



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won/article/view/won6201>

Kepatuhan Kebersihan Tangan Perawat dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit

Andi Baso Tombong¹, Maesar Prayuda²

^{1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin

Email Penulis Korespondensi (^K): andibaso.tombong@unhas.ac.id

andibaso.tombong@unhas.ac.id¹, maesarprayudayuda@gmail.com²

ABSTRAK

Kepatuhan kebersihan tangan (hand hygiene compliance) merupakan langkah awal dalam melakukan tindakan keperawatan. Oleh karena itu, penting bagi perawat tetap menjaga kepatuhan kebersihan tangannya dalam setiap pelaksanaan praktik keperawatan agar tidak menyebabkan infeksi pada pasien yang terkait perawatan kesehatan (healthcare associated infections/ HAIs). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran kepatuhan kebersihan tangan perawat pada salah satu rumah sakit di Provinsi Sulawesi Selatan berdasarkan tindakan keperawatan yang tertuang pada Permenkes Nomor 04 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Perawat. Desain penelitian menggunakan kuantitatif deskriptif dengan pendekatan observasional. Sampel pada penelitian berjumlah 57 responden dengan quota sampling sebagai teknik pengambilan sampel. Instrumen dalam penelitian berupa lembar observasi kepatuhan kebersihan tangan adaptasi WHO dengan mencatat peluang dan tindakan keperawatan yang dilaksanakan pada tiga periode observasi (pagi, siang dan malam). Analisa data menggunakan statistik deskriptif dalam bentuk frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kepatuhan kebersihan tangan perawat masih rendah (61,30% yang berada di bawah standar WHO $\geq 85\%$). Dalam satu periode observasi, tindakan keperawatan yang dikerjakan bersama dengan perawatan luka, kepatuhan cuci tangan perawat lebih tinggi dibanding tindakan keperawatan lainnya dengan persentase kepatuhan kebersihan tangan berada pada angka 58.33% hingga 100%. Perawat terkadang masih tidak patuh untuk beberapa tindakan keperawatan lainnya. Penelitian ini menyimpulkan bahwa meskipun tindakan perawatan luka menjadi tindakan dengan kepatuhan cuci tangan tertinggi, namun pada tindakan keperawatan lain, perawat seharusnya tetap melaksanakan cuci tangan untuk mengurangi risiko infeksi pasien dan meningkatkan keselamatan pasien serta pelayanan keperawatan yang aman dan berkualitas.

Kata kunci: kepatuhan; kebersihan tangan; perawat; tindakan keperawatan; keselamatan pasien

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Article history :

Received 10 Oktober 2025

Received in revised form 13 Oktober 2025

Accepted 03 November 2025

Available online 23 November 2025



ABSTRACT

Hand hygiene compliance is a fundamental aspect of nursing practice and plays a critical role in preventing healthcare-associated infections (HAIs). Though literature highlight the importance of hand hygiene compliance, previous studies have not analyzed hand hygiene compliance based on nursing intervention type, especially in Indonesia. This study aims to assess the level of hand hygiene compliance among nurses at a hospital in South Sulawesi Province, based on nursing procedures outlined in the Ministry of Health Regulation No. 04 of 2022 on Technical Guidelines for Nursing Functional Positions. A descriptive quantitative design with an observational approach was employed. The study involved 57 nurses selected through quota sampling. Data were collected using a WHO-adapted hand hygiene observation sheet, documenting hand hygiene opportunities and corresponding nursing actions across three shifts: morning, afternoon, and night. Descriptive statistics, including frequencies and percentages, were used for analysis. Findings revealed that overall hand hygiene compliance among nurses was 61.30%, falling below the WHO standard of $\geq 85\%$. Notably, compliance was highest during wound care procedures, with rates ranging from 58.33% to 100%. However, adherence remained inconsistent across other nursing actions. The study concludes that while hand hygiene compliance is relatively high during wound care, consistent adherence should have been implemented across all nursing activities. This adherence aims to minimize infection risks, enhance patient safety, and ensure the delivery of high-quality nursing care.

Keywords: hand hygiene; compliance; nurse; nursing interventions; patient safety.

PENDAHULUAN

Infeksi yang diakibatkan perawatan kesehatan (Healthcare-associated infections, atau HAIs) memiliki dampak yang merugikan terhadap kualitas layanan kesehatan, mengancam keselamatan pasien, dan meningkatkan biaya kesehatan. Berdasarkan data beban infeksi terkait HAIs, tercatat sekitar sembilan juta HAIs yang terjadi di Eropa setiap tahunnya pada fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) yang menyebabkan jumlah hari perawatan bertambah akibat infeksi layanan kesehatan ini.(1) Dari 2,6 juta kasus HAIs setiap tahunnya di hanya beberapa negara Eropa saja, infeksi ini menyebabkan lebih dari 91.000 kematian setiap tahunnya. Demikian juga, di Amerika Serikat, dilaporkan terjadi sekitar 1,7 juta kasus HAIs setiap tahunnya, setara dengan sekitar 520 infeksi per 100.000 individu dan mengakibatkan sekitar 99.000 kematian.(2) Di Indonesia, data dari Kementerian Kesehatan RI menunjukkan kejadian HAIs mencapai 15,74 %, jauh lebih tinggi dibandingkan negara-negara maju yang berkisar antara 4,8-15,5%, dengan Infeksi saluran kemih (ISK) menjadi kejadian infeksi terbesar dari seluruh infeksi yang ada mencapai 40%. Di daerah-daerah dengan proporsi negara-negara berpendapatan rendah dan menengah yang lebih tinggi, data terbatas, tetapi bukti yang tersedia menunjukkan bahwa insiden HAIs lebih menonjol, dengan konsekuensi kesehatan dan ekonomi yang lebih parah.(3)

