

## FIVE MOMENTS HAND HYGIENE DI RUANG ICU RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) TARUTUNG

Dawson Zulveritha<sup>1</sup>  
Anita Hutauruk<sup>2</sup>  
Pebri Angki<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Pasca Sarjana Magister Keperawatan Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received : 27 Desember 2024

Revised : 23 Januari 2025

Accepted : 29 Januari 2025

#### Key words:

Hand Hygiene, Five Momemnt,  
Infeksi Nosokomial

DOI: 10.62335

### ABSTRACT

Hand hygiene is essential to prevent nosocomial infections in hospitals, and healthcare workers are especially important because they interact directly with patients every day. Many factors influence hand hygiene, including knowledge and desire. The purpose of this community service is to provide adherence management training to nurses working in the ICU Room of RSUD Tarutung. This study used a total sample technique, and the sample consisted of 18 people. The results of univariate analysis showed that most respondents were compliant with the five-minute hand hygiene procedure, namely 12 respondents (68.2%) and 6 respondents (31.8%). Therefore, it is expected that nurses' compliance with this procedure will increase.

### ABSTRAK

Kesehatan tangan sangat penting untuk mencegah infeksi nosokomial di rumah sakit, dan tenaga kesehatan sangat penting karena mereka berinteraksi langsung dengan pasien setiap hari. Banyak faktor memengaruhi kebersihan tangan, termasuk pengetahuan dan keinginan. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan pelatihan manajemen kepatuhan kepada perawat yang bekerja di Ruang ICU RSUD Tarutung. Penelitian ini menggunakan teknik total sampel, dan sampelnya terdiri dari 18 orang. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh pada prosedur kebersihan tangan lima menit, yaitu 12 responden (68,2%) dan 6 responden (31,8%). Oleh karena itu, diharapkan bahwa kepatuhan perawat terhadap prosedur ini akan meningkat.

### PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010, Rumah Sakit dikategorikan : a) Rumah Sakit Umum, dan b) Rumah Sakit Khusus. Rumah Sakit khusus

<sup>2</sup> Corresponding author: anitamhutauruk@gmail.com

adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit. Sebagaimana Rumah Sakit Jiwa merupakan Rumah Sakit Khusus yang memberikan pelayanan kesehatan khususnya kesehatan jiwa yang meliputi upaya bersifat Promotif (promosi), Preventif (pencegahan), Kuratif (penyembuhan) dan Rehabilitatif (pemulihan) (Undang-Undang, 2009).

Rumah sakit merupakan sebuah unit pelayanan medis yang tidak lepas dari pengobatan dan perawatan pasien dengan kasus penyakit infeksi, dengan kemungkinan adanya macam-macam mikroba sebagai penyebabnya (Alviani et al., 2019). Dimana sejumlah orang tenaga medis secara serempak untuk berinteraksi langsung atau tidak langsung dengan pasien yang dirawat di rumah sakit, misalnya perawat yang berhadapan dengan pasien yang dapat beresiko tinggi mendapatkan infeksi (BPJS Muna, 2022).

Menurut WHO berdasarkan prevalensi infeksi nosokomial rumah sakit di dunia lebih dari 1,4 juta atau sedikitnya 9% pasien rawat inap di seluruh dunia mendapatkan infeksi nosokomial, penelitian yang dilakukan oleh WHO dari 55 rumah sakit dari 14 kawasan (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) terdapat sekitar 8,7% menunjukkan adanya infeksi nosokomial dan 10,0% untuk Asia Tenggara (Rois et al., 2023). Dan dari hasil survey WHO pada tahun 2016, menyatakan bahwa di Eropa prevalensi kejadian infeksi nosokomial setiap tahunnya lebih dari 4 juta – 4,5 juta pasien, sedangkan di Amerika Serikat prevalensi pasien terkena infeksi nosokomial pertahunnya diperkirakan sekitar 1,7 juta pasien. Prevalensi ini mewakili 4,5% untuk 99.000 kematian (Nugroho et al., 2020). Di Indonesia melalui Departemen Kesehatan RI, telah melakukan survey pada tahun 2013 terhadap 10 Rumah Sakit Umum Pendidikan, didapatkan angka yang cukup tinggi 6 – 16% angka infeksi nosokomial, dengan rata-rata 9,8%. Survey yang dilakukan di 10 rumah sakit di DKI Jakarta ini menunjukkan bahwa pasien rawat inap yang mendapat infeksi yang baru selama dirawat di rumah sakit adalah sebanyak 9,8% (Chairani et al., 2022).

