

MONITORING DAN EVALUASI KEPATUHAN PETUGAS KESEHATAN DALAM PENERAPAN CUCI TANGAN DI RUANG RAWAT INAP RSIA AMC METRO TAHUN 2022

**Fitri Yuli Mayasari¹, Yogi Catur Putra², Windi Pertiwi³,
Rizky Aprilianti Lestari⁴, Naufal Akbar⁵**

¹Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Metro,
Lampung ²Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Metro, Lampung

Abstrak

Latar belakang: Kesadaran tentang mencuci tangan pada petugas kesehatan merupakan perilaku yang mendasar dalam upaya mencegah infeksi. Mencuci tangan menjadi pengaruh besar bagi upaya pencegahan terhadap terjadinya infeksi nosocomial (INOS). Kepatuhan petugas kesehatan dalam melakukan cuci tangan harus sesuai dengan standar prosedur operasional yang berlaku di rumah sakit. **Tujuan:** Penelitian ini untuk mengetahui tingkat kepatuhan pelaksanaan kegiatan cuci tangan terhadap petugas tenaga kesehatan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Anugerah Medical Centre Metro. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif sedangkan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian evaluasi (evaluation study). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini teknik sampling jenuh yaitu mengambil semua anggota populasi menjadi sampel. **Hasil:** Hasil dari penelitian ini adalah petugas kesehatan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Anugerah Medical Centre Metro belum tepat dan patuh melakukan kegiatan cuci tangan. 85 % petugas kesehatan patuh menjalankan cuci tangan **Simpulan dan saran:** Tenaga kesehatan belum mematuhi pelaksanaan kegiatan cuci tangan. Sebaiknya dilakukan edukasi kepada tenaga kesehatan terkait pentingnya kegiatan cuci tangan.

Kata Kunci : Kepatuhan, Cuci Tangan, Tenaga Kesehatan

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi masih merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Salah satu jenis infeksi adalah infeksi nosokomial (INOS). Infeksi nosokomial (*Hospital Acquired Infection*) kini istilahnya diubah menjadi infeksi terkait pelayanan kesehatan atau *HAI's* (Jati et al., 2023). *HAI's* biasanya timbul selama perawatan medis di fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit. Dampak dari *HAI's* ini sangat serius, seperti penurunan kemampuan dan kualitas hidup pasien, peningkatan durasi rawat inap di rumah sakit yang berujung pada peningkatan biaya perawatan, serta peningkatan penggunaan obat-obatan. Selain itu, *HAI's* juga dapat mengakibatkan kebutuhan isolasi pasien, penggunaan pemeriksaan laboratorium tambahan, dan peningkatan penggunaan metode diagnosis yang lebih canggih. Semua ini tidak hanya memberikan beban tambahan pada sistem kesehatan, tetapi juga dapat meningkatkan risiko kematian di dalam lingkungan rumah sakit. Data surveilans yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2015 mengungkapkan bahwa tingkat infeksi nosokomial di Indonesia cukup tinggi. Dalam

survei tersebut, ditemukan bahwa angka infeksi nosokomial (HAI's) berkisar antara 6-16%, dengan rata-rata sebesar 9,8% dari total pasien yang menjalani rawat inap mengalami infeksi baru selama masa perawatan di rumah sakit. Angka ini mencerminkan tantangan serius dalam menjaga keamanan pasien di lingkungan rumah sakit di Indonesia.

Infeksi nosokomial dapat memberikan dampak yang signifikan, seperti memperpanjang durasi rawat inap, meningkatkan biaya perawatan, dan tentu saja, mengancam kesehatan pasien secara keseluruhan. Secara global, hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik mencuci tangan memiliki dampak positif yang signifikan dalam menurunkan kejadian infeksi nosokomial (HAI's) sebesar 30% (Sari & Warsito, 2017). Salah satu strategi untuk meningkatkan perilaku perawat dalam pencegahan infeksi (HAI's) adalah melalui implementasi kebijakan manajemen yang disusun oleh tim pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) (Alifariki, 2019). Kebijakan ini mencakup berbagai aspek kewaspadaan infeksi yang dirancang untuk memastikan keamanan dan kesehatan pasien di lingkungan perawatan kesehatan. Salah satu aspek utama dari kebijakan kewaspadaan infeksi adalah kebersihan tangan. esiko pekerjaan yang umum dihadapi oleh perawat kesehatan adalah terkait dengan kontak langsung dengan darah dan cairan tubuh saat memberikan perawatan kepada pasien. Pada dasarnya, darah dan cairan tubuh dapat mengandung patogen, seperti virus atau bakteri yang dapat menyebabkan penyakit. Oleh karena itu, paparan terhadap patogen ini meningkatkan risiko tertularnya infeksi (Yusfar & Sulastri, 2017). Perawat diharapkan untuk secara rutin dan tepat mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau menggunakan hand sanitizer guna menghindari penularan infeksi. Selain itu, penggunaan alat pelindung diri (APD) seperti masker, sarung tangan, dan jubah pelindung juga merupakan bagian integral dari kebijakan ini untuk melindungi perawat dan pasien dari potensi penyebaran infeksi. Kebijakan juga mencakup aspek lain, seperti pengelolaan peralatan perawatan pasien, pengendalian lingkungan, pemrosesan peralatan pasien, dan penanganan linen dengan benar. Semua langkah ini dirancang untuk menciptakan lingkungan yang bersih dan aman, mengurangi risiko terjadinya infeksi, dan memastikan kualitas perawatan pasien yang optimal.