Mengingat dampak buruk dari kejadian infeksi (HAIs) ini, maka salah satu langkah paling praktis dan efisien dalam pencegahan HAIs adalah dengan tetap menjaga kebersihan tangan oleh seluruh petugas kesehatan di fasilitas layanan kesehatan, termasuk perawat.(4) Hal ini telah tertuang dalam sasaran keselamatan pasien yang telah berlaku secara internasional (International Patient Safety Goals/ IPSGs) poin kelima yaitu pencegahan risiko infeksi.(5) Beberapa praktik petugas kesehatan, termasuk perawat, sangat penting untuk menjaga lingkungan pelayanan kesehatan yang aman dan mencegah penyebaran infeksi di semua tatanan pelayanan kesehatan dan yang utama adalah kebersihan tangan yaitu mencuci tangan dengan benar untuk mencegah penyebaran infeksi.(3,6)

Sejalan dengan itu, di Indonesia juga telah ditetapkan pedoman pencegahan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan yang menekankan pada prosedur kebersihan tangan dengan menggunakan

sabun dan air mengalir pada lima momen penting sesuai indikasi kebersihan tangan. Kebersihan tangan ini juga tetap memperhatikan enam langkah dalam melakukan kebersihan tangan oleh petugas kesehatan termasuk perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan.(7) Dalam penerapannya di pelayanan kesehatan, tindakan perawat telah diatur sedemikian rupa dalam PMK No. 4 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Perawat. PMK ini mengatur tentang butir tindakan yang dapat dilakukan oleh seorang perawat baik dalam kategori keahlian maupun kategori keterampilan dengan beberapa butir kegiatan antara lain pelayanan keperawatan dasar, pelayanan keperawatan spesialistik, peningkatan kualitas pelayanan keperawatan, kolaborasi dan komunikasi serta dokumentasi dan pelaporan.(8) Dengan demikian, dalam seluruh tindakan keperawatan yang telah tertuang dalam peraturan negara tersebut, kepatuhan kebersihan tangan mutlak dilakukan oleh seorang perawat.

Permasalahan yang dihadapi dalam kebersihan tangan untuk pencegahan infeksi adalah rendahnya kepatuhan cuci tangan perawat di fasyankes. Sebuah penelitian menemukan bahwa kepatuhan kebersihan tangan oleh perawat hanya berada pada angka 52.6% patuh dengan peran keaktifan tim PPI mencapai 73.3%.(9) Penelitian lain menemukan bahwa diantara 83 responden, terdapat 71.1% perawat yang mempunyai sikap positif tentang kebersihan tangan serta lebih dari setengah jumlah perawat mempunyai pengetahuan kurang dalam hal kebersihan tangan.(10) Studi lainnya juga menemukan lebih dari separuh responden dalam penelitiannya melaporkan tidak dilakukan supervisi serta sebesar 65.56% tidak menjalankan tindakan pencegahan infeksi sesuai SOP kebersihan tangan.(11) Beberapa temuan ilmiah ini menggambarkan bahwa kepatuhan kebersihan tangan oleh perawat masih membutuhkan perhatian yang serius.

Aturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah mengenai butir tindakan perawat mutlak tetap harus selalu dipantau oleh para pimpinan melalui audit secara berkesinambungan. Sebuah studi menjelaskan bahwa terdapat hubungan signifikan antara audit kewaspadaan standar terhadap tingkat kepatuhan kebersihan tangan oleh perawat ruang rawat inap dimana dalam hasil penelitiannya terdapat peningkatan sekitar 35.5% pada saat sebelum dan setelah dilakukan audit oleh komite PPI.(12) Penelitian lain membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, motivasi dan beban kerja terhadap praktik perawat dalam cuci tangan bersih.(13) Penelitian lain di Rumah Sakit Umum Sembiring Delitua menemukan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pelaksanaan teknis cuci tangan lima momen dengan kejadian infeksi nosokomial. (14) Hal ini membuktikan bahwa dalam penerapannya, tindakan yang dilaksanakan oleh perawat tetap harus dipantau oleh para pemangku kebijakan terutama dalam kaitannya dengan pencegahan infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan melalui kebersihan tangan.

Pelaksanaan tindakan keperawatan erat kaitannya dengan penerapan kebersihan tangan yang mutlak dilakukan oleh seorang perawat guna mencegah terjadinya infeksi silang di pelayanan kesehatan. Sebuah studi menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi kepala ruangan terhadap kepatuhan kebersihan tangan oleh perawat.(15) Hal tersebut erat kaitannya dengan pelaksanaan butir tindakan keperawatan yang seharusnya menjadi penilaian khusus oleh pemangku kebijakan terhadap perawat yang akan dinilai. Oleh sebab itu, penting oleh perawat untuk tetap menjaga kepatuhan kebersihan tangan di pelayanan kesehatan karena kebersihan tangan merupakan salah satu aspek penting untuk

pelaksanaan praktik keperawatan yang aman dan efektif dalam kaitannya dengan tindakan yang dilakukan oleh perawat sehari-hari di pelayanan kesehatan.

Sampai saat ini, penelitian kepatuhan kebersihan tangan perawat masih terbatas pada data kumulatif kepatuhan, tanpa mengidentifikasi kepatuhan cuci tangan berdasarkan tindakan keperawatan. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi gambaran kepatuhan hand hygiene perawat pelaksana dalam pelaksanaan tindakan keperawatan di ruang rawat inap pada salah satu rumah sakit di provinsi Sulawesi Selatan yang lebih spesifik pada butir tindakan keperawatan sesuai PMK No. 4 Tahun 2022.