Kepatuhan adalah tingkat seseorang melaksanakan suatu cara atau berperilaku seseorang dengan apa yang disarankan atau dibebankan kepadanya. Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat sebagai seorang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati (Elston D, 2021).

Cuci tangan adalah tindakan paling utama dan menjadi satu-satunya cara mencegah serangan penyakit. Mencuci tangan adalah proses yang secara mekanik melepaskan kotoran dan debris dari kulit tangan dengan menggunakan sabun dari air. Cuci tangan juga bisa dilakukan dengan menggunakan agen antiseptic atau antimikroba. Agen antiseptic yang sering digunakan adalah penggosok tangan (handrub) antiseptic atau handrub yang berbasis alcohol. Penggunaan handrub antiseptic untuk tangan yang bersih lebih efektif membunuh flora residen dan flora transien dari pada mencuci tangan dengan sabun antiseptic atau sabun biasa dan air (James W, Elston D, 2020).

Menurut Ananingsih dan Rosa (2018) dalam (Wijaya & Wulandari, 2023) petugas kesehatan sangat bertanggung jawab atas penyebaran infeksi ini. Menjaga kebersihan tangan seringkali kurang baik. Petugas kesehatan biasanya hanya mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat pasien. Studi yang dilakukan pada empat puluh rumah sakit menemukan bahwa kepatuhan tenaga kesehatan terhadap sanitasi tangan sebelum dan setelah merawat pasien bervariasi dari dua puluh empat persen hingga sembilan puluh sembilan persen, dengan rata-rata 56,6 persen. Tingkat kepatuhan yang rendah ini dapat berkontribusi pada peningkatan jumlah infeksi yang terkait dengan perawatan kesehatan (HAIs).

Cara terbaik untuk mencegah infeksi nosokomial di lingkungan rumah sakit adalah menjaga kebersihan tangan selama tindakan keperawatan. Menurut Darmadi dalam Ratnawati dan Sianturi (2021) dalam (Ratnawati & Sianturi, 2018) sebuah penelitian, kebersihan tangan dapat menurunkan angka infeksi nosokomial di rumah sakit sebesar 20–40%, tetapi hasilnya

belum maksimal . Perawat adalah tenaga kesehatan yang paling rentan terhadap penularan infeksi karena mendampingi pasien selama 24 jam. Karena itu, perawat dianggap berperan besar dalam mencegah infeksi nosokomial. Petugas kesehatan harus sadar kebersihan tangan untuk mencegah infeksi silang. Di rumah sakit, kebersihan tangan sangat penting untuk mencegah infeksi nosokomial, dan tenaga kesehatan sangat berperan dalam hal ini.

Perilaku kebersihan tangan yang tepat adalah melakukan kebersihan tangan selama lima menit, baik dengan mencuci tangan dengan air (hand wash) atau dengan handscrub. Kepatuhan profesional adalah perilaku yang ditunjukkan oleh seorang perawat ketika mereka bertindak sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh pihak rumah sakit atau pimpinan perawat (Rois et al., 2023).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan perilaku kepatuhan kebersihan tangan yang kurang baik termasuk kurangnya pengetahuan tentang pentingnya kebersihan tangan bagi petugas kesehatan, khususnya perawat; kurangnya kewaspadaan terhadap risiko yang timbul selama proses perawatan pasien; kurangnya pemahaman bahwa memakai hand scrub dapat diganti dengan cuci tangan; kurangnya fasilitas yang menyediakan dukungan untuk kebersihan tangan; dan kurangnya peran dari pihak yang ada seperti teman sejawat perawat (SANTOSO, 2019).

