

PELAKSANAAN *FIVE MOMENT HAND HYGIENE* PADA PERAWAT DI RUANG JIMBARAN: STUDI KASUS

Yulianingsih¹, Nonok Karlina², Umi Najjihah³, Dian Budiati⁴

^{1,2,3,4}Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika, Jawa Barat, Indonesia, uminajjihah151020@gmail.com

ARTICLE INFO

History of the article:

Received : July,8, 2024

Revised July, 23, 2024

Accepted July, 31, 2024

Keywords:

Implementasi
Five Momen Hand Hygiene
Nurse

ABSTRACT

Hand hygiene is a term for cleaning hands. The World Health Organization formulated an innovative strategy for implementing hand hygiene, namely for health workers in five moments of hand hygiene, namely before contact with patients, before carrying out nursing actions, after exposure to patient body fluids, after contact with patients, and after contact with the environment. The aim for this research is that researchers want to observe and describe the implementation of five moment hand hygiene among nurses. The number of samples in this study was 18 nurses in the Jimbaran ward at Sumber Kasih Hospital, Cirebon. Data collection carried out by researchers in managing this case study included observation, interviews and documentation studies. The research results showed that 11 respondents (61,11%) had poor implementation of five moment hand hygiene and 7 respondents (38.89%) had good implementation of five moment hand hygiene. The conclusion is that the implementation of five moment hand hygiene is not good due to the lack of knowledge and awareness of nurses about the benefits of five moment hand hygiene and the impacts caused when it is not implemented.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Kata Kunci :

Pelaksanaan
Five Momen Hand Hygiene
Perawat

Corresponding Author:

Umi Najjihah
Institut Teknologi dan Kesehatan
Mahardika
Cirebon, Indonesia
minajjihah151020@gmail.com.

ABSTRAK

Hand hygiene merupakan istilah dalam membersihkan tangan. World Health Organization merumuskan inovasi strategi penerapan hand hygiene, yaitu untuk petugas kesehatan dalam five moment hand hygiene, yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan keperawatan, setelah terkena cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien, dan setelah kontak dengan lingkungan. Tujuan penelitian ini yaitu peneliti ingin mengamati dan menggambarkan pelaksanaan five moment hand hygiene pada perawat. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 18 orang perawat di Ruang Jimbaran Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon. Pengambilan data yang dilakukan peneliti dalam mengelola studi kasus ini meliputi observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian didapatkan bahwa pelaksanaan five moment hand hygiene yang kurang baik sebanyak 11 responden (61,11%) dan pelaksanaan five moment hand hygiene yang baik sebanyak 7 responden (38,89%). Kesimpulan bahwa pelaksanaan five moment hand hygiene yang kurang baik karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran perawat tentang manfaat five moment hand hygiene serta dampak yang ditimbulkan ketika tidak dilaksanakan.

PENDAHULUAN

Hand hygiene merupakan salah satu cara untuk membersihkan tangan menggunakan sabun dengan air mengalir atau handrub, bertujuan untuk menghilangkan kotoran dari kulit. Manfaat kebersihan tangan meliputi pengurangan risiko infeksi, pengurangan penyebaran mikroorganisme selama tindakan perawatan, dan pencegahan infeksi nosokomial pada pasien. Untuk mencegah penularan infeksi nosokomial, penting menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, dengan menggunakan teknik enam langkah dan *five moment hand hygiene*. Infeksi pada luka operasi, infeksi saluran kemih, dan infeksi aliran darah primer sering terjadi akibat kurangnya kepatuhan tenaga kesehatan dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* [1].

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 8,70% dari 55 rumah sakit yang tersebar di 14 negara di Asia Tenggara, Eropa, Timur Tengah, dan Pasifik melaporkan prevalensi infeksi nosokomial. Insiden infeksi nosokomial tertinggi ditemukan di kawasan Mediterania Timur (11,80%) dan Asia Tenggara (10%), sementara di Eropa (7,70%) dan Pasifik Barat (9%) angkanya lebih rendah [1]. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017), prevalensi infeksi nosokomial di Indonesia mencapai sekitar 15,74%. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara maju, yang berkisar antara 4,8% hingga 15,5% [2].