METODE

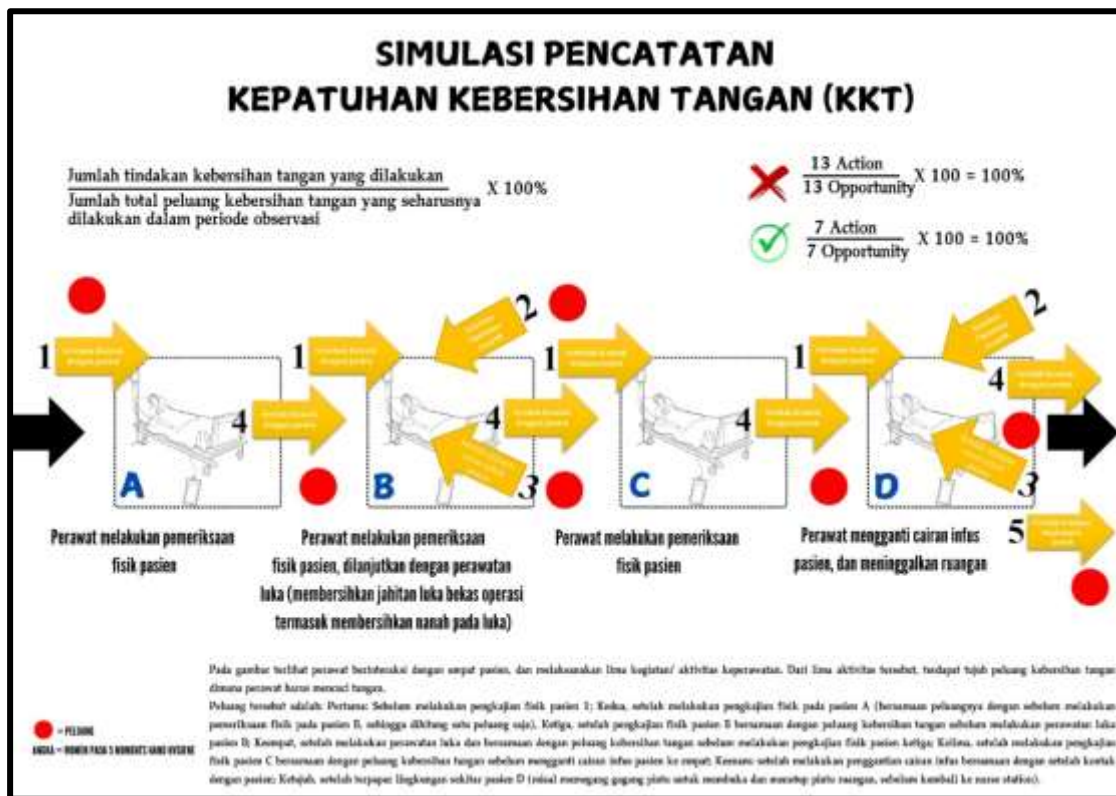
Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan observasional. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah Kepatuhan Kebersihan Tangan (KKT) oleh perawat ruang rawat inap pada salah satu rumah sakit di Provinsi Sulawesi Selatan. KKT ini diobservasi dan dihitung dalam pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2022 Tentang Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Perawat. Variabel tersebut meliputi 7 (tujuh) kategori butir tindakan keperawatan antara lain, pengkajian keperawatan dasar, melakukan Range of Motion (ROM), melatih mobilisasi, melakukan intervensi spesifik sederhana pada area medikal bedah/anak, tindakan pemenuhan kebutuhan nutrisi, tindakan pemenuhan kebutuhan eliminasi dan tindakan perawatan luka.

Adapun kepatuhan kebersihan tangan perawat diobservasi dalam satu periode yang memuat beberapa peluang kepatuhan berdasarkan Hand Hygiene Compliance (KKT) sesuai standar WHO, dengan simulasi yang terlihat pada Gambar 1. Berdasarkan peluang KKT, maka tujuh kategori tindakan berdasarkan PMK dilakukan penggabungan jika terdapat tindakan yang dilakukan oleh perawat lebih dari satu periode observasi sehingga menghasilkan 21 kelompok koding (tindakan yang dilakukan oleh perawat) selama periode penelitian. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli hingga Agustus 2024 pada salah satu rumah sakit di Provinsi Sulawesi Selatan.

Penelitian ini melibatkan perawat yang memenuhi sejumlah kriteria inklusi, seperti bertugas sebagai perawat pelaksana di ruang rawat inap, bekerja dalam sistem shift (pagi, siang, dan malam), serta memiliki latar belakang pendidikan minimal Diploma III Keperawatan. Teknik quota sampling digunakan dalam pemilihan sampel, sehingga diperoleh 57 perawat sebagai partisipan. Setiap partisipan diamati sebanyak tiga kali, masing-masing pada setiap shift kerja yang dijalani.

Dalam penelitian ini, alat yang digunakan untuk mengamati kepatuhan terhadap kebersihan tangan adalah lembar observasi yang diadaptasi dari pedoman KKT oleh WHO(16) yang terdiri atas lembar atau daftar tilik peluang kebersihan tangan, dan menulis tindakan keperawatan pada kolom yang telah disediakan oleh peneliti. Observasi dilakukan sekurang kurangnya 10 hingga 20 menit pada setiap periode observasi sesuai rekomendasi WHO dan Kemenkes RI serta tidak melakukan observasi lebih dari tiga perawat bersamaan untuk menghindari kemungkinan kesalahan dalam pengumpulan data. Data yang telah dikumpulkan selama periode observasi diolah pada aplikasi IBM SPSS versi 23 untuk mendapatkan data distribusi frekuensi pada persentase kepatuhan kebersihan tangan berdasarkan tindakan yang dilakukan oleh perawat. Penelitian ini telah mendapat rekomendasi persetujuan etik dengan nomor

1422/UN4.18.3/TP.01.02/2024 yang dikeluarkan pada tanggal 09 Juli 2024 oleh Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.



