

# **SKRIPSI**

## **IMPLEMENTASI *FIVE MOMENT HAND HYGIENE* PADA PERAWAT DI RUANG RAWAT MEDIKAL BEDAH RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**



Oleh:

Cindy Clara Sinaga  
NIM. 032019071

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2023**



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## SKRIPSI

### **IMPLEMENTASI *FIVE MOMENT HAND HYGIENE* PADA PERAWAT DI RUANG RAWAT MEDIKAL BEDAH RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Dalam Program Studi Sarjana Keperawatan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Cindy Clara Sinaga  
NIM. 032019071

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2023**



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Cindy Clara Sinaga  
NIM : 032019071  
Program Studi : Sarjana Keperawatan  
Judul Skripsi : Implementasi *Five Moment Hand Hygiene* Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,

(Cindy Clara Sinaga)



## PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Persetujuan

Nama : Cindy Clara Sinaga  
NIM : 032019071  
Judul : Implementasi *Five Moment Hand Hygiene* Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Menyetujui untuk diujikan pada ujian skripsi jenjang Sarjana  
Medan, 2 Juni 2023

Pembimbing II

Pembimbing I

(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

(Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui  
Ketua Prodi Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 2 Juni 2023

### PANITIA PENGUJI

**Ketua : Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep**

.....

**Anggota : 1. Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., M.Kep**

.....

**2. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep**

.....

Mengetahui  
Ketua Program Studi NERS

Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



# STIKes Santa Elisabeth Medan



## PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Pengesahan

Nama : Cindy Clara Sinaga  
NIM : 032019071  
Judul : Implementasi *Five Moment Hand Hygiene* Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada, 2 Juni 2023 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep

\_\_\_\_\_

Penguji II : Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

\_\_\_\_\_

Penguji III : Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

\_\_\_\_\_

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep) (Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Cindy Clara Sinaga

NIM : 032019071

Program Studi : Ners

Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non- eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: *Implementasi Five Moment Hand Hygiene Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan*.

Dengan hak bebas royalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 02 Juni 2023

Yang menyatakan

(Cindy Clara Sinaga)



## ABSTRAK

Cindy Clara Sinaga 032019071

Implementasi *Five Moment Hand Hygiene* Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Prodi Ners Akademik 2023

Kata kunci : Implementasi *Five Moment Hand Hygiene*

(xviii + 41 + Lampiran)

Seorang perawat dalam mengimplementasikan *hand hygiene* yang benar, sebaiknya mengenal, memahami dan melakukan *five moment hand hygiene*. *Five moment hand hygiene* sebelum dan sesudah kontak dengan pasien tentu sangat penting dalam menurunkan tingkat resiko terjadinya infeksi nosokomial. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui bagaimana implementasi *five moment hand hygiene* pada perawat di ruang rawat medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Penelitian ini menggunakan deskriptif cross sectional dengan menggunakan lembar observasi. Jumlah sampel adalah 30 orang perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, menggunakan teknik total sampling. Alat ukurnya adalah lembar observasi. Analisa data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat. Hasil penelitian didapatkan pada moment pertama sebelum kontak dengan pasien sebesar 56,7% perawat tidak dilaksanakan dan sebesar 43,3 % dilaksanakan. Pada moment kedua sebelum tindakan aseptik didapatkan sebesar 56,7% perawat tidak dilaksanakan dan sebesar 43,3% dilaksanakan. Pada moment ketiga setelah terkena cairan tubuh pasien didapatkan seluruhnya 100% perawat dilaksanakan. Pada moment keempat setelah kontak dengan pasien didapatkan seluruhnya 100% perawat dilaksanakan. Pada moment kelima setelah kontak dengan lingkungan pasien didapatkan seluruhnya perawat 100% perawat dilaksanakan. Diharapkan perawat memiliki motivasi diri terhadap pasien safety sehingga dapat melakukan *five moment hand hygiene* untuk mencegah penularan penyakit dan pencegahan terjadinya infeksi nosokomial.