Dalam penerapan kebijakan ini, pelatihan dan pemantauan terus-menerus diperlukan untuk memastikan bahwa perawat memahami dan mematuhi prosedur kewaspadaan infeksi dengan konsisten. Melalui implementasi kebijakan yang efektif, diharapkan dapat meningkatkan standar kebersihan dan pencegahan infeksi di seluruh unit perawatan kesehatan.

Ini berarti bahwa dengan melakukan cuci tangan secara rutin dan tepat, kita dapat mengurangi risiko terjadinya infeksi di lingkungan rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya. Mencuci tangan menjadi salah satu langkah pencegahan utama karena dapat menghilangkan kuman dan mikroorganisme yang dapat menyebabkan infeksi. Baik tenaga kesehatan maupun pasien dapat berperan aktif dalam menjaga kebersihan tangan untuk melindungi diri sendiri dan orang lain dari penyebaran infeksi. Pentingnya praktik cuci tangan ini juga mengingatkan kita bahwa tindakan sederhana namun konsisten dapat memiliki dampak besar dalam meningkatkan keselamatan pasien di fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, edukasi dan promosi mengenai pentingnya mencuci tangan perlu terus ditingkatkan agar kesadaran masyarakat dan

tenaga kesehatan semakin meningkat, dan praktik ini dapat diintegrasikan sebagai kebiasaan sehari-hari. Dengan demikian, dapat menciptakan lingkungan perawatan kesehatan yang lebih aman dan mengurangi beban akibat infeksi nosokomial. Upaya pencegahan *HAI's* menjadi sangat penting untuk mengurangi dampak negatifnya. Langkah-langkah seperti menjaga kebersihan tangan, mematuhi protocol kesehatan, sterilisasi, dan mengawasi penggunaan antibiotik dapat membantu mengurangi risiko terjadinya infeksi nosokomial. Peningkatan kesadaran dan kepatuhan terhadap praktik-praktik kebersihan ini tidak hanya dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian, tetapi juga dapat mengurangi beban ekonomi yang ditimbulkan oleh perawatan medis yang lebih lama dan biaya yang lebih tinggi.

Penting untuk memahami bahwa upaya pencegahan *HAI's* melibatkan kerjasama antara tenaga medis, pasien, dan keluarga. Edukasi mengenai kebersihan tangan, prosedur sterilisasi, dan penggunaan antibiotik yang bijaksana perlu ditingkatkan agar semua pihak terlibat aktif dalam mencegah penyebaran infeksi di lingkungan rumah sakit. Selain itu, monitoring dan pelaporan kejadian *HAI's* juga merupakan langkah kritis dalam mengevaluasi efektivitas program pencegahan. Dengan memiliki sistem yang baik untuk mendeteksi, melacak, dan melaporkan kasus *HAI's*, rumah sakit dapat segera mengambil tindakan untuk mengendalikan penyebaran infeksi. Ketika upaya pencegahan berhasil, tidak hanya memberikan manfaat kesehatan yang nyata bagi pasien, tetapi juga dapat mengurangi beban finansial yang diakibatkan oleh biaya perawatan yang meningkat. Oleh karena itu, pendekatan yang holistik, melibatkan semua pihak terkait, sangat diperlukan dalam menangani masalah serius ini. Sebagai masyarakat, kita juga dapat berperan dengan menjaga kebersihan pribadi, mengikuti petunjuk dari tenaga medis, dan berpartisipasi dalam program-program pencegahan infeksi yang diselenggarakan oleh lembaga kesehatan. Dengan demikian, kita dapat bersama-sama menciptakan lingkungan perawatan kesehatan yang lebih aman dan mengurangi dampak buruk dari infeksi nosokomial. Survei prevalensi yang dilakukan WHO pada 55 rumah sakit dari 14 negara yang diwakili 4 Kawasan WHO (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan rata-rata 18,7% .

Mencuci tangan selama melakukan tindakan medis adalah cara yang paling efektif untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di lingkungan rumah sakit. Angka kejadian infeksi nosokomial (*HAI's*) di seluruh dunia pada umumnya cukup tinggi, mencapai 7,1% per tahun (Yusfar & Sulastri, 2017). Artinya, dari 190 juta pasien yang menjalani perawatan setiap tahunnya, sebanyak itu pula pasien yang mengalami infeksi selama masa perawatan di rumah sakit. Angka kejadian yang tinggi ini menjadi perhatian serius karena infeksi nosokomial dapat menimbulkan dampak negatif pada pasien, termasuk peningkatan risiko kematian. Selain itu, infeksi tersebut juga memperpanjang durasi rawat inap, meningkatkan biaya perawatan, dan menambah beban sistem kesehatan secara keseluruhan. Upaya pencegahan infeksi nosokomial menjadi sangat penting untuk menanggulangi masalah ini. Mencuci tangan secara rutin, menggunakan alat pelindung diri, dan mengikuti protokol kebersihan adalah beberapa langkah kunci yang dapat membantu mengurangi risiko penularan infeksi di lingkungan rumah sakit. Kesadaran dan kepatuhan terhadap praktik-praktik ini perlu ditingkatkan oleh tenaga kesehatan, pasien, dan semua pihak terkait. Dengan

mengurangi angka kejadian infeksi nosokomial, bukan hanya kesehatan pasien yang terjaga, tetapi juga berpotensi mengurangi beban ekonomi yang timbul akibat perawatan tambahan dan biaya yang lebih tinggi. Oleh karena itu, penanganan serius terhadap infeksi nosokomial perlu menjadi fokus bersama dalam upaya meningkatkan keselamatan dan kualitas perawatan di seluruh dunia.