Infeksi nosokomial terjadi akibat penularan mikroorganisme patogen yang bisa berasal dari pasien, petugas kesehatan, atau lingkungan rumah sakit, seperti cairan tubuh, alat medis, dan benda lainnya. Infeksi ini dapat menyebar melalui tangan petugas kesehatan yang kontak langsung dengan pasien. Oleh karena itu, perawat yang bekerja selama 24 jam di rumah sakit diwajibkan untuk secara konsisten melaksanakan *five moments of hand hygiene* untuk mencegah penularan infeksi tersebut [3].

Faktor-faktor penyebab infeksi nosokomial meliputi bakteri, virus, dan jamur yang dapat bertahan di tangan selama sekitar satu jam. Oleh karena itu, penting bagi setiap petugas kesehatan untuk menjaga kebersihan tangan mereka, terutama dengan mengikuti lima momen penting: sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan keperawatan, setelah terpapar cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien, dan setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien. [4].

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan [5] di dapatkan hasil bahwa tenaga kesehatan dengan pelaksanaan *five moment hand hygiene* yang kurang sebanyak 51 orang (56,0%). Sejalan dengan penelitian [6] didapatkan hasil: Sebelum berinteraksi dengan pasien, pelaksanaan kebersihan tangan belum mencapai angka yang optimal (89,2%). Demikian juga, sebelum melakukan tindakan keperawatan, praktik ini masih kurang (59,5%). Setelah terpapar cairan tubuh pasien, tingkat pelaksanaan kebersihan tangan juga belum memadai (62,2%). Setelah kontak langsung dengan pasien, kebersihan tangan belum dilakukan secara optimal (59,5%), dan setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien, angka pelaksanaannya juga tidak mencapai target (64,9%). Kesimpulan dari temuan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan kebersihan tangan sesuai dengan panduan 'Five Moments for Hand Hygiene' oleh perawat hanya tercapai sekitar 81,1%.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh [7] ditemukan bahwa sebanyak 17 perawat (58,6%) telah menerapkan praktik kebersihan tangan sesuai dengan konsep "*five moment hand hygiene*", sementara 12 perawat lainnya (41,4%) belum melakukannya. Kebersihan tangan sangat penting, terutama sebelum dan sesudah berinteraksi dengan pasien, untuk mengurangi risiko infeksi nosokomial. Pengetahuan perawat tentang "*five moment hand hygiene*" merupakan faktor penunjang penting dalam pelaksanaan kebersihan tangan yang benar. Selain itu, perawat juga perlu memiliki motivasi untuk meningkatkan penerapan enam langkah cuci tangan sesuai dengan prinsip "*five moment*"

Berdasarkan data dan informasi tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai pelaksanaan *five moment hand hygiene*. Sesuai dengan latar belakang telah dikemukakan, maka tujuan dari penelitian ini adalah : mengetahui pelaksanaan *five moment hand hygiene* pada perawat di Ruang Jimbaran.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi kasus. Tujuan penelitian ini yaitu peneliti ingin mengamati dan menggambarkan pelaksanaan *five moment hand hygiene* pada perawat. Pengambilan kasus ini dilakukan di Ruang Jimbaran Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang ada di Ruang Jimbaran sebanyak 18 orang, dan sampel yang digunakan adalah seluruh perawat di ruang Jimbaran. Pengambilan data yang dilakukan peneliti dalam mengelola studi kasus ini meliputi observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan mendapat izin penelitian dari ketua selaku Direktur Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon, mendapat izin peneliti pengambilan dari kepala Ruang Jimbaran, meminta kesediaan kepada perawat di Ruang Jimbaran, kemudian peneliti melakukan observasi kepada responden, peneliti melakukan pengumpulan data setelah mendapat izin dari kepala Ruang Jimbaran untuk menjadi responden, selanjutnya peneliti melakukan observasi atau mengamati para responden selama peneliti melakukan pengumpulan data, dan di akhir penelitian, peneliti melakukan demonstrasi *five moment hand hygiene* dengan seluruh perawat di Ruang Jimbaran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Jimbaran

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Perempuan	16	88,89
2.	Laki-laki	2	11,11
Total		18	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah perempuan yaitu sebanyak 16 responden (88,89%) dan minoritas jenis kelamin responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 2 responden (11,11%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Ruang Jimbaran

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	D-III Keperawatan	13	72,2
2.	S1-Keperawatan	5	27,8
Total		18	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas jenis pendidikan responden adalah D-III Keperawatan yaitu sebanyak 13 responden (72,2%) dan minoritas pendidikan responden adalah S1 Keperawatan yaitu sebanyak 5 responden (27,8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Diklat Yang Diperoleh di Ruang Jimbaran