Daftar pustaka (2013-2022)





## ABSTRACT

Cindy Clara Sinaga 032019071

*Implementation of Five Moment Hand Hygiene for Nurses in the Medical Surgical Ward at Santa Elisabeth Hospital Medan*

*Academic Nursing Study Program 2023*

*Keywords: Implementation of Five Moment Hand Hygiene*

*(xviii + 41 + Appendix )*

*A nurse in implementing correct hand hygiene should know, understand and perform five moment hand hygiene. Hand hygiene five times before and after contact with patients is certainly very important in reducing the risk of nosocomial infections. The purpose of this study is to find out how to apply the five moments of hand hygiene to nurses in medical surgical ward at Santa Elisabeth Hospital, Medan. This study uses a descriptive cross sectional using an observation sheet. The number of samples are 30 nurses in the Medical Surgical Inpatient Room of Santa Elisabeth Hospital Medan, using a total sampling technique. The measurement tool is the observation sheet. Data analysis carried out in this study is univariate analysis. The results of the study are obtained at the first time before contact with patients, 56.7% of nurses did not carry out and 43.3% did. At the second time before aseptic action, it is found that 56.7% of nurses do not carry it out and 43.3% did it. At the third time after being exposed to the patient's body fluids, it is found that all 100% of the nurses are carried out. At the fourth time after contact with the patient, it is found that all 100% of the nurses are carried out. At the fifth time after contact with the patient's environment, all nurses found that 100% of nurses were carried out. It is expected that nurses have self-motivation towards patient safety so that they can perform five moment hand hygiene to prevent disease transmission and prevent nosocomial infections.*

*Bibliography (2013-2022)*



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“Implementasi *Five Moment Hand Hygiene* Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan”**.

Skripsi penelitian ini telah banyak mendapat bimbingan, perhatian dan kerja sama dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
2. dr. Riahsyah Damanik, SpB (K)Onk selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberi izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners sekaligus penguji III yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
4. Lili Suryani Tumanggor S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing I sekaligus penguji I yang telah membantu, membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam penyelesaian skripsi ini.



## STIKes Santa Elisabeth Medan

5. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku pembimbing II sekaligus penguji II yang telah membantu, membimbing, serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran dan memberikan ilmu yang bermanfaat dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Vina Yolanda Sari Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing akademik penulis yang telah memberikan bimbingan, waktu serta dukungan sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
7. Seluruh dosen civitas akademik serta tenaga pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membantu dan memberi dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini dan dalam menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Teristimewa kepada keluarga, orang tua tercinta Ayahanda Mangalam Sinaga, Ibunda Maria Magdalena Hutagalung yang selalu memberi dukungan baik materi, doa dan motivasi serta ke empat adik saya, Benny Eligius Sinaga, Refandy Nata Sinaga, Septemberia Sinaga, Antonius Abdi Sinaga dan Nenek saya dan seluruh keluarga besar saya yang selalu memberi dukungan dan semangat serta kasih sayang yang luar biasa yang diberikan selama ini.
9. Sahabat terkasih Lamsas Situmorang, Diva Laurent Rajagukguk, Emanuella, Monalisa Lubis, yang selalu memberikan semangat, dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
10. Teman-teman Mahasiswa Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, Khususnya angkatan 2019 yang telah memberikan semangat dan



## STIKes Santa Elisabeth Medan

masuk dalam penyusunan skripsi ini. Serta semua orang yang penulis sayangi yang tak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan. Skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa mencurahkan berkat dan karunianya kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis. Harapan penulis, semoga skripsi ini dapat bermanfaat nantinya untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Semoga Tuhan selalu mencurahkan rahmat dan kasihnya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti.

