

## EVALUASI PELAKSANAAN PENCEGAHAN RESIKO INFEKSI (*HAND HYGIENE*) DI RSUD X YOGYAKARTA

**Tria Harsiwi Nurul Insani**<sup>1CA</sup>

Email : triaharsiwi92@gmail.com (*Corresponding Author*)

<sup>1</sup>Program Studi DIV Manajemen Informasi Kesehatan STIKes AKBIDYO Yogyakarta

**Asmi Rizal Abdillah**<sup>2</sup>

<sup>2</sup>Program Studi DIV Manajemen Informasi Kesehatan STIKes AKBIDYO Yogyakarta

### ABSTRAK

*Health Associates Infections (HAIs)* adalah masalah besar dalam keselamatan pasien. Pengawasan dan kegiatan pencegahan menjadi prioritas utama yang penting untuk dilakukan. Belum adanya evaluasi terkait pelaksanaan pencegahan resiko infeksi di RSUD X Yogyakarta menjadi salah satu hal yang perlu diperhatikan. Pelaksanaan pencegahan resiko infeksi dilakukan dengan *hand hygiene* atau cuci tangan yang efektif dan benar dengan menerapkan enam langkah cuci tangan yang sempurna. Tujuan dari penelitian ini untuk melakukan evaluasi pelaksanaan pencegahan resiko infeksi di RSUD X Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dengan metode gabungan yaitu menggabungkan penelitian kuantitatif dan kualitatif. Hasil penelitian didapatkan data kuantitatif bahwa pelaksanaan *hand hygiene* pada 32 perawat di RSUD X Yogyakarta, terdapat 94% dari jumlah perawat pelaksana telah melakukan *hand hygiene* dengan sempurna pada setiap tindakan atau kegiatan yang dilakukan. Disamping itu, masih terdapat 6% dari total jumlah perawat belum melakukan *hand hygiene* dengan sempurna. Pada data kualitatif didapatkan hasil bahwasannya menurut informan pelaksanaan *hand hygiene* telah dilaksanakan dengan baik namun belum maksimal. Sarana Prasarana dan dokumen pendukung pencegahan resiko infeksi telah tersedia. Monitoring dan evaluasi telah dilaksanakan secara regular pada setiap bulannya. Kesimpulan dari penelitian ini adalah pencegahan resiko infeksi (*hand hygiene*) telah terlaksana dengan baik namun belum maksimal dikarenakan faktor kesadaran atau kebiasaan. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mengambil data dengan sampel seluruh tenaga medis di rumah sakit, sehingga bisa tergambar pelaksanaan secara menyeluruh.

**Kata kunci:** Evaluasi, *hand hygiene*, resiko infeksi

## **PENDAHULUAN**

Menurut WHO, rumah sakit adalah konsep integral dari organisasi sosial dan kesehatan yang berfungsi memberikan pelayanan komprehensif, penyembuhan penyakit dan preventif kepada masyarakat (WHO, 2019)

The Joint Comission International (JCI) sebagai lembaga akreditasi internasional maupun Komisi Akreditasi Rumah sakit (KARS) menjadikan keselamatan pasien sebagai salah satu standar yang harus dipenuhi rumah sakit dalam memberikan pelayanan. JCI dan KARS masing-masing menyampaikan sasaran keselamatan pasien terdiri dari 6 sasaran, yaitu identifikasi pasien dengan tepat, meningkatkan komunikasi efektif, meningkatkan keamanan high alert medicine, terlaksananya proses tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien yang menjalani tindakan dan prosedur memastikan keamanan operasi, mengurangi risiko infeksi dalam pelayanan kesehatan dan mengurangi risiko cedera karena jatuh (JCI dalam Rahmi, 2021).

Salah satu dari standar keselamatan atau SKP yang ditetapkan oleh JCI ialah sasaran dalam pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit atau disebut *National Patient Safety for Hospital* meliputi beberapa aspek yaitu identifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi efektif, menggunakan obat (*high alert*) secara aman, ketepatan lokasi prosedur dan tepat pasien, menurunkan risiko infeksi (*hand hygiene*) dan mengidentifikasi pasien risiko jatuh (JCI, 2020).