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Pernah diklat	18	100
2.	Tidak Pernah Diklat	0	0
Total		18	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas diklat yang diperoleh responden adalah pernah diklat yaitu sebanyak 18 responden (100%) dan minoritas diklat yang diperoleh responden adalah tidak pernah diklat yaitu sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Dalam Pelaksanaan *Five Moment Hand Hygiene* di Ruang Jimbaran

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	7	38,89
2.	Kurang Baik	11	61,11
Total		18	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas pelaksanaan *five moment hand hygiene* responden adalah kurang baik yaitu sebanyak 11 responden (61,11%) dan minoritas pelaksanaan *five moment hand hygiene* adalah baik yaitu sebanyak 7 responden (38,89%).

Hand hygiene adalah praktik kesehatan yang bisa dilakukan oleh siapa saja untuk mencegah penyebaran kuman. Kebersihan tangan harus dilakukan dengan tepat, baik sebelum maupun sesudah melakukan tindakan perawatan, meskipun sudah menggunakan sarung tangan. Tujuannya adalah untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada di tangan, sehingga risiko penyebaran penyakit dapat dikurangi dan lingkungan tetap terlindungi dari infeksi [8].

Beberapa studi menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan terhadap praktik kebersihan tangan masih rendah. Sebuah penelitian khususnya melihat kepatuhan perawat di unit rawat inap terhadap kebersihan tangan, meskipun fasilitas seperti wastafel, sabun, dan instruksi mengenai kebersihan tangan sudah tersedia di setiap ruangan [9]. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa mayoritas responden tidak melaksanakan prosedur *five moments of hand hygiene* dengan baik, yaitu sebanyak 11 responden (61,11%). Sementara itu, minoritas responden yang melaksanakan prosedur tersebut dengan baik berjumlah 7 orang (38,89%).

Secara umum, kurangnya kesadaran mengenai kebersihan tangan sering disebabkan oleh mobilitas tinggi perawat, yang membuat mereka lebih cenderung menggunakan sarung tangan. Hal ini mendorong penggunaan sarung tangan secara berlebihan dan sering kali disertai dengan kelalaian dalam mencuci tangan sebelum dan sesudah penggunaan sarung tangan [10]. Faktor-faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan terhadap penerapan lima momen kebersihan tangan meliputi aktivitas yang sangat padat, jumlah pasien yang banyak, prioritas utama pada kebutuhan pasien, panduan serta pengetahuan tentang lima momen kebersihan tangan yang tidak memadai, kekhawatiran bahwa kebersihan tangan dapat mengganggu hubungan baik dengan pasien, anggapan bahwa risiko infeksi dari pasien rendah, kelalaian dalam mencuci tangan, kurangnya teladan dari atasan atau rekan senior, keraguan terhadap efektivitas pelaksanaan kebersihan tangan, dan ketidaksetujuan terhadap rekomendasi yang ada [11]. Sesuai dengan [12] Kurangnya kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain beban kerja yang tinggi, akses yang terbatas terhadap fasilitas cuci tangan, dan kurangnya kesadaran akan pentingnya praktik *hand hygiene* yang tepat. Selanjutnya, penelitian lain menunjukkan bahwa praktik *hand hygiene* yang buruk dapat berdampak pada masalah kulit seperti dermatitis pada tangan perawat [13]

Program edukasi sangat penting untuk menjelaskan relevansi pelaksanaan lima momen *hygiene* tangan dan memberikan panduan yang jelas mengenai situasi di mana lima momen *hygiene* tangan harus diterapkan. Namun, untuk meningkatkan kepatuhan terhadap lima momen *hygiene* tangan, ada tiga faktor utama yang perlu diperhatikan: pengetahuan, kebiasaan individu, dan ketersediaan fasilitas yang memadai untuk praktik *hygiene* tangan, terutama dalam tindakan yang berisiko rendah. Meskipun fasilitas *hygiene* tangan telah tersedia dan mudah diakses di ruang yang sama, kesadaran dan kebiasaan penggunaan masih perlu ditingkatkan. [14].