Karena mereka sering berinteraksi dan mendampingi pasien, perawat adalah pekerja kesehatan yang paling rentan terhadap penularan infeksi nosokomial. Karena itu, perawat dapat berperan besar dalam mencegah infeksi nosokomial. Banyak faktor memengaruhi kebersihan tangan, seperti pengetahuan dan keinginan (Sitorus & Prabawati, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sitorus & Prabawati (2021) berjudul Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan dan Ketepatan Dalam Melakukan Hygiene Tangan Lima Menit di Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi di Cengkareng, Jakarta Barat Hasilnya ada hubungan signifikan antara pengetahuan ( $p$  value 0,001) dan motivasi ( $p$  value 0,042) dengan kepatuhan melakukan lima momen perawatan tangan. Selain itu, terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ( $p$  value 0,011) dengan ketepatan perawat dalam melakukan prosedur perawatan tangan. Namun, tidak ada hubungan signifikan antara motivasi ( $p$  value 0,162) dengan ketepatan perawat dalam melakukan prosedur perawatan tangan.

Hasil penelitian Sunarni et al. (2020) dalam SANTOSO (2019) tentang pengetahuan perawat tentang perilaku kepatuhan lima langkah untuk kebersihan tangan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Hasil penelitian diperoleh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perawat memiliki pengetahuan yang baik sebanyak perilaku kepatuhan perawat terhadap kebersihan tangan lima momen dianggap baik oleh mayoritas responden 40 (75,5%) dan 41 (77,4%). Di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, ada hubungan antara pengetahuan perawat dan perilaku kepatuhan lima menit untuk kebersihan tangan. Hasil uji statistik dengan uji Spearman Rank menunjukkan bahwa nilai  $p$  0,000 kurang dari 0,05.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ananingsih dan Rosa (2018) dalam Dwi Ananingsih & Maria Rosa (2019) tentang kepatuhan petugas terhadap lima momen kebersihan tangan di Laboratorium Klinik Cito Yogyakarta. Perencanaan (planning), tindakan (acting), pengamatan (observing), dan refleksi (reflecting) adalah empat elemen model Action Research Kurt Lewin yang digunakan dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini, ada tiga siklus. Siklus pertama melibatkan penggunaan poster untuk sosialisasi, siklus kedua melibatkan pelatihan kebersihan tangan, dan siklus ketiga melibatkan simulasi kebersihan tangan. Dalam siklus pertama, hasil yang paling banyak diperoleh pada saat sebelum kontak pasien, sedangkan hasil yang paling sedikit diperoleh pada saat sebelum tindakan aseptis. Dalam siklus kedua, kepatuhan yang paling banyak diperoleh pada saat setelah kontak pasien, dan yang paling sedikit diperoleh pada saat setelah tindakan aseptis.

Sebagai akibat dari tingkat penyebaran HAI yang tinggi, petugas kesehatan harus dididik tentang pentingnya menjaga kebersihan tangan mereka. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengajarkan petugas tentang pentingnya menjaga kebersihan tangan mereka adalah dengan menggunakan poster. Pelatihan adalah salah satu cara petugas kesehatan belajar menjaga kebersihan tangan selain poster. Pelatihan adalah kumpulan tindakan yang dimaksudkan untuk meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan pengalaman individu serta mengubah sikap mereka. Namun, metode simulasi adalah salah satu cara untuk memberikan pelatihan yang berkesinambungan tanpa mengganggu waktu yang ditetapkan. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh peneliti di Ruang ICU RSUD Tarutung, tempat penelitian ini dilakukan, ditemukan bahwa petugas hanya melakukan sanitasi tangan pada saat setelah berinteraksi dengan pasien dan hanya melakukannya satu kali. Selain itu, langkah-langkah pelaksanaan hand hygiene tidak sesuai prosedur, dengan tidak ada petugas yang melakukan 6 langkah sanitasi tangan dengan benar. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan PKM Tentang *Five Moments Hand Hygiene* Di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tarutung.