Gambar 1. Simulasi peluang kepatuhan kebersihan tangan (KKT) pada perawat (WHO(16) diadaptasi oleh Kementerian Kesehatan RI(17))

HASIL

Penelitian ini melibatkan 57 perawat dengan karakteristik yang dapat dilihat pada Tabel 1. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sekitar 86%. Lebih dari separuh responden berada pada usia di rentang 31 hingga 40 tahun pada angka 64.9% dengan kategori perawat ahli tercatat 59.6% serta masa kerja 1 hingga 5 tahun (61.4%). Berdasarkan kategori tindakan, hasil observasi peneliti menemukan tujuh kategori tindakan yang rutin dilakukan perawat pada saat pengamatan atau dilaksanakan. Tindakan tersebut antara lain yaitu tindakan pengkajian keperawatan dasar, melakukan Range of Motion (ROM), melatih mobilisasi, melakukan intervensi spesifik sederhana pada area medikal bedah/anak, tindakan pemenuhan kebutuhan nutrisi, tindakan pemenuhan kebutuhan eliminasi dan tindakan perawatan luka. Selama observasi, hampir seluruh tindakan dilaksanakan dalam satu kunjungan ke ruangan pasien.

Tidak jarang didapatkan perawat melakukan lebih dari satu tindakan pada periode observasi berlangsung, sehingga diperoleh 21 tindakan yang dilakukan oleh perawat selama periode penelitian. Kategori tindakan tersebut dapat dilihat pada rincian informasi Tabel 2. Adapun data terkait kepatuhan cuci tangan perawat berdasarkan tindakan disajikan pada Table 3.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden (n=57)

Karakteristik	Kategori	n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	8	14
	Perempuan	49	86
Usia	21 s/d 30 tahun	15	26.3
	31 s/d 40 tahun	37	64.9
	41 s/d 50 tahun	4	7
	51 s/d 60 tahun	1	1.8
Kategori keahlian perawat	Perawat terampil	22	38.6
	Perawat ahli	35	61.4
Jabatan	Perawat		
	Pelaksana	57	100
Lama Kerja	<1 tahun	0	0
	1 s/d 5 tahun	35	61.4
	6 s/d 10 tahun	16	28.1
	10 s/d 15 tahun	2	3.5
	16 s/d 20 tahun	3	5.3
	>20 tahun	1	1.8

Tabel 2. Butir kategori tindakan keperawatan yang diobservasi selama penelitian berlangsung berdasarkan PMK No. 4 Tahun 2022(8)

No	Kategori Tindakan Berdasarkan PMK No. 4 Tahun 2022	Jenis Tindakan
1	Pengkajian keperawatan dasar	Pemeriksaan fisik (pengukuran tanda-tanda vital), psiko, sosial, spiritual, transkultural dan mengkaji riwayat kesehatan dan perkembangan penyakit/masalah kesehatan, norma, perilaku dan kebiasaan seseorang
2	Melakukan range of motion (ROM) pada pasien dengan berbagai kondisi dalam rangka melakukan upaya rehabilitatif pada individu	Tindakan keperawatan pada pasien untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap
3	Melatih mobilisasi dengan berbagai kondisi dalam rangka melakukan upaya rehabilitatif pada individu	Tindakan keperawatan terhadap pasien untuk meningkatkan keamanan, kenyamanan serta mencegah komplikasi pasien yang tidak mampu bangun dari tempat tidur
4	Melakukan intervensi spesifik sederhana pada area medikal bedah/anak	Pemberian suntikan obat melalui intravena, pemasangan EKG, tindakan nebulizer, perawatan drain.
5	Memberikan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi	Pemasangan infus, aff infus, mengganti cairan infus, transfusi darah.
6	Melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan eliminasi	Pemasangan kateterisasi urin, pemantauan haluaran urin, melakukan spooling/irigasi/huknah.
7	Melakukan perawatan luka	Melakukan perawatan luka infeksi maupun non infeksi, perawatan luka diabetik dan luka post operasi

Tabel 3. Kepatuhan Kebersihan tangan (KKT) Perawat berdasarkan tindakan keperawatan berdasarkan PMK No. 4 Tahun 2022