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan metode studi kasus pada penerapan *five moment hand hygiene* di Ruang Jimbaran Rumah Sakit Sumber Kasih Cirebon, ditemukan bahwa mayoritas pelaksanaan *five moment hand hygiene* oleh perawat tidak memadai, yaitu sebanyak 11 perawat (61,11%), sementara hanya 7 perawat (38,89%) yang melaksanakan dengan baik. Faktor-faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan dalam penerapan *five moment hand hygiene* meliputi aktivitas yang sangat sibuk, jumlah pasien yang banyak, serta prioritas terhadap pasien sehingga pelaksanaan *five moment hand hygiene* terabaikan. Untuk meningkatkan kepatuhan, perlu dilakukan edukasi mengenai pentingnya *five moment hand hygiene* sebagai upaya untuk memutus rantai penyebaran mikroorganisme.

REFERENSI

- [1] M. Ernawati. and Narmi, "Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Hand Hygiene Sebelum Tindakan Keperawatan di BLUD RS Konawe Utara," *J. Keperawatan Univ. Muhammadiyah*, vol. 01, no. 02, pp. 8–16, 2021.

- [2] S. Sulastrri, “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Diagnosa Gastroenteritis,” *J. Ilm. Cereb. Med.*, vol. 1, no. 2, pp. 4–4, 2019.
- [3] Z. A. F. Sari, “Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) COVID-19 pada Petugas Puskesmas,” *Higeia J. Public Health*, vol. 5, no. 4, p. 625–632, 2022, doi: <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/>.
- [4] H. Nugroho, O. I. Suri, and D. Anggraini, “Gambaran Perilaku Five Moment Hand Hygiene Perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X Jakarta Barat,” *J. Kesehat. STIKes IMC Bintaro*, vol. 5, no. 1, pp. 13–20.
- [5] S. Jemal, *Pengetahuan dan Praktik Cuci Tangan di Kalangan Profesional Kesehatan di Rumah Sait Rujukan Dubti, Afar, Timur Laut Ethiopia*. Kemajuan Dalam Pengobatan Pencegahan, 2018.
- [6] Sari, “Pelaksanaan Five Moments For Hand Hygiene Perawat Pelaksana,” *J. Keperawatan*, vol. 1–6, 2018.
- [7] R. Wulandari, “Pengetahuan dan Penerapan Five Moments Cuci Tangan Perawat di RSUD Sukoharjo,” *Gaster*, vol. 15, no. 1, pp. 18–27, 2017.
- [8] D. M. P. Sari, A. Rizal, and S. S. G. Sihura, “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Rawat Inap Dalam Pelaksanaan Five Moment dan Hand Hygiene,” *Inov. Kesehat. Glob.*, vol. 1, no. 2, pp. 01–13, 2024.
- [9] M. Suhaimi and E. Sukamto, “Relationship Between Knowledge Level and Hand Hygiene Compliance Among Nurses at Kudungga Sangatta Regional Hospital,” *Formosa J. Appl. Sci.*, vol. 3, no. 4, pp. 2301–2314, 2024.
- [10] C. C. Sinaga, L. S. Tumanggor, and S. Sinurat, “Implementasi Five Moment Hand Hygiene Pada Perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan,” *Nurs. Appl. J.*, vol. 2, no. 2, pp. 01–13, 2024.
- [11] P. Carolina and Melisa, “Hubungan Sikap Perawat Dengan Kepatuhan 5 Moment Hand Hygiene Sesuai Standar Prosedur Operasional,” *J. Kesehat. Saelmakers Perdana*, vol. 7, no. 1, pp. 145–153.
- [12] D. Hidajat, N. Wedayani, and N. A. P. R., “Edukasi Tentang Pencegahan dan Penanganan Dermatitis Tangan Sebagai Dampak Kebiasaan Hand Hygiene Pada Tenaga Kesehatan Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Mataram,” vol. 5, no. 3, pp. 195–199, Sep. 2022, doi: 10.29303/jpmpi.v5i3.2130.
- [13] I. Chastanti, I. Safitri, D. A. Harahap, M. K. Ritonga, K. Khairunnisah, and K. Rambe, vol. 3, no. 2, pp. 315–321, Jul. 23, 2022. doi: 10.46576/rjpk.v3i2.1786.
- [14] A. Zakiudin and D. N. Aisyah, “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Motivasi Perawat Dengan Kepatuhan Five Moments Hand Hygiene di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Mhammadiyah Siti Aminah Bumiayu,” *J. Mhs. Ilmu Kesehat.*, vol. 2, no. 1, pp. 137–149, 2024.

[1]