Medan, 02 Juni 2023

Penulis

Cindy Clara Sinaga



## DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN .....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSYARATAN GELAR .....	iii
SURAT PERNYATAAN .....	iv
TANDA PERSETUJUAN .....	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
TANDA PENGESAHAN.....	vii
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRAK .....	ix
ABSTRACT .....	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL .....	xvii
DAFTAR BAGAN.....	xviii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan Penelitian .....	5
1.4. Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1. Manfaat teoritis .....	5
1.4.2. Manfaat praktis.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
<b>2.1. <i>Hand Hygiene</i>.....</b>	<b>6</b>
2.1.1. Definisi .....	6
2.1.2 <i>Five moment of hand hygiene</i> .....	7
2.1.3. Manfaat <i>hand hygiene</i> .....	8
2.1.4 Jenis sabun untuk <i>hand hygiene</i> .....	8
2.1.5 Indikasi untuk <i>hand hygiene</i> .....	9
2.1.6 Prosedur <i>hand hygiene</i> .....	10
2.1.7 Dampak tidak dilaksanakan <i>five moment hand hygiene</i> .....	13
<b>2.2 Ruang Rawat Medikal Bedah .....</b>	<b>13</b>
2.2.1. Definisi .....	13
<b>2.3. Perawat .....</b>	<b>14</b>
2.3.1. Definisi .....	14
2.3.2. Tugas perawat .....	14
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>15</b>
3.1. Kerangka Konsep .....	15
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>17</b>
4.1. Rancangan Penelitian .....	17



# STIKes Santa Elisabeth Medan

4.2. Populasi dan Sampel .....	18
4.2.1. Populasi .....	17
4.2.2. Sampel .....	18
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	18
4.3.1. Variabel penelitian .....	18
4.3.2. Definisi operasional .....	19
4.4. Instrumen Penelitian .....	19
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	20
4.5.1. Lokasi penelitian .....	20
4.5.2. Waktu penelitian .....	20
4.6. Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data .....	21
4.6.1. Pengambilan data .....	21
4.6.2. Prosedur pengumpulan data .....	21
4.6.3. Uji validitas dan reabilitas .....	22
4.7. Kerangka Operasional .....	23
4.8. Analisa Data .....	23
4.9. Etika Penelitian .....	24
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>28</b>
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian .....	28
5.2 Hasil Penelitian .....	29
5.3. Pembahasan .....	33
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>38</b>
6.1. Kesimpulan .....	38
6.2. Saran .....	39
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>40</b>
<b>LAMPIRAN 1. Pengajuan judul proposal .....</b>	<b>42</b>
2. Surat ijin penelitian .....	43
3. Surat balasan penelitian .....	44
4. Surat layak etik penelitian .....	45
5. Surat selesai penelitian .....	47
6. Ijin penggunaan lembar observasi .....	48
7. Lembar observasi .....	49
8. Master data Excel 2016 .....	50
9. Hasil Output Spps .....	52
10. Lembar konsul .....	54



# STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR TABEL

No	Halaman
Tabel.4.1 Operasional Implementasi Five Moement <i>Hand hygiene</i> Pada Perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan .....	19
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Dan Karakteristik berdasarkan Pendidikan, Lama Bekerja, Usia Pada Perawat Implementasi <i>Five Moment Hand Hygiene</i> Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. ....	30
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Implementasi <i>Five Moment Hand Hygiene</i> Sebelum Kontak Dengan Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. ....	31
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Implementasi <i>Five Moment Hand Hygiene</i> Sebelum Tindakan Aspetik Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. ....	31
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Implementasi <i>Five Moment Hand Hygiene</i> Setelah Terkena Cairan Tubuh Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. ....	31
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Implementasi <i>Five Moment Hand Hygiene</i> Setelah Terkena Cairan Tubuh Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. ....	32
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Implementasi <i>Five Moment Hand Hygiene</i> Setelah Kontak dengan Lingkungan Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. ....	32



## DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
Gambar 2.1 Cara mencuci tangan dengan sabun .....	11
Gambar 2.2 Cara mencuci tangan dengan <i>Handrub</i> .....	12





# STIKes Santa Elisabeth Medan

## DAFTAR BAGAN

No	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Implementasi <i>Five moment Hand hygiene</i> Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan .....	15
Bagan 4.1. Kerangka Operasional Implementasi <i>Five moment Hand hygiene</i> Pada Perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan .....	23