No	Tindakan Keperawatan	Kepatuhan Kebersihan Tangan												Kepatuhan %
		Pagi			Siang			Malam			Total			
		n Perawat	*Ac t	*Op p	n Perawat	*Ac t	*Op p	n Perawat	*Ac t	*Op p	n Perawat	*Ac t	*Op p	
1	Intervensi spesifik sederhana pada area medical bedah/anak	4	9	16	4	15	16	5	11	19	13	35	51	68.63
2	Pemenuhan kebutuhan nutrisi	2	5	9	4	9	13	8	14	27	14	28	50	57.14
3	Pemenuhan kebutuhan eliminasi	1	2	4	0	0	0	0	0	0	1	2	4	50.00
4	Perawatan luka	3	13	15	0	0	0	0	0	0	3	13	15	86.67
5	Pengkajian keperawatan dasar dan intervensi spesifik sederhana pada area medikal bedah/anak	5	13	20	23	58	95	22	47	90	50	118	205	57.56
6	Pengkajian keperawatan dasar dan pemenuhan kebutuhan nutrisi	4	10	16	9	19	37	7	18	28	20	47	81	58.02
7	ROM dan perawatan luka	3	10	12	0	0	0	0	0	0	3	10	12	83.33
8	Mobilisasi dan pemenuhan kebutuhan nutrisi	7	16	28	1	2	4	3	6	12	11	24	44	54.55
9	Mobilisasi dan perawatan luka	6	22	26	0	0	0	0	0	0	6	22	26	84.62
10	Intervensi spesifik sederhana pada area medikal bedah/anak dan pemenuhan kebutuhan nutrisi	3	7	12	8	20	43	9	26	37	20	53	92	57.61
11	Intervensi spesifik sederhana pada area medikal bedah/anak dan perawatan luka	3	10	13	0	0	0	0	0	0	3	10	13	76.92
12	Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan pemenuhan kebutuhan eliminasi	5	11	22	0	0	0	1	3	4	6	14	26	53.85
13	Pemenuhan kebutuhan elimisasi dan perawata luka	3	7	12	0	0	0	0	0	0	3	7	12	58.33
14	Pengkajian keperawatan dasar, mobilisasi dan pemenuhan kebutuhan nutrisi	1	6	6	0	0	0	0	0	0	1	6	6	100.00
15	ROM, intervensi spesifik sederhana pada area medikal bedah/anak dan	1	5	5	0	0	0	0	0	0	1	5	5	100.00

perawatan luka

16	Pengkajian keperawatan dasar, ROM, mobilisasi, intervensi spesifik sederhana pada area medikal bedah/anak dan pemenuhan kebutuhan eliminasi	1	6	7	0	0	0	0	0	0	1	6	7	85.71
17	Mobilisasi dan intervensi spesifik sederhana pada area medikal bedah/anak	2	7	8	5	12	23	0	0	0	7	19	31	61.29
18	Intervensi spesifik sederhana pada area medikal bedah/anak dan pemenuhan kebutuhan eliminasi	1	3	4	3	9	17	0	0	0	4	12	21	57.14
19	Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan perawatan luka	1	4	5	0	0	0	0	0	0	1	4	5	80.00
20	Pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan eliminasi dan perawatan luka	1	4	5	0	0	0	0	0	0	1	4	5	80.00
21	Pengkajian Keperawatan dasar, Intervensi spesifik sederhana pada area medikal bedah/anak dan pemenuhan Kebutuhan nutrisi	0	0	0	0	0	0	2	3	11	2	3	11	27.27
Jumlah		57	170	245	57	144	248	57	128	228	171	442	721	61.30

*Act (Action) : Peluang *hand hygiene* yang dilaksanakan pada periode observasi

*Opp (Opportunity) : Peluang *hand hygiene* yang seharusnya dilaksanakan sesuai standar WHO dan Kemenkes RI

Tabel 3 menunjukkan KKT perawat dalam pelaksanaan tindakan keperawatan dimana KKT ini dihitung berdasarkan peluang. Dengan jumlah perawat sebanyak 57 orang, dan dilakukan pengamatan selama tiga shift untuk tiap perawat, diperoleh total 721 peluang, yang terbagi ke dalam 21 kelompok tindakan keperawatan. Dari 721 peluang yang ditemukan/ diobservasi, peluang terbanyak adalah 205 peluang pada tindakan 'pengkajian keperawatan dasar dan intervensi spesifik sederhana pada area medikal bedah/anak' dimana perawat hanya melakukan cuci tangan pada 118 peluang (persentasi kepatuhan pada angka 57.56%). Sementara jumlah peluang paling rendah sedikit yaitu empat (4) peluang ditemukan pada tindakan pemenuhan kebutuhan eliminasi (tidak dilakukan bersamaan dengan kegiatan lainnya). Dari empat peluang yang ditemukan pada periode observasi, tercatat hanya dua (2) peluang yang dilaksanakan oleh perawat dengan kepatuhan kebersihan tangan sebesar 50%.

Dari tabel tersebut juga terlihat bahwa tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan kepatuhan kebersihan tangan pada tindakan perawatan luka mempunyai angka yang lebih tinggi dibandingkan tindakan lainnya. Pada periode observasi, tindakan yang dilakukan oleh perawat yang serangkaian dengan kegiatan perawatan luka, persentasi kepatuhan kebersihan tangannya berada pada rentang 58.33% hingga 100%. Hal ini menunjukkan kecenderungan perawat untuk membersihkan tangan setelah terpapar cairan tubuh atau luka pada pasien atau menyentuh tubuh pasien secara langsung. Sementara tindakan pengkajian keperawatan dasar, intervensi spesifik sederhana pada area medikal bedah/anak dyang serangkaian dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi tercatat sebagai kepatuhan kebersihan tangan terendah, dimana hanya sekitar 27.7% perawat melakukan tindakan kebersihan tangan pada periode observasi.

PEMBAHASAN

Mayoritas peserta dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, berada dalam rentang usia 31 hingga 40 tahun, dan memiliki masa kerja antara satu hingga lima tahun. Pola ini konsisten dengan hasil studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa perempuan mendominasi partisipasi dalam penelitian, terutama pada kelompok usia dewasa awal dengan pengalaman kerja serupa.(18) Dominasi perempuan dalam profesi keperawatan juga tercermin dalam hasil penelitian ini, di mana mereka menunjukkan tingkat pengetahuan yang tergolong cukup dalam kategorinya. Temuan serupa juga dilaporkan oleh studi lain, yang menyebutkan bahwa lebih dari separuh responden dalam penelitian mereka adalah perempuan.(9) Sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan terakhir sebagai Ners. Secara ideal, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar pula kemampuan mereka dalam memahami dan menerima informasi dengan baik.(19)