Tenaga Kesehatan yang paling rentan dalam penularan infeksi adalah tenaga Kesehatan khususnya tenaga paramedis lantaran selama 24 jam mendampingi pasien. Kepatuhan cuci tangan di rumah sakit masih menjadi masalah (Jati et al., 2023), praktik mencuci tangan ini tidak hanya penting untuk pasien, tetapi juga menjadi kunci pencegahan terhadap penyebaran infeksi di antara tenaga kesehatan, terutama bagi tenaga paramedis yang rentan terpapar selama menjalankan tugasnya mendampingi pasien. Tenaga kesehatan, khususnya tenaga paramedis, memiliki risiko yang lebih tinggi dalam penularan infeksi karena kontak langsung dan berkelanjutan dengan pasien. Oleh karena itu, penting bagi mereka untuk secara konsisten mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan setelah melakukan tindakan medis, serta menggunakan hand sanitizer jika air dan sabun tidak tersedia. Perilaku cuci tangan perawat merupakan salah satu faktor yang mempunyai pengaruh besar terhadap kesehatan perawat dan pasien dalam pencegahan terjadinya infeksi nosokomial (Ernawati et al., 2014).

Monitoring dan evaluasi mencuci tangan bagi tenaga kesehatan (nakes) memiliki peran krusial dalam menjaga keberhasilan program kebersihan tangan di lingkungan pelayanan kesehatan terutama di RSIA. Keberhasilan ini tidak hanya memengaruhi kesehatan nakes itu sendiri, tetapi juga memainkan peran penting dalam pencegahan penularan infeksi di antara pasien dan tenaga kesehatan lainnya. Dengan menjalankan prosedur pencucian tangan secara konsisten, nakes dapat meminimalkan risiko penularan infeksi dari pasien ke nakes, dan sebaliknya. Monitoring dan evaluasi rutin menjadi alat yang efektif untuk memastikan kepatuhan nakes terhadap prosedur pencucian tangan yang benar, sementara evaluasi berkala membantu mengidentifikasi kendala yang mungkin dihadapi dalam implementasi kebijakan kebersihan tangan. Untuk menjalankan sebuah proses monitoring dan evaluasi tentunya dibutuhkan perencanaan terlebih dahulu (Wijaya, 2018). Selain menjaga kesehatan pasien dan mencegah penyebaran penyakit, monitoring mencuci tangan juga melibatkan perlindungan terhadap kesehatan nakes itu sendiri, yang pada gilirannya, mendukung ketersediaan sumber daya manusia yang sehat untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Dengan demikian, monitoring dan evaluasi mencuci tangan bagi nakes bukan hanya upaya kepatuhan terhadap standar, melainkan juga investasi strategis dalam keamanan pasien, kelangsungan operasional fasilitas kesehatan, dan keberlanjutan sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Monitoring dan evaluasi ini untuk perbaikan kedepannya sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai (Zahroti, 2018).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang tujuannya memberikan gambaran

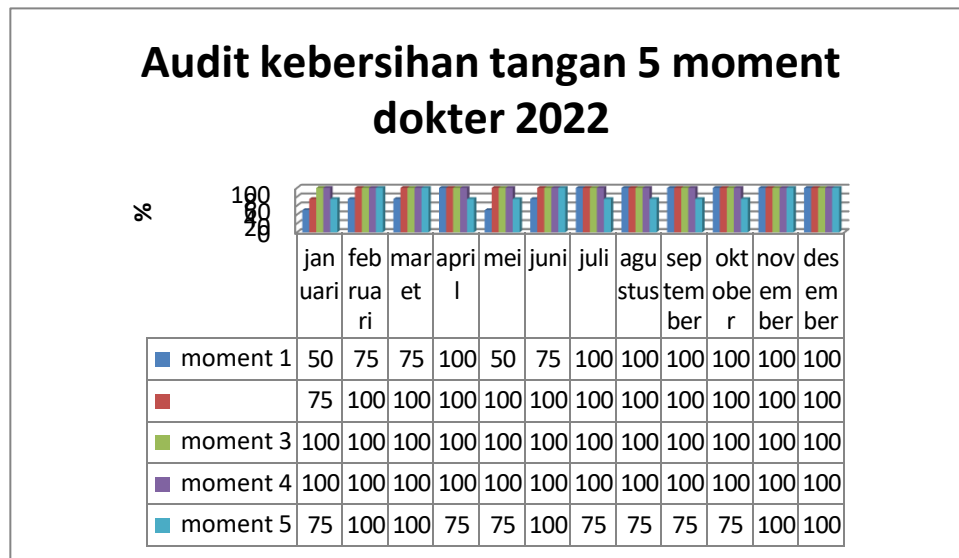
suatu keadaan secara objektif (Maloeng, 2014) Pendekatan deskriptif digunakan untuk mengumpulkan data dan menafsirkan kejadian serta aktivitas yang dilakukan (Jati et al., 2023). Menurut I Made Winartha (Lindawati & Hendri, 2016) metode deskriptif kualitatif yaitu menganalisis, menggambarkan, dan meringkas berbagai kondisi, situasi dari berbagai data yang dikumpulkan berupa hasil wawancara atau pengamatan mengenai masalah yang diteliti yang terjadi di lapangan. Sedangkan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian evaluasi (*evaluation study*). Evaluasi adalah suatu alat atau prosedur yang digunakan untuk mengetahui dan mengukur sesuatu dalam suasana dengan cara dan aturan-aturan yang sudah ditentukan (Muryadi, 2017). Tujuan utamanya adalah untuk menemukan dan menggambarkan peristiwa berdasarkan fakta yang teramati tanpa mengubah atau memanipulasinya. Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data melibatkan alat bantu seperti Tape Recorder, kamera, buku, pena, Pedoman wawancara mendalam, dan Lembar observasi. Alat-alat ini membantu peneliti memahami fakta-fakta yang terlihat dengan lebih baik sehingga dapat disajikan dan digambarkan secara naratif.