## **METODE PELAKSANAAN**

Pengertian, tujuan, manfaat, dan cara melakukan cuci tangan dengan benar dibahas dalam brosur yang dibagikan selain metode sosialisasi yang digunakan untuk memberikan instruksi. untuk menghentikan berbagai jenis infeksi. Di Ruang ICU RSUD Tarutung, ada 15 orang yang berpartisipasi dalam kegiatan ini. Pendidikan Kesehatan dan pengabdian kepada masyarakat ini diadakan di RSUD Kabupaten Tapanuli Utara pada hari Senin, 17 Februari 2024. Perawat yang menjaga pasien di ruang ICU adalah sasaran pengabdian masyarakat ini. Untuk mengajarkan perawat tentang kesehatan, pendidikan kesehatan dilakukan. Salah satu kemampuan yang dicapai oleh sasaran didik sebagai hasil dari proses belajar adalah peningkatan pengetahuan yang terjadi setelah pendidikan kesehatan diberikan.

Sebelum memberikan pendidikan kesehatan, sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan D3 atau S1 keperawatan, yang berarti mereka tahu cara mencuci tangan dengan benar. Ada harapan bahwa pesan ini akan membantu kelompok atau individu lebih patuh terhadap mencuci tangan dengan benar untuk mencegah berbagai infeksi. Pada akhirnya, diharapkan pengetahuan ini akan memengaruhi perilaku kelompok dan individu. Di sini, tujuan dari pendidikan kesehatan ini adalah agar perawat dapat melakukan cuci tangan dengan benar.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan Penyuluhan Kesehatan (Penkes) diadakan secara langsung di Ruang ICU RSUD Tarutung dan di aula RSUD Tarutung pada hari senin, 17 Februari 2024, mulai pukul 10.00 WIB hingga 11.00 WIB, diikuti oleh 120 orang yaitu 15 pegawai ICU dan 105 mahasiswa yang sedang praktek di RSUD Tarutung, dimulai dengan pembukaan. Tim memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dari kegiatan tersebut. Selanjutnya, kegiatan meliputi penjelasan materi dan demonstrasi cuci tangan sebelum evaluasi.

Selain itu, kegiatan penyuluhan tentang Kepatuhan Mencuci Tangan untuk mengendalikan/ mencegah infeksi nasokomial maka dilakukan melalui pembagian leaflet dan praktek yang ditujukan kepada perawat ICU dan Mahasiswa yang akan praktek sehingga mereka dapat lebih memahami materi dan dapat menerapkannya dalam melaksanakan tindakan keperawatan kepada pasien.



**Gambar 1. Penyuluhan bersama dengan Pegawai ICU**



**Gambar 2. Penyuluhan bersama dengan Mahasiswa AKPER yang magang di RSUD Tarutung**

## SIMPULAN

Mencuci tangan merupakan teknik paling dasar dan penting dalam pencegahan dan pengendalian penularan infeksi. Ini adalah bagian dari kewaspadaan standar, juga dikenal sebagai standar pencegahan. Mencuci tangan dilakukan untuk menghilangkan kotoran dan mikroorganisme yang menempel di tangan dan mengurangi populasi mikroorganisme. Beberapa akibat dari tidak mencuci tangan dengan benar termasuk diare, infeksi saluran pernapasan, dan infeksi saluran pencernaan.