Sasaran ke lima dari SKP adalah pencegahan risiko infeksi. Pencegahan ini dilakukan untuk menghindarkan dari HAIs atau *Health Associates Infections (HAIs)*. HAIs ialah salah satu masalah yang besar dalam keselamatan pasien, dimana pengawasan dan kegiatan pencegahan harus menjadi prioritas pertama yang harus dilakukan, sehingga institusi kesehatan dapat berkomitmen untuk membuat institusinya menjadi lebih aman. HAIs mempunyai beberapa implikasi, diantaranya adalah bertambah panjangnya waktu rawat, disabilitas jangka panjang, resistensi mikroorganisme yang meningkat terhadap antimikroba, beban biaya institusional yang besar yang bertambah, biaya perawatan yang semakin tinggi untuk pasien dan keluarga, dan hal yang lebih parah adalah kematian yang tidak diharapkan. (Yudistira, 2021)

Penerapan SKP untuk sasaran yang ke lima ini adalah dengan melakukan hand hygiene efektif dan benar yaitu dengan penerapan enam langkah cuci tangan yang lengkap. Pedoman pelaksanaan *hand hygiene* atau *mencuci tangan* yang berlaku secara internasional bisa diperoleh dari WHO, fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit memiliki proses kolaboratif dalam mengembangkan kebijakan dan prosedur yang menyesuaikan atau mengadopsi pedoman *hand hygiene* yang diterima secara umum untuk dapat melaksanakan pedoman tersebut. (Nunung, 2019).

Rumah sakit adalah salah satu tempat yang menyediakan pelayanan kesehatan pada pasien, dengan berbagai macam tenaga kesehatan di

dalamnya yaitu perawat dan dokter. Tenaga kesehatan bertanggung jawab dalam melakukan peningkatan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan mengelola manajemen resiko keselamatan pasien di rumah sakit (Nunung, 2019).

Penelitian ini bertujuan melakukan evaluasi pelaksanaan pencegahan resiko infeksi melalui *hand hygiene* yang dilakukan oleh perawat di RSUD X Yogyakarta. Perawat memiliki peran penting sebagai salah satu agen pemutus rantai infeksi dalam rangka menurunkan angka kejadian infeksi yang ada di rumah sakit (HAIs).

Perawat ialah tenaga kesehatan yang mempunyai hubungan langsung dengan pasien dan dapat menjadi media transmisi infeksi bagi perawat maupun pasien. Perawat merupakan agen dalam mencegah terjadinya infeksi dengan memutuskan rantai penularan infeksi (Sugiyono & Ceriyahhutasoit, 2019).

Perilaku perawat dapat ditunjukkan dengan adanya peningkatan kinerja dan kepatuhan perawat dalam melakukan kegiatan pencegahan dan pengendalian infeksi. Perubahan perilaku perawat dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu pengetahuan dan kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan *standard precaution*. (Noriski & Budiyanti, 2020).

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode gabungan atau *mixed method* yang menggabungkan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif. Metode ini bertujuan untuk

mendapatkan data dan informasi yang lebih mendalam dan dapat saling melengkapi gambaran hasil studi mengenai fenomena yang diteliti dan untuk memperkuat analisis penelitian.

Pada metode kuantitatif dilakukan pendekatan deskriptif yaitu melakukan observasi atau pengamatan secara langsung pada pelaksanaan pencegahan resiko infeksi yang dilakukan perawat, observasi sarana prasarana dan dokumen pendukung. Pengamatan dilakukan langsung pada 32 perawat saat melakukan pencegahan resiko infeksi yaitu *Hand Hygiene*. Observasi dokumen dilakukan untuk melihat ketersediaan prosedur maupun dokumen kebijakan lainnya. Observasi sarana prasarana dilakukan untuk mengamati ketersediaan sarana dalam mendukung pelaksanaan pencegahan resiko infeksi.

Sedangkan pada metode kualitatif dilakukan dengan pendekatan *content analysis* yaitu dengan melakukan wawancara mendalam pada 4 informan wawancara terkait pelaksanaan, hambatan, monitoring evaluasi pencegahan resiko infeksi (*hand hygiene*). Hasil *indepth interview* dianalisis dengan analisis isi (*content analysis*).

## **HASIL**

### **Hasil Kuantitatif**

1. Hasil Observasi Pelaksanaan Pencegahan Resiko Infeksi (*Hand Hygiene*)



Diagram merupakan hasil observasi langsung pelaksanaan *Hand Hygiene* pada 32 perawat di RSUD X Yogyakarta. Terdapat 94% dari jumlah perawat pelaksana telah melakukan *hand hygiene* dengan sempurna pada setiap tindakan yang dilakukan sebelum bertemu dengan pasien. Disamping itu, masih terdapat 6% dari jumlah perawat belum melakukan *hand hygiene* dengan sempurna.