Penentuan subjek penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*, yang artinya pemilihan sampel dilakukan tidak berdasarkan statistik, melainkan berdasarkan pertimbangan peneliti. Subjek dipilih karena dianggap cukup representatif untuk mewakili populasi yang diteliti. Hal ini disebabkan oleh kriteria tertentu yang dimiliki oleh responden, dan penelitian ini tidak melibatkan seluruh populasi karena pertimbangan dan keterbatasan waktu atau sumber daya. Subjek penelitian ini yakni dokter, perawat dan petugas lab yang ada di Rumah Sakit AMC Metro Lampung. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran mendalam tentang kegiatan yang diteliti berdasarkan fakta-fakta yang teramati, dan penggunaan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif memberikan kesempatan untuk menggali pemahaman yang mendalam tentang konteks penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Monitoring dan evaluasi pelaksanaan program kebersihan tangan di lingkungan pelayanan kesehatan di RSIA AMC Metro Lampung oleh tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter, perawat dan petugas LAB dilakukan setiap bulan. Monitoring dan evaluasi ini sangat penting untuk memastikan bahwa nakes menjalankan prosedur pencucian tangan secara konsisten sesuai standar kebersihan yang telah ditetapkan. Evaluasi yang dilakukan secara rutin membantu mengidentifikasi apakah terdapat hambatan atau kendala dalam pelaksanaan kebijakan kebersihan tangan. Hal ini bertujuan agar tindakan perbaikan dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan nakes dan, pada akhirnya, menjaga kesehatan pasien serta mencegah penularan penyakit di lingkungan pelayanan kesehatan. Kebiasaan mencuci tangan di rumah sakit, merupakan perilaku mendasar dalam pencegahan infeksi silang (Marfu'ah & Sofiana, 2018). Selain itu monitoring serta evaluasi yang dilakukan secara berkesinambungan untuk mengubah perilaku petugas Rumah Sakit. (Rismayanti & Hardisman, 2019). Monitoring dan Evaluasi bulanan ini juga menjadi sarana untuk memastikan bahwa nakes memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya mencuci tangan, terutama dalam situasi darurat atau pandemi. Data hasil Monitoring dan Evaluasi ini menjadi dasar untuk merumuskan strategi perbaikan dan pengembangan program kebersihan tangan di

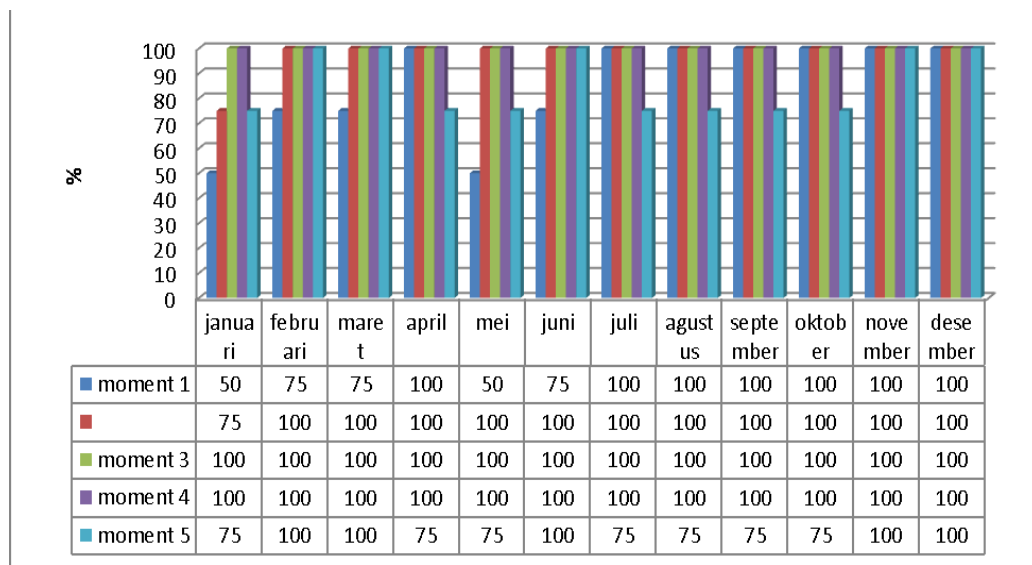
masa mendatang. Dengan demikian, Monitoring dan Evaluasi PPI tidak hanya berfungsi sebagai alat evaluasi, tetapi juga sebagai upaya untuk menjaga dan meningkatkan standar kebersihan di fasilitas kesehatan, mendukung kesehatan nakes, dan memastikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat. Hasil dari monitoring dan evaluasi Monitoring dan Evaluasi kepatuhan kebersihan tangan dokter RSIA AMC Metro 2022 dapat dilihat pada Bagan 1,



Bagan 1 Monitoring dan Evaluasi Kepatuhan Kebersihan Tangan Dokter RSIA AMC Metro 2022