PMK No. 4 Tahun 2022 yang memuat petunjuk teknis jabatan fungsional perawat dengan beberapa butir tindakan yang mutlak dilakukan oleh perawat baik dalam kategori keahlian maupun keterampilan merupakan suatu bagian yang tidak terpisahkan dalam pelaksanaan hand hygiene di fasilitas pelayanan kesehatan. Pada dasarnya setiap melakukan dan mengakhiri tindakan keperawatan, seharusnya perawat mutlak melakukan hand hygiene untuk mencegah terjadinya infeksi. Dengan demikian, kepatuhan ini harus tetap dilaksanakan dengan optimal. Hal ini juga didukung oleh salah satu instrumen yang ditetapkan oleh

pemerintah yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 26 Tahun 2019 Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan mengenai praktik mandiri perawat pada undang-undang keperawatan bahwa minimal tersedianya fasilitas cuci tangan untuk mencegah infeksi.(20)

Secara umum, penelitian ini menemukan kepatuhan perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan berdasarkan peluang KKT yang masing tergolong rendah, hanya mencapai 61,30% yang berada di bawah standar WHO ($\geq 85\%$). Hal ini sesuai dengan data dari WHO(21) yang melaporkan bahwa tingkat kepatuhan cuci tangan yang rendah sebanyak 9% tercatat pada fasilitas kesehatan dari negara-negara berpendapatan rendah. Meskipun pada negara-negara berpendapatan tinggi atau negara maju, angka kepatuhan pelaksanaan kebersihan tangan lebih tinggi, masih jarang yang melebihi 70%.(4,21)

Dengan kepatuhan cuci tangan yang rendah ini (dibawah standar WHO dan Kemenkes RI $\geq 85\%$), tentunya dapat berdampak pada kejadian infeksi. Penelitian menemukan hubungan bermakna antara kejadian phlebitis dengan SOP pemasangan infus yang terjadi akibat ketidakpatuhan kebersihan tangan pada 55.7% responden.(22) Secara global, juga telah telah banyak studi yang menekankan pentingnya kepatuhan kebersihan tangan bagi perawat dalam mencegah infeksi di fasyankes.(23-25) Oleh karena itu sangat penting bagi perawat untuk mematuhi praktik kebersihan tangan, bukan hanya untuk melindungi diri sendiri, tetapi untuk pencegahan infeksi yang berisiko terjadi pada pasien. Tindakan keperawatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah melalui PMK No. 4 Tahun 2022 guna menunjang profesi harus disertai dengan pemberian pelayanan yang optimal, yang hal ini akan tetap dimulai dan diakhiri dengan kepatuhan kebersihan tangan.

Salah satu temuan khusus dari studi ini adalah dari tujuh (7) kategori dan 21 kelompok tindakan yang diamati, pada tindakan yang dilakukan serangkaian dengan perawatan luka, angka kepatuhan kebersihan tangan mendapatkan persentase tertinggi pada saat pengamatan. Hal ini dapat disebabkan oleh pengetahuan ataupun persepsi perawat bahwa pada saat melakukan tindakan perawatan luka, terdapat kekhawatiran terjadi penularan mikroorganisme baik dari pasien ke pasien maupun kepada perawat itu sendiri. Hal ini juga terlihat pada tindakan perawatan luka yang menjadi salah satu tindakan dimana mayoritas perawat menggunakan sarung tangan. Hal ini sejalan dengan studi yang menemukan sebagian besar responden patuh terhadap SOP perawatan luka dimana 67% perawatan tidak terjadi infeksi akibat tindakan tersebut.(26) Penelitian lain turut mengidentifikasi adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan perawat dalam menerapkan standar operasional prosedur (SOP) perawatan luka dengan munculnya infeksi pascaoperasi di salah satu rumah sakit, dimana sebanyak 32 perawat yang melakukan perawatan luka dan memperhatikan kepatuhan kebersihan tangan, tidak satupun didapatkan angka kejadian infeksi.(27) Sementara itu, diantara empat perawat yang tidak patuh pada SOP perawatan luka, tercatat satu pasien yang mengalami kejadian infeksi akibat tindakannya.(27) Studi lain juga menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan perawat dalam melakukan kebersihan tangan dengan tanda dan gejala infeksi post operasi, dengan hasil sebagian besar tidak menemukan tanda dan gejala infeksi sebagai efek dari kepatuhan kebersihan tangan yang baik.(28-29) Melihat data ini, tentunya kepatuhan kebersihan tangan seharusnya menjadi prioritas utama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, termasuk selama perawatan luka dimana kulit sebagai barrier pertama dan utama manusia terbuka yang berpotensi untuk

terpapar patogen atau mikroorganisme penyebab infeksi. Bila infeksi ini terjadi, maka dapat dikategorikan sebagai insiden keselamatan pasien (IKP), memperpanjang hari rawat, menyebabkan cedera, atau bahkan kematian jika tidak tertangani secara cepat dan tepat.(4)

Hal menarik dari penelitian ini adalah bahwa tindakan dengan peluang terbanyak diobservasi ditemukan pada tindakan pengkajian keperawatan dasar dan intervensi spesifik sederhana pada area medikal bedah/anak (205 peluang selama pengamatan). Sayangnya, persentasi kepatuhannya hanya 57.56%. Hal ini diakibatkan karena pada tindakan tersebut mayoritas perawat menggunakan sarung tangan dalam pelaksanaannya tanpa melakukan kebersihan tangan. Seringkali ditemukan dalam melakukan tindakan ke beberapa pasien, sarung tangan yang digunakan hanya satu tanpa melakukan hand hygiene. Hal ini mungkin diakibatkan persepsi perawat yang menganggap bahwa tindakan spesifik sederhana tanpa tindakan kompleks yang bersentuhan langsung dengan kulit/ cairan tubuh pasien seperti perawatan luka dan mobilisasi, potensi penularan kuman tidak sebesar tindakan kompleks tersebut. Kemungkinan lainnya, perawat merasa telah menggunakan sarung tangan, sehingga aman untuk diri perawat. Hal yang dilupakan adalah bahwa selain untuk mencegah penularan mikroorganisme ke petugas/ perawat, kebersihan tangan sebenarnya terutama untuk mencegah penularan patogen penyebab kejadian infeksi pada pasien.