Penyuluhan kesehatan membantu perawat yang sebelumnya tidak patuh dalam melaksanakan cara mencuci tangan dengan benar, seperti perawat ICU atau mahasiswa Akper yang sedang praktek. Dengan melakukan penyuluhan ini, mereka dapat memahami dan memahaminya dan mempraktekannya kembali di mana pun mereka berada. Untuk mencegah berbagai infeksi, cara mencuci tangan dengan sabun adalah 40 hingga 60 detik dan mencuci tangan dengan tangan selama 20 hingga 30 detik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alviani, A., Badriah, H., Susilawati, H., & Utari, M. (2019). Sanitasi Rumah Sakit Avisena. In *Sanitasi Rumah Sakit* (Issue 6).
- BPJS Muna. (2022). *Keperawatan Profesional*. <https://www.bpjs>
- Chairani, R., Riza, S., & Putra, Y. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Infeksi Nosokomial dengan Kepatuhan Perawat dalam Mencuci Tangan di Ruang Rawat Inap Terpadu Rumah Sakit Umum Daerah Aceh Besar Tahun 2022. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 1293–1302.
- Dwi Ananingsih, P., & Maria Rosa, E. (2019). Kepatuhan 5 Momen Hand Hygiene Pada Petugas Di Laboratorium Klinik Cito Yogyakarta (Action Research). *Jurnal*

- Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 5(1), 16–24.  
<https://doi.org/10.18196/jmmr.5102>
- Elston D, T. J. et al J. W. (2021). HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG AKREDITASI TERHADAP KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKSANAKAN SOP DI RUANG RAWAT INAP RSUD DR. R. SOEDJONO SELONG TAHUN 2021. *Andrew's Disease of the Skin Clinical Dermatology.*, 4(8), 476–485.
- James W, Elston D, T. J. et al. (2020). GAMBARAN CUCI TANGAN PERAWAT DENGAN MENGGUNAKAN HAND SANITIZER PADA SAAT PEMASANGAN INFUS DI RUANG FLAMBOYAN RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA. *Andrew's Disease of the Skin Clinical Dermatology.*, 2(1).
- Nugroho, H., Esti, ;, Sari, E., Oryza, M. ;, Suri, I., & Anggraini, D. (2020). *Gambaran Perilaku Five Moment Hand Hygiene Perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X. V.*
- Ratnawati, L., & Sianturi, S. R. (2018). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Menerapkan Hand Hygiene. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 9(2), 148. <https://doi.org/10.26751/jikk.v9i2.458>
- Rois, U., Widiastuti, S., & Suralaga, C. (2023). Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Beban Kerja dengan Perilaku Cuci Tangan Perawat Sebagaiupaya Pencegahan Healthcare Associated Infections di RS Marinir Cilandak. *Malahayati Nursing Journal*, 5(9), 3031–3045. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i9.9216>
- SANTOSO, M. D. Y. (2019). KORELASI ANTARA PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PERILAKU FIVE MOMENT FOR HAND HIGYENE di RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN. *Jurnal Litbang Sukowati : Media Penelitian Dan Pengembangan*, 4(1), 10. <https://doi.org/10.32630/sukowati.v4i1.75>
- Sitorus, E., & Prabawati, D. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Dan Ketepatan Dalam Melakukan Five Moment Hand Hygiene. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 32. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.529>
- Undang-Undang. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. *Bifurcations*, 45(1), 1–19.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.refiri.2017.07.010>  
<http://coop-ist.cirad.fr>  
<http://www.theses.fr/2014AIXM5048>  
<http://www.cairn.info/revue-management-et-avenir-2010-6-page-84.htm>  
<http://www.cairn.info/bifurcations--9782707156006-page-349.htm>
- Wijaya, L., & Wulandari, T. (2023). Edukasi Manajemen Kepatuhan Five Moment Hand Hygiene Pada Perawat Di Klinik Utama Pertamedika Pendopo Pali. *Community Development Journal*, 4(2), 1980–1985.