2. Hasil Observasi Dokumen dan Sarana Prasarana Pendukung Pelaksanaan Pencegahan Resiko Infeksi (*Hand Hygiene*)

Observasi atau pengamatan pada beberapa aspek yaitu dokumen pendukung pelaksanaan pencegahan resiko infeksi seperti dokumen kebijakan atau prosedur terkait pencegahan resiko infeksi. Observasi atau pengamatan juga dilakukan pada sarana dan prasarana yang mendukung terlaksananya pencegahan resiko infeksi di RSUD X Yogyakarta.

a. Tabel Hasil Observasi Dokumen Pendukung Pelaksanaan Pencegahan Resiko Infeksi

Aspek yang Diamati	Keterangan
Pedoman <i>hand hygiene</i> dari WHO ( <i>Patient Safety</i> )	Ada
Pedoman <i>hand hygiene</i> milik rumah sakit yang disusun oleh RSUD X Yogyakarta	Ada
Kebijakan yang dikembangkan untuk mengarahkan pengurangan secara berkelanjutan resiko infeksi yang terkait pelayanan kesehatan	Ada
SPO atau prosedur terkait pelaksanaan pencegahan resiko infeksi ( <i>Hand Hygiene</i> )	Ada

Dilihat dari tabel di atas, telah tersedia dokumen penunjang terkait pencegahan resiko infeksi. RSUD X Yogyakarta sudah memiliki pedoman *hand hygiene* atau cuci tangan yang diadopsi dari pedoman *hand hygiene* dari WHO. Kebijakan dan SPO juga tersedia dan telah disosialisasikan pada seluruh perawat.

b. Tabel Hasil Observasi Sarana Prasarana Pendukung Pelaksanaan Pencegahan Infeksi di RSUD X Yogyakarta

Sarana Prasarana	Ketersediaan	Keterangan
Wastafel	Ada	Ada di setiap unit keperawatan
Air Mengalir	Ada	Keran air dibuka dengan tanyan
Sabun	Ada	Sabun cair antiseptic
Pengering Tangan	Ada	Tissue Towel
Handrub	Ada	Handrub cair pump

Sarana prasarana telah tersedia untuk mendukung pelaksanaan pencegahan resiko infeksi seperti pada tabel di atas.

**Hasil Kualitatif**

Hasil *Indepth Interview* (Wawancara mendalam) terkait pelaksanaan pencegahan resiko infeksi dilakukan pada 4 responden wawancara. Berikut ini adalah hasil wawancara yang telah dilakukan

1. Matrix Wawancara terkait Pelaksanaan Pencegahan Resiko Infeksi (*Hand Hygiene*) di RSUD X Yogyakarta

Pertanyaan	Axial Coding	Tema
Bagaimana Pelaksanaan Pencegahan Resiko Infeksi di RSUD X Yogyakarta?	Informan 1	Pelaksanaan keselamatan pasien RSUD X sudah berjalan namun belum maksimal
	- Sudah berjalan baik namun hasil audit pelaksanaan keselamatan pasien masih naik turun	
	Informan 2	
	- Hasil audit bagus tapi belum semua maksimal	
	Informan 3	
	- Pelaksanaan SKP 5 sudah berjalan baik tapi belum maksimal	
	Informan 4	
	- Dari waktu ke waktu pemahaman perawat tentang pentingnya pencegahan resiko infeksi	

2. Matrix Wawancara terkait Hambatan Pelaksanaan Pencegahan Resiko Infeksi (*Hand Hygiene*) di RSUD X Yogyakarta

Pertanyaan	Axial Coding	Tema
Apa hambatan dalam pelaksanaan pencegahan resiko infeksi di RSUD X Yogyakarta?	Informan 1	Hambatan dalam melakukan pencegahan resiko infeksi adalah faktor kebiasaan
	- Pribadi atau kebiasaan perawat	
	Informan 2	
	- Kebiasaan Role model yang belum terbentuk maksimal	
	Informan 3	
	- Kebiasaan dari perawat	
	Informan 4	
	- Kebiasaan dari para perawat yang melakukan	