Bagan 1 menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan dokter terhadap 5 momen kebersihan tangan di RSIA AMC sudah memenuhi indikator mutu dengan persentase di atas 75%. Meskipun demikian, perlu dilakukan peningkatan agar mencapai tingkat kepatuhan 100%. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran akan pentingnya mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan masih perlu ditingkatkan di kalangan tenaga kesehatan. Meskipun kita telah mencapai indikator mutu, mencapai kepatuhan 100% menjadi tujuan yang lebih baik. Tingkat kepatuhan yang tinggi adalah kunci untuk mencegah penularan infeksi di lingkungan pelayanan kesehatan. Perlu diperhatikan bahwa mencuci tangan merupakan langkah sederhana namun sangat efektif dalam menjaga kebersihan dan kesehatan. Kesadaran akan pentingnya mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan tidak hanya memengaruhi kesehatan tenaga kesehatan sendiri, tetapi juga melibatkan keselamatan pasien. Peningkatan pemahaman akan 5 momen kebersihan tangan, yaitu sebelum sentuh pasien, sebelum tindakan aseptik, setelah terpapar cairan tubuh, setelah sentuh pasien, dan setelah sentuh lingkungan pasien, dapat menjadi fokus untuk meningkatkan kepatuhan. Langkah-langkah peningkatan kepatuhan bisa melibatkan pelatihan tambahan, penyuluhan, dan pembangunan kesadaran melalui kampanye internal di RSIA AMC. Dengan melakukan langkah-langkah ini, diharapkan bahwa kesadaran akan pentingnya mencuci tangan akan meningkat secara signifikan, sehingga dapat mencapai tingkat kepatuhan 100%. Ini tidak hanya mencerminkan komitmen RSIA AMC terhadap kebersihan dan keselamatan pasien, tetapi juga mendukung upaya pencegahan infeksi yang lebih efektif di lingkungan pelayanan kesehatan. Hasil dari

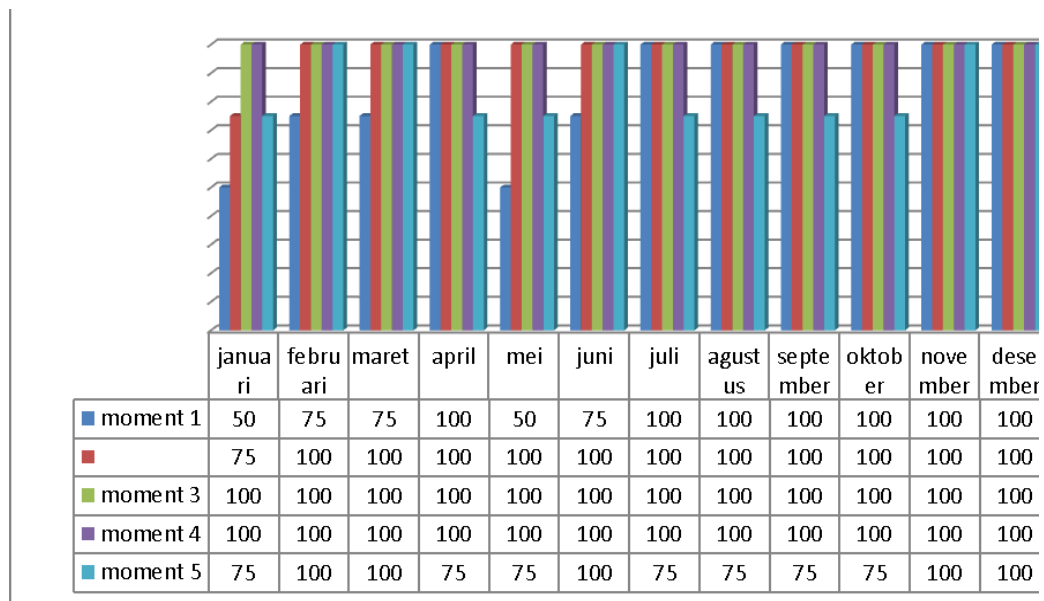
monitoring dan evaluasi Monitoring dan Evaluasi kepatuhan kebersihan tangan perawat RSIA AMC Metro 2022 dapat dilihat pada Bagan 2,