Hasil observasi juga menemukan bahwa pada tindakan pengkajian keperawatan dasar, intervensi spesifik sederhana pada area medikal bedah/anak yang serangkaian dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi memiliki angka kepatuhan kebersihan tangan terendah pada periode observasi. Intervensi spesifik sederhana ini termasuk di dalamnya pemberian/ injeksi obat. Hal ini juga dapat disebabkan perawat yang kadang menggunakan sarung tangan dengan peruntukan yang tidak tepat. Tindakan kebersihan tangan seakan digantikan oleh penggunaan sarung tangan sehingga kebersihan tangan menjadi terabaikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa, terdapat tiga protokol dengan kepatuhan terendah dalam pelaksanaan protokol pemberian obat melalui injeksi intravena termasuk kebersihan tangan sehingga hal ini menjadi tantangan dalam pelaksanaan kesembilan prosedur dalam pemberian obat melalui jalur intravena.(30) Sejalan dengan ini, studi lain menemukan angka kepatuhan kebersihan tangan sangat erat kaitannya dengan kejadian phlebitis jika tidak dilaksanakan sesuai prosedur yang tepat.(31-32) Melihat pencapaian kepatuhan kebersihan tangan yang pada penerapannya cenderung tidak memenuhi standar WHO yaitu di atas 85%, diperlukan pengawasan yang ketat melalui komite PPI di setiap pelayanan kesehatan untuk melaksanakan supervisi atau audit kepatuhan cuci tangan untuk semua tindakan yang dilaksanakan perawat tanpa terkecuali.

KESIMPULAN DAN SARAN

Studi ini menemukan bahwa secara umum, kepatuhan perawat dalam melaksanakan tindakan keperawatan berdasarkan peluang KKT masing tergolong rendah, hanya mencapai 61,30% yang berada di bawah standar WHO ($\geq 85\%$). Perawat terobservasi patuh pada tindakan keperawatan yang serangkaian dengan perawatan luka, dibandingkan dengan tindakan pengkajian keperawatan dasar, tindakan Range of Motion (ROM), mobilisasi, intervensi spesifik sederhana pada area medikal bedah/anak, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan pemenuhan kebutuhan eliminasi yang tidak disertai dengan bersentuhan langsung

dengan tubuh/kulit atau luka/cairan tubuh pasien. Padahal idealnya, perawat tetap harus patuh mencuci tangan pada lima momen, termasuk di dalamnya saat sebelum atau setelah melakukan tindakan atau berada di lingkungan sekitar pasien.

Hasil studi ini merekomendasikan upaya peningkatan kepatuhan perawat di rumah sakit untuk terus menjaga kebersihan tangan. Pengawasan berkelanjutan, audit kepatihan kebersihan tangan serta dukungan sistem di fasyankes sangat diperlukan agar perawat dapat terus mengoptimalkan praktik kebersihan tangan yang baik untuk mendukung budaya patient safety serta mendukung pelayanan keperawatan yang aman dan berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Key facts and figures – World Hand Hygiene Day 2021 [Internet]. Geneva: World Health Organization; [cited 2025 Oct 10]. Available from: <https://www.who.int/campaigns/world-hand-hygiene-day/2021/key-facts-and-figures>
2. de Kraker MEA, Tartari E, Tomczyk S, Twyman A, Francioli LC, Cassini A, et al. Implementation of hand hygiene in health-care facilities: results from the WHO Hand Hygiene Self-Assessment Framework global survey 2019. *Lancet Infect Dis*. 2022;22(6):835–844. doi:10.1016/S1473-3099(21)00618-6.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman teknis pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama: Sebagai salah satu upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dasar dan kewaspadaan menghadapi penyakit infeksi emerging. Jakarta: Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan – Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan; 2020.
4. Tombong AB. Buku ajar keselamatan pasien dalam keperawatan: Disertai pengaplikasian pembelajaran case-method dan team-based project [Internet]. Purbalingga: CV Media Aksara; 2023 [cited 2024 Oct 20]. Available from: <https://repository.penerbitereka.com/publications/565277/buku-ajar-keselamatan-pasien-dalam-keperawatan-disertai-pengaplikasian-pembelaja>
5. World Health Organization. Patient safety [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2024 Sep 6]. Available from: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety>
6. Centers for Disease Control and Prevention. CDC's core infection prevention and control practices for safe healthcare delivery in all settings. Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Atlanta: CDC; 2022. [cited 2025 Des 20]. Available from: <https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/core-practices/index.html>
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. PMK No. 27 Tahun 2017 tentang pedoman dan pencegahan pengendalian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. PMK No. 4 Tahun 2022 tentang petunjuk teknis jabatan fungsional perawat. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.
9. Gustina E, Martilopa I, Ekawati D. Faktor dominan yang berhubungan dengan kepatuhan hand hygiene pada perawat. *Babul Ilmi: Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*. 2024;16(1):146–156.
10. Asu SL, Siokal B, Sudarman, Ernasari. Perilaku hand hygiene dalam pencegahan Covid-19 pada perawat. *Window of Nursing Journal*. 2024;5(1):93–100. DOI: <https://doi.org/10.33096/won.v5i1.778>
11. Irawati T. Hubungan supervisi dan motivasi terhadap tindakan dalam pencegahan infeksi melalui penggunaan APD dan hand hygiene di ruang isolasi COVID-19 RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto [Internet]. 2021. Available from: <https://repository.ubs-ppni.ac.id/handle/123456789/493>
12. Jati DD, Apriyanto F, Zunaedi R. Pengaruh audit kewaspadaan standart terhadap tingkat kepatuhan kebersihan tangan perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Malang UNISMA. *Media Husada*