3. Matrix Wawancara terkait Monitoring dan Evaluasi terkait Pelaksanaan Pencegahan Resiko

Infeksi (*Hand Hygiene*) di RSUD X Yogyakarta

Pertanyaan	Axial Coding	Tema
Bagaimana monitoring dan evaluasi terkait pencegahan resiko infeksi yang telah dilaksanakan?	Informan 1	Monitoring dilakukan tiap bulannya dengan memberikan rekomendasi untuk evaluasi unit yang masih rendah nilainya dilakukan oleh TKPRS dan kepala ruang pada setiap unit dengan coaching pada sesama perawat
	- Monitoring tiap bulan, untuk evaluasi setiap triwulan dengan memberikan rekomendasi	
	Informan 2	
	- Monev setiap bulan dengan dilakukan audit	
	Informan 3	
	- Coaching pada unit yang masih rendah nilainya	
	Informan 4	
	- Monitoring dilakukan tiap bulannya oleh TKPRS dan kepala ruang pada setiap unit dengan coaching pada sesama perawat	
	- Dilakukan setiap bulan	

PEMBAHASAN

Pelaksanaan pencegahan resiko infeksi (*Hand Hygiene*) yang dilakukan di RSUD X Yogyakarta terdapat dari 32 perawat, 9% dari total jumlah perawat telah melakukan pencegahan resiko infeksi dengan melakukan *hand hygiene* dengan benar. Rumah sakit sudah menggunakan dan mengadopsi program *Hand hygiene* dari WHO dan menerapkan program *hand hygiene* yang efektif. Hanya dua orang perawat yang belum sempurna dalam melakukan *hand hygiene* atau cuci tangan.

Sarana prasarana serta dokumen penunjang pencegahan resiko infeksi telah tersedia. Adanya sarana prasarana seperti wastafel, air mengalir, sabun, handrub, dan pengering tangan yang ada di setiap unit keperawatan. Dokumen pendukung seperti Kebijakan, SPO dan pedoman pelaksanaan

pencegahan resiko infeksi telah ada juga di RSUD X Yogyakarta ini.

Perawat mempunyai penilaian terhadap sarana prasarana dalam kategori lengkap cenderung akan berperilaku lebih baik dalam penerapan *universal precautions* dibandingkan dengan perawat yang menilai sarana prasarana yang tidak lengkap. Persepsi perawat tentang kemampuan diri dalam mencegah infeksi nosokomial berhubungan dengan perilaku perawat dalam penerapan *universal precautions*. Hal ini berarti perawat yang mempunyai persepsi positif tentang kemampuan diri dalam mencegah infeksi nosokomial cenderung berperilaku lebih baik dalam penerapan *universal precautions*, dibandingkan dengan perawat yang mempunyai persepsi negative (Runtu, 2023)

Perawat juga sudah diberikan bekal pengetahuan terkait *hand hygiene* serta sosialisasi yang dilakukan oleh rumah sakit saat awal masuk kerja sebagai salah satu materi orientasi awal. Sosialisasi dan pembekalan merupakan hal penting diberikan untuk meningkatkan pemahaman para perawat terhadap pelaksanaan keselamatan pasien maka dapat terbentuk sikap dalam melaksanakannya dengan benar.

Pengetahuan tentang Sasaran Keselamatan Pasien mengalami peningkatan antara sebelum dilakukan sosialisasi dengan setelah diberikan materi sosialisasi (Utami, 2023). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rostawati (2019) bahwa ada pengaruh diberikannya sosialisasi mengenai keselamatan pasien dmelalui seminar dan *workshop* dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap

perawat dalam melaksanakan sasaran keselamatan pasien dengan baik.

Budaya keselamatan pasien tidak lepas dari peran *role model* sebagai panutan dalam melaksanakan *hand hygiene*, di RS sudah terdapat *role model* yaitu para kepala ruang, namun dalam implementasinya peran *role model* tersebut belum dapat terlaksana secara maksimal. Adanya kepemimpinan efektif pada seorang kepala ruang merupakan salah satu faktor dalam keberhasilan pelaksanaan budaya keselamatan pasien di rumah sakit (Siagian, 2020). Pemimpin yang handal dan profesional dalam menjalankan tampuk kepemimpinannya akan menjadi *role model* bagi bawahannya, sehingga mampu menggerakkan bawahannya sesuai tujuan organisasi yaitu tercapainya penerapan budaya keselamatan pasien pada perawat di rumah sakit (Kuraesin, 2023)

Faktor yang memungkinkan masih adanya perawat di RSUD X Yogyakarta yang belum melakukan *hand hygiene* dengan sempurna ini adalah kebiasaan atau habit. Hasil wawancara yang dilakukan pada empat responden dapat disimpulkan bahwa yang menyebabkan pelaksanaan keselamatan pasien belum maksimal yaitu adanya faktor individu yaitu kebiasaan dan kesadaran diri perawat tersebut.