Bagan 2 Monitoring dan Evaluasi Kebersihan Tangan 5 Moment Perawat Tahun 2022

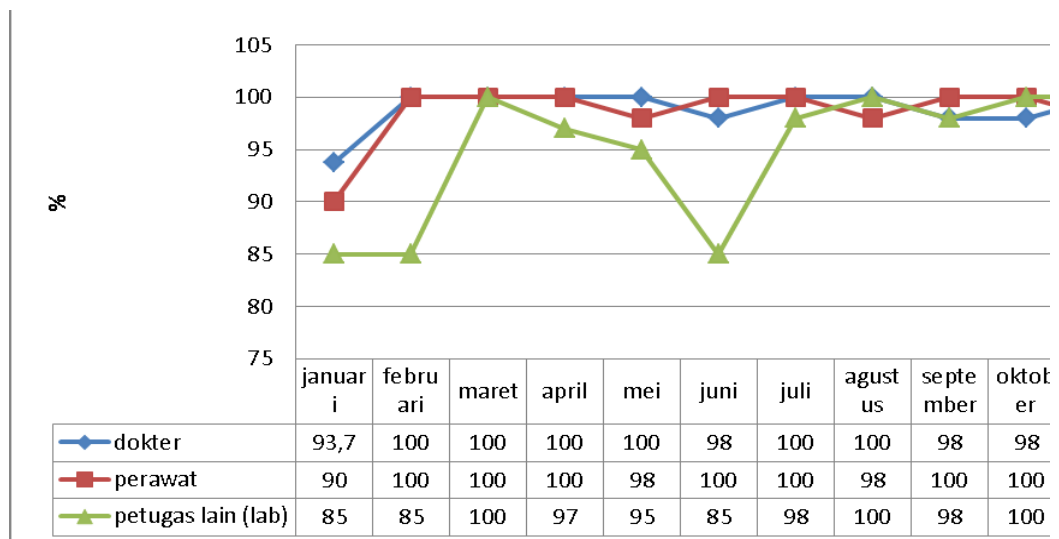
Dari bagan 2 yang disajikan, terlihat bahwa tingkat kepatuhan terhadap 5 moment kebersihan tangan perawat di RSIA AMC secara umum sudah memenuhi indikator mutu (>75%). Namun, terdapat penurunan pada beberapa bulan tertentu, seperti pada bulan Januari dengan kepatuhan 50% pada moment 1, bulan April dengan penurunan pada moment ke-5 sebesar 50%, dan penurunan kembali pada moment ke-5 pada bulan Mei. Penurunan ini menunjukkan adanya tantangan yang dihadapi di lapangan terkait kepatuhan mencuci tangan. Beberapa petugas mungkin tidak melakukan cuci tangan sesuai dengan moment yang ditentukan, kecuali saat diawasi, mungkin karena alasan terburu-buru. Selain itu, kemungkinan adanya kurangnya kesadaran akan pentingnya mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan juga dapat menjadi faktor penurunan kepatuhan. Adanya penurunan kepatuhan pada beberapa moment tertentu menunjukkan perlunya tindakan perbaikan dan peningkatan kesadaran di antara petugas kesehatan. Pelatihan tambahan, sesi penyuluhan, dan kampanye internal yang fokus pada momen-momen tertentu yang mengalami penurunan dapat menjadi langkah-langkah yang efektif. Pentingnya mencuci tangan dalam situasi tertentu, seperti sebelum menyentuh pasien atau setelah menyentuh lingkungan pasien, harus ditekankan kembali kepada seluruh petugas. Selain itu, manajemen RSIA AMC dapat mempertimbangkan implementasi tindakan penguatan pengawasan dan memberikan dukungan untuk menciptakan budaya kebersihan tangan yang lebih baik. Dengan langkah-langkah perbaikan ini, diharapkan kepatuhan terhadap 5 moment kebersihan tangan dapat meningkat secara signifikan, menciptakan lingkungan pelayanan kesehatan yang lebih aman dan mendukung upaya pencegahan penyebaran infeksi di RSIA AMC. Hasil dari monitoring dan evaluasi

Monitoring dan Evaluasi kepatuhan kebersihan tangan petugas Lab RSIA AMC Metro 2022 dapat dilihat pada Bagan 3,



Bagan 2 Monitoring dan Evaluasi Kebersihan Tangan 5 Moment Petugas Lab Tahun 2022

Dari bagan 3, terlihat bahwa tingkat kepatuhan terhadap 5 moment kebersihan tangan tenaga kesehatan Lab di RSIA AMC secara umum sudah memenuhi indikator mutu (>75%). Meskipun demikian, terdapat penurunan pada beberapa bulan tertentu. Pada bulan Januari, terjadi penurunan pada moment ke-1 sebesar 50%, dan penurunan kembali pada bulan Mei, khususnya pada moment ke-1 juga sebesar 50%. Penurunan ini mengindikasikan adanya tantangan dalam kepatuhan mencuci tangan di lapangan. Beberapa petugas mungkin tidak melakukan cuci tangan sesuai dengan moment yang ditentukan, kecuali saat diawasi, mungkin karena alasan terburu-buru. Selain itu, terlihat juga adanya penurunan pada bulan Mei dengan alasan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) seperti handscun. Penurunan kepatuhan yang terlihat bisa disebabkan oleh pemahaman yang kurang atau kesadaran yang belum optimal terkait pentingnya mencuci tangan, terutama pada moment tertentu. Upaya perbaikan dapat difokuskan pada pelatihan yang lebih intensif, penyuluhan, dan peningkatan kesadaran akan pentingnya mencuci tangan, terlepas dari situasi atau penggunaan APD. Langkah-langkah perbaikan juga dapat melibatkan penerapan pengawasan yang lebih ketat, termasuk saat petugas sedang tidak diawasi, untuk memastikan kepatuhan yang konsisten. Mendorong budaya kebersihan tangan yang baik dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang manfaatnya bagi kesehatan pasien dan petugas kesehatan dapat menjadi langkah-langkah penting dalam meningkatkan tingkat kepatuhan. Dengan demikian, perlu dilakukan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran, memberikan pemahaman yang lebih baik, dan memperbaiki praktik-praktik kebersihan tangan di RSIA AMC, sehingga tingkat kepatuhan dapat tetap terjaga dan bahkan ditingkatkan di masa mendatang. Rekapitulasi kepatuhan tenaga kesehatan dalam penerapan cuci tangan dapat dilihat pada bagan 3,



Bagan 4 Rekapitulasi Monitoring dan Evaluasi Kebersihan Tangan 5 Moment Tenaga Kesehatan Tahun 2022

