama 3 hari di dapatkan skor 69 (kategori tinggi) dan hasil observasi pada perawat 1 sebelum dilakukan intervensi 58% (intervensi sangat diperlukan) dan setelah dilakukan intervensi selama 3 hari 83% (tingkat kepatuhan baik) dan perawat 2 menggunakan kuisioner yaitu kategori rendah skor 40 (kategori rendah) dan setelah melakukan implementasi selama 3 hari di dapatkan skor 69 (

kategori tinggi) dan hasil observasi pada perawat 1 sebelum dilakukan intervensi 58% (intervensi sangat diperlukan) dan setelah dilakukan intervensi selama 3 hari 91 % (tingkat kepatuhan baik).

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Anggraini, S. D., & Pujilestari, A. (2024). *Tinjauan Kepatuhan Cuci Tangan Pada Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta*. 7(1), 31–36.
- Bakri, H. Maria. *Manajemen Keperawatan: Konsep dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Yogyakarta: KDT, 2017.
- Fitriani, Rondhianto and Ismara, K.I. (2024) 'Pengaruh Sikap dalam Membentuk Niat Perilaku Hand hygiene pada Perawat di Rumah Sakit', *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), pp. 17–25.
- Hassan, L., & Shamsuddin, A. (2021). Factors influencing healthcare workers' adherence to hand hygiene practices: A theory of planned behavior approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2452. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052452>
- Ismara, K. I., Ilmu, M., Masyarakat, K., Jember, U., Keperawatan, F., & Jember, U. (2024). *Pengaruh Sikap dalam Membentuk Niat Perilaku Hand hygiene pada Perawat di Rumah Sakit*. 5(2), 17–25.
- Nurmayunita, H., & Hastuti, A. P. (2018). *Penerapan Model Perilaku Perawat tentang Hand Hygiene Berbasis Teori of Planned Behaviour dan Kepatuhan Perawat Melakukan Hand Hygiene 5 Moment 6 Langkah*. *Jurnal Hesti Wira Sakti*, 6(2), 1–11.
- Putri, R. D., Susanti, H., & Widodo, A. (2022). Hubungan antara pengawasan PPI dan pengetahuan dengan kepatuhan hand hygiene perawat di Instalasi Dialisis RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Adhigana Health Nursing Journal*, 3(1), 1–9. <https://adikusada.ac.id/jurnal/index.php/AHNJ/article/view/354>
- Ratnawati, L., & Sianturi, S. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan hand hygiene. *Words for War*, 9(2), 143–143. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1zjg8p9.90>
- Sari, N. M. (2023). Pengaruh motivasi terhadap kepatuhan perawat dalam melakukan five moment hand hygiene di RSUD dr. Adjidarmo Rangkasbitung. *Jurnal Ilmu Keperawatan (JIK)*, 11(2), 144–152. <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/jik/article/view/28491>
- Sin, C. S., & Rochelle, T. L. (2022). Using the theory of planned behaviour to explain hand hygiene among nurses in Hong Kong during COVID-19. *Journal of Hospital Infection*, 123, 119–125
- Wulandari, S. (2023). Hubungan antara tingkat pengetahuan dan motivasi perawat dengan kepatuhan melakukan five moment hand hygiene di Klinik Utama Pertamedika Pendopo PALI. *Masker Medika*, 11(1),
- World Health Organization. (2022). *Global report on infection prevention and control*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240051164>