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan seorang perawat dalam melakukan *hand hygiene* dengan benar adalah pengetahuan, fasilitas yang memadai, dan adanya *role model* (Zainaro, 2020). Komponen kesadaran diri, kepemimpinan yang efektif dan tujuan memiliki hubungan terhadap penerapan program

keselamatan pasien (Rostawati, 2019).

Monitoring dan evaluasi terkait sasaran keselamatan pasien dalam hal ini pencegahan resiko infeksi di RSUD X Yogyakarta secara regular telah dilaksanakan pada setiap bulannya dan dilaksanakan evaluasi setelah hasil *survey* didapatkan. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi pencegahan resiko infeksi pada sasaran keselamatan pasien ini penting dilakukan sebagai suatu proses mengetahui penerapan keselamatan pasien yang dilakukan perawat dan memberikan motivasi bagi para perawat dalam melaksanakan pencegahan resiko infeksi dengan sempurna. Motivasi yang semakin tinggi akan dapat memiliki pengaruh yang positif bagi perawat dalam kinerjanya, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2020) bahwa adanya pemberian motivasi dapat meningkatkan kinerja perawat dalam melaksanakan kegiatannya.

Pelaksanaan pencegahan resiko infeksi (*hand hygiene*) pada perawat di RSUD X dilaksanakan dengan baik, terlihat dari data kuantitatif yang didapatkan dengan hasil 94%, begitu juga dengan data kualitatif yang terlihat bahwa perawat telah dibekali materi pencegahan infeksi dengan dilakukannya sosialisasi dan adanya monitoring yang dilakukan.

### **KESIMPULAN**

Pelaksanaan Pencegahan Resiko Infeksi di RSUD X Yogyakarta telah berjalan dengan baik namun belum semua aspek berjalan dengan maksimal dikarenakan adanya faktor kebiasaan dan kesadaran perawat dan belum dilakukan sosialisasi atau

pelatihan secara berkala, adapun monitoring dilakukan pada setiap bulannya. Dokumen yang mendukung pelaksanaan keselamatan pasien berupa kebijakan atau prosedur telah ada, begitu juga sarana dan prasarana pendukung pelaksanaan juga sudah tersedia.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Agustina, R. 2020. Pengaruh Antara Motivasi Kerja Terhadap Pengembangan Karir Perawat di Ruang Rawat Inap dan Rawat Jalan RSUD S. K. Lerik Kupang. <https://core.ac.uk/download/pdf/336872612.pdf>

Daud, A. 2020. Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional (SP2KPN). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,38.

Joint Commission International. 2020. Joint Commission International Standars for Hospitals: Including Standars for Academic Medical Center Hospitals.

Kuraesin, Dewi. 2023. Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Pada Perawat di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Healthsains*. Universitas Esa Unggul

Noriski, R., Arso, S. P., & Budiyantri, R. T. 2020. Gambaran kepatuhan perawat terhadap penerapan universal precaution (Studi di RSUD Ungaran).

- Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(6), 731–735
- Nunung, 2019 R, Yayang H. Manajemen Keselamatan Pasien Konsep & Aplikasi Patient Safety Dalam Kesehatan. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Rahmi, Annisa. 2021. Hubungan Sikap Keselamatan dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit. Jurnal Kepemimpinan dan Manajeme Keperawatan
- Rostawati, A. 2019. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun. Jurnal Ikest Muhammadiyah Palembang
- Runtu, Laurien. 2023. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Perawat Dalam Penerapan *Universal Precautions* Di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado
- Siagian E. 2020. Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat. Klabat Journal of Nursing.
- Sugiyono, I. L., & Ceriyahhutasoit, M. 2019. Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Resiko Healthcare Associated Infections (Hais) Terhadap Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri Di Ruang Rawat Inap RSUD Tangerang Selatan. Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro
- WHO. 2019. *Patient Safety and Risk Management Service Delivery and Safety. Patient Safety Fact File.*
- Yudistira. 2021. Kualitas Mencuci Tangan Perawat dengan Angka Kejadian Infeksi Nosokomial : Tradisional Literature Review. Borneo Student Res. 2(3):1821–30.
- Zainaro, M. A., & Laila, S. A. 2020. Hubungan motivasi dan sikap dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan Hand hygiene di ruang rawat inap RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung. Malahayati Nursing Journal, 2(1), 68-82
- Utami, Tri. 2023. Sosialisasi Sasaran Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu. Jurnal Abdimas (Journal of Community Service) Sasambo