Dari bagan 3 terlihat bahwa tingkat kepatuhan mencuci tangan petugas Lab di RSIA AMC telah memenuhi indikator mutu dengan angka yang konsisten di atas 85% setiap bulannya. Pencapaian ini mencerminkan komitmen dan kesadaran tinggi dari petugas kesehatan dalam menjaga kebersihan dan mengikuti prosedur mencuci tangan. Tingkat kepatuhan di atas 85% menunjukkan bahwa petugas di RSIA AMC secara konsisten menjalankan praktik kebersihan tangan sesuai dengan standar yang ditetapkan meski masih ada 15% nakes belum menjalankan prosedur cuci tangan dengan benar. Rendahnya ketepatan langkah-langkah kegiatan hand hygiene mungkin disebabkan oleh kurangnya pengetahuan petugas kesehatan terkait langkah-langkah kegiatan hand hygiene (Nurani & Hidajah, 2017) Hal ini sangat positif karena kebersihan tangan upakan langkah kritis dalam mencegah penularan infeksi di lingkungan pelayanan kesehatan. Penting untuk diapresiasi bahwa RSIA AMC telah berhasil mencapai standar kepatuhan yang tinggi, dan hal ini dapat dijadikan contoh baik untuk fasilitas kesehatan lainnya. Keberhasilan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk pelatihan yang efektif, pemahaman yang baik tentang pentingnya mencuci tangan, dan mungkin adanya sistem pengawasan yang baik. Penelitian sebelumnya melaporkan kelengkapan fasilitas untuk hand hygiene di ruang rawat inap tersedia dengan baik, namun tingkat kepatuhan melakukan hand hygiene masih rendah (Ernawati et al., 2014)

Selain itu, perlu diperhatikan bahwa adanya alasan penggunaan APD seperti *handscun* pada beberapa moment tertentu menjadi faktor penurunan kepatuhan. Pemahaman yang benar mengenai penggunaan APD dan cara mencuci tangan yang tepat setelah penggunaannya perlu ditekankan. Mungkin diperlukan sosialisasi lebih lanjut mengenai prosedur yang benar dalam konteks penggunaan APD agar petugas kesehatan dapat tetap menjaga kepatuhan tanpa mengorbankan keamanan diri mereka. Upaya pencegahan penurunan kepatuhan juga dapat melibatkan dialog terbuka dengan petugas kesehatan untuk memahami secara lebih mendalam alasan di balik penurunan tersebut. Dengan melibatkan mereka dalam proses perbaikan, dapat diciptakan budaya kebersihan yang lebih kuat dan berkelanjutan di lingkungan

kerja. Manajemen RSIA AMC juga dapat mempertimbangkan implementasi insentif atau penghargaan bagi petugas kesehatan yang konsisten menjalankan praktik kebersihan tangan sesuai dengan moment yang ditentukan. Ini dapat menjadi motivasi tambahan untuk meningkatkan kepatuhan dan membangun budaya kebersihan yang positif di seluruh fasilitas. Dalam rangka mendukung perbaikan dan meningkatkan kepatuhan mencuci tangan, evaluasi rutin dan pengawasan secara berkala perlu diintensifkan. Dengan demikian, RSIA AMC dapat terus berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan optimal bagi pasien, sekaligus melindungi kesehatan petugas kesehatan di dalam lingkungan kerja.

Untuk meningkatkan kesadaran petugas akan pentingnya mencuci tangan sesuai dengan 5 moment dan 6 langkah cuci tangan, beberapa langkah dapat diimplementasikan. Pertama, akan diadakan monitoring lapangan setiap minggu sekali. Langkah ini bertujuan untuk memastikan bahwa petugas secara konsisten menjalankan praktik kebersihan tangan dalam situasi sehari-hari. Selanjutnya, perlu dilakukan monitoring dan evaluasi (monev) secara berkala, yaitu setiap satu bulan, tiga bulan, dan tahunan. Monitoring dan evaluasi dampak merupakan dua aspek penting dalam manajemen pembangunan. Proses monitoring berfokus pada pemantauan perubahan dan penyimpangan dari ukuran-ukuran hasil pembangunan yang telah ditetapkan melalui intervensi, dengan tujuan mengawasi pelaksanaan program secara berkala. Sebaliknya, evaluasi dampak dilakukan setelah selesainya suatu program atau proyek untuk mengidentifikasi masalah dan potensi faktor yang menjelaskan masalah tersebut, memberikan wawasan mendalam tentang dampak jangka panjang, dan memberikan dasar untuk pembelajaran organisasi. Keduanya saling melengkapi, dengan monitoring memastikan kelancaran implementasi rencana dan evaluasi dampak memberikan pemahaman mendalam untuk perbaikan dan pengembangan di masa depan (Elfindri, 2011). Evaluasi juga dilakukan untuk menjadi umpan balik dalam kegiatan ini (Anggraini et al., 2022). Monev rutin ini dapat membantu mengidentifikasi tren kepatuhan, mengukur efektivitas upaya perbaikan, serta memberikan wawasan yang lebih mendalam terkait faktor-faktor yang memengaruhi praktik kebersihan tangan. Penerapan Inspeksi Harian Terjadwal (IHT) tentang kebersihan tangan juga menjadi langkah penting. Melalui IHT, petugas dapat secara langsung mempraktikkan 6 langkah cuci tangan dengan benar, sehingga kesadaran dan keterampilan mereka dalam menjaga kebersihan tangan dapat ditingkatkan. Penting untuk selalu mengingatkan petugas tentang kebersihan tangan setiap saat, bahkan ketika mereka telah menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) selama tindakan. Peningkat ini dapat dilakukan secara berkala untuk memastikan bahwa kepatuhan terhadap 5 moment tetap terjaga, bahkan dalam situasi yang mungkin dianggap sebagai pengecualian.