- Journal of Nursing Science. 2023;4(1):15–24. DOI: <https://doi.org/10.33475/mhjns.v4i1.117>
13. Sinaga ADP, Lousiana M, Simbolon AR. Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Beban Kerja Dengan Praktik Perawat Kewaspadaan Universal: Cuci Tangan Bersih Dalam Upaya Risiko Pencegahan (HAIs) Healthcare Associated Infection. *Carolus Journal of Nursing*. 2022;4(2):178–93. DOI: <https://doi.org/10.37480/cjon.v4i2.102>
 14. Pradana R, Nasution MhdF. Tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan teknis cuci tangan [five moment] dengan kejadian infeksi nosokomial di Rumah Sakit Umum Sembiring Delitua. *Jurnal Kebidanan Darmas (JKD)*. 2024;2(1):104–11.
 15. Lotu Y. Hubungan supervisi dan pendelegasian kepala ruangan dengan kepatuhan perawat melakukan hand hygiene. *Journal of Management Nursing*. 2023;3(1):289-295. DOI: <https://doi.org/10.53801/jmn.v3i1.160>
 16. World Health Organization. Hand hygiene technical reference manual [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2009. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241598606>
 17. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Indikator Nasional Mutu (INM) Klinik [Internet]. 2022 Dec 7. Available from: https://diskes.badungkab.go.id/storage/diskес/file/INM%20Klinik_081222_.pdf
 18. Ratnawati L, Sianturi S. Faktor–faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan hand hygiene. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2018;9(2):148–154.
 19. Sahril W, Mappanganro A, Ernasari, E. Kepatuhan Perawat Melaksanakan Hand Hygiene. *Window of Nursing Journal*. 2023;115-125. DOI: <https://doi.org/10.33096/won.v4i2.534>
 20. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 26 Tahun 2019 pelaksanaan Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang keperawatan [Internet]. 2019. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/138617/permenkes-no-26-tahun-2019>
 21. World Health Organization. Hand hygiene: the evidence for clean hands. Geneva: World Health Organization; 2023. Available from: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/hand-hygiene>
 22. Tutdini N, Putra A, Kamil H, Yuswardi. Pelaksanaan pencegahan phlebitis di ruang penyakit dalam wanita Rumah Sakit Pemerintah Aceh. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2024;6(4):1449–1458.
 23. Mo Y, Pham TM, Lim C, Horby P, Stewardson AJ, Harbarth S, et al. The effect of hand hygiene frequency on reducing acute respiratory infections in the community: a meta-analysis. *Epidemiology & Infection*. 2022;150(e79). DOI: <https://doi.org/10.1017/S0950268822000516>
 24. Abed NT, Eldesouky RS. Infection control: hand hygiene practices among nurses in the neonatal intensive care unit at Benha University Hospital. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*. 2020;80(1):619-626. DOI: 10.21608/ejhm.2020.92540
 25. Hillier MD. Using effective hand hygiene practice to prevent and control infection. *Nursing Standard*. 2020 Apr 29;35(5):45–50. doi: 10.7748/ns.2020.e11552
 26. Munandar I, Koto Y. Kepatuhan perawat dalam pelaksanaan standar operasional prosedur (SOP) perawatan luka dengan kejadian infeksi luka operasi post sectio caesaria. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*. 2019 Jul 22;8(2):422–428. DOI: <https://doi.org/10.33221/jiiki.v8i02.315>
 27. Safaruddin S, Wardanengsih E, Haerunnisa. Hubungan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP perawatan luka dengan kejadian infeksi post op di RSUD Lamadukkelleng Sengkang Kabupaten Wajo. *Jurnal Ilmiah Mappadising [Internet]*. 2020;2.
 28. Ulum B, Khiyaroh Y, Roshida DS. Hubungan kepatuhan cuci tangan perawat dengan tanda dan gejala terjadinya infeksi post operasi. *Journal of Industrial Safety and Health*. 2023;1(1): 12-19.
 29. Sari VF, Sari DK. Gambaran tingkat kepatuhan five moment cuci tangan pada perawat rawat inap di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo. *Jurnal Ilmiah Penelitian Multi Disiplin Ilmu Mandiri Cendekia [Internet]*. 2023;1(2):41–53.
 30. Schutijser B, Klotowska JE, Jongerden I, Spreuwerberg P, Wagner C, de Bruijne M. Nurse

- compliance with a protocol for safe injectable medication administration: comparison of two multicentre observational studies. *BMJ Open*. 2018;8(1):e019648. doi:10.1136/bmjopen-2017-019648
31. Hidayat AA, Zahroh R, Basri AH. Hubungan kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar prosedur operasional (SPO) cuci tangan dengan kejadian phlebitis di Rumah Sakit Islam (RSI) Mabarro MWC NU Bungah. *Journal of Industrial Safety and Health*. 2023;1(1):20–26.
 32. Rizki F, Nadeak J, Akbar MA. Hubungan kepatuhan perawat melaksanakan standar prosedur operasional cuci tangan terhadap kejadian phlebitis di rumah sakit. *Journal of Science and Research in Nursing Nurs*. 2021;1(1):1–10.