SIMPULAN

Secara keseluruhan, dari analisis terhadap data dan upaya perbaikan yang diusulkan, dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan petugas kesehatan di RSIA AMC terhadap praktik kebersihan tangan, sesuai dengan 5 moment dan 6 langkah cuci tangan, telah memenuhi indikator mutu yang ditetapkan (>85%). Meskipun demikian, terdapat beberapa bulan dengan penurunan kepatuhan, khususnya pada moment ke-1, yang mungkin disebabkan oleh faktor-faktor seperti keadaan terburu-buru atau

penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) seperti handscun. Untuk meningkatkan kepatuhan, perlu dilakukan monitoring lapangan secara rutin, monev berkala setiap bulan, tiga bulan, dan tahunan, serta implementasi Inspeksi Harian Terjadwal (IHT) tentang kebersihan tangan. Selain itu, pelatihan dan penyuluhan secara berkala, pengingat kepada petugas, dan penghargaan bagi yang konsisten dapat meningkatkan kesadaran dan motivasi. Kondisi fasilitas yang tersedia dengan baik sangat mendukung ketaatan terhadap hand hygiene Pelaporan hasil Monitoring dan Evaluasi kepada pihak terkait juga menjadi langkah penting dalam menciptakan akuntabilitas dan transparansi. Langkah-langkah ini, jika dijalankan secara konsisten, diharapkan dapat menciptakan budaya kebersihan yang lebih kuat di RSIA AMC, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, dan menjaga keselamatan pasien serta petugas kesehatan.

SARAN

Upaya untuk meningkatkan kesadaran petugas akan pentingnya mencuci tangan sesuai dengan 5 moment dan 6 langkah cuci tangan di RSIA AMC, perlu diadakan langkah-langkah seperti monitoring lapangan setiap minggu, monev setiap satu bulan, tiga bulan, dan tahunan, serta Inspeksi Harian Terjadwal (IHT) tentang kebersihan tangan. Penting juga untuk selalu mengingatkan petugas akan kebersihan tangan dalam setiap momen, bahkan ketika menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) seperti handscun. Pelaporan hasil Monitoring dan Evaluasi kepada direktur, tim PPI, tim INM, dan kepala ruangan setiap bagian juga menjadi elemen penting dalam memastikan transparansi dan tanggung jawab terkait kepatuhan kebersihan tangan. Selain itu, penyelenggaraan pelatihan berkala, penghargaan bagi petugas yang konsisten, dan penyuluhan mengenai penggunaan APD dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan petugas dalam menjalankan praktik kebersihan tangan. Semua upaya ini diharapkan dapat menciptakan budaya kebersihan yang kuat dan berkelanjutan di lingkungan pelayanan kesehatan RSIA AMC.

REFERENSI

- Alifariki, L. A. (2019). Hubungan Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Terhadap Perilaku Perawat Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Nosokomial Ruang Rawat Inap RSUD Kota Kendari. *Malahayati Nursing Journal*, 1(2), 148–159.
- Anggraini, S. D., Kalista, A., Wahid, A., Suwardana, H., & Wibowo, M. M. A. (2022). PELATIHAN PEMBUATAN ALAT CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS) GUNA PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19 DI WISATA PELANG DESA TAHALU KECAMATAN MERAKURAK. *DedikasiMU: Journal of Community Service*, 4(2), 180–188.
- Elfindri, E. (2011). Beberapa Teknik Monitoring dan Evaluasi (MONEV). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(3), 106–128.
- Ernawati, E., Rachmi, A. T., & Wiyanto, S. (2014). Penerapan hand hygiene perawat di ruang rawat inap rumah sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 89–94.
- Jati, D. D., Apriyanto, F., & Zunaedi, R. (2023). 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*, 4(1), 15–24.
- Lindawati, S., & Hendri, M. (2016). Penggunaan Metode Deskriptif Kualitatif Untuk Analisis Strategi Pengembangan Kepariwisata Kota Sibolga Provinsi Sumatera Utara. *Seminar Nasional APTIKOM (SEMNASITIKOM), Hotel Lombok Raya Mataram*, 833–837.
- Maloeng, L. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif*. Rosda.
- Marfu'ah, S., & Sofiana, L. (2018). Analisis tingkat kepatuhan hand hygiene perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 29–37.
- Muryadi, A. D. (2017). Model evaluasi program dalam penelitian evaluasi. *Jurnal Ilmiah Penjas (Penelitian, Pendidikan Dan Pengajaran)*, 3(1).
- Nurani, R. R. S., & Hidajah, A. C. (2017). Description of hand hygiene's compliance on nurse of hemodialysis at Haji Hospital Surabaya. *J Berk Epidemiol*, 5(2), 240–252.
- Rismayanti, M., & Hardisman, H. (2019). Gambaran Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Di Rumah Sakit Umum X Kota Y. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1), 182–190.
- Sari, A. N. F., & Warsito, B. E. (2017). GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN PERAWAT DALAM TINDAKAN PERAWATAN INFUS DI RUANG RAWAT INAP RSUD UNGARAN. Diponegoro Universty.
- Wijaya, C. A. (2018). Sistem Monitoring dan Evaluasi Pengelolaan Program Studi di Institusi Pendidikan Tinggi. *Indonesian Journal of Information Systems*, 1(1), 13–24.
- Yusfar, K. M., & Sulastri, A. (2017). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG INFEKSI NOSOKOMIAL DENGAN PERILAKU CUCI TANGAN DI RUMAH SAKIT. *Healthy Journal*, 5(2), 11–16.
- Zahroti, E. N. (2018). Pendekatan PDSA untuk perbaikan proses pada indikator sasaran keselamatan pasien di rumah sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 111–121.