## BAB 1 PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

*Hand hygiene* adalah salah satu prosedur dalam membersihkan tangan yang menggunakan sabun/antiseptik dengan air mengalir atau menggunakan *handrub* tujuannya untuk menghilangkan kotoran dari kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme sementara. *Hand hygiene* memiliki manfaat yaitu dapat menurunkan tingkat resiko infeksi, dapat menurunkan tingkat penyebaran organisme *multiresisten* saat melakukan tindakan keperawatan, dan dapat mencegah infeksi nosokomial pada pasien. Infeksi nosokomial dapat dicegah penularannya dengan cara selalu menjaga kebersihan tangan sebelum melakukan tindakan pemeriksaan dan kegiatan yang ada di rumah sakit, salah satunya dengan cara melaksanakan *hand hygiene*. *Hand hygiene* dengan teknik enam langkah yang menggunakan waktu lima momen (*five moment*) yang ada di rawat merupakan salah satu indikator mutu area sasaran untuk patient safety. Tenaga kesehatan yang tidak taat dalam melakukan *five moment hand hygiene* dapat menyebabkan timbulnya Infeksi Luka Operasi (ILO), Infeksi Saluran Kemih (ISK), Infeksi Aliran Darah Primer (IADP), dan infeksi lainnya yang ada di rumah sakit (Ernawati et al., 2021).

Di seluruh dunia terjadinya infeksi nosokomial pada pasien yang dirawat inap di rumah sakit mencapai 9% atau <1,40 juta pasien. Hasil penelitian yang dilakukan WHO mengenai kejadian infeksi nosokomial diperoleh hasil sekitar 8,70% dari 55 rumah sakit di 14 negara yang ada di Eropa, Timur Tengah, Asia

Tenggara dan pasifik. Dan kejadian infeksi nosokomial paling banyak ditemui di Mediterania Timur dan Asia Tenggara sekitar 11,80% dan 10. Sedangkan di bagian Eropa dan Pasifik Barat sekitar 7,70% dan 9% (Situmorang, 2020) dalam (Ernawati et al., 2021).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada tahun 2017, angka kejadian infeksi nosokomial yang ada di Indonesia mencapai sekitar 15,74%, jauh lebih tinggi jika dibandingkan dengan negara maju sekitar 4,8% hingga 15,5% (Sulastri, 2019). Ditemukan bahwa prevalensi penularan infeksi nosokomial yang terjadi di Rumah Sakit PTPN II Bangkalan Binjai sekitar 1,5% (Syahputra, Siregar, 2017).

Infeksi nosokomial disebabkan karena adanya transmisi mikroba patogen yang sumbernya berasal dari lingkungan rumah sakit yang dimana salah satu penyebabnya merupakan berbagai macam penyakit yang berasal dari penderita, petugas kesehatan serta lingkungan yang ada di rumah sakit seperti udara, cairan tubuh pasien, serta benda-benda medis atau pun non medis lainnya. Penularan infeksi nosokomial terjadi melalui tangan para petugas kesehatan atau pun personal petugas lainnya kepada pasien. Perawat yang bertugas sebagai petugas kesehatan yang dimana dalam merawat pasien selama 24 jam diwajibkan mengimplementasikan dengan baik tentang *Five moment hand hygiene* dengan motivasi tinggi (Puskesmas et al., 2020)

Salah satu faktor patogen yang menyebabkan infeksi nosokomial adalah *Staphylococcus aureus* merupakan penyebab terjadinya infeksi pada luka operasi dan pneumonia yang memiliki frekuensi berkisar 10-78% ditangan, patogen

pseudomonas SPP adalah penyebab infeksi nafas bawah yang bekisar 1-25%, ditangan, candida sp sekisar 23-81% merupakan jamur yang dapat betahan selama kurang lebih 1 jam ditangan. Dari hal tersebut menunjukan bahwasanya setiap petugas kesehatan yang dimana salah satunya adalah perawat yang ada dirumah sakit yang seharusnya mengimplementasikan kebersihan tangan sebelum melakukan aktifitas, terutama pada *five moment* penting yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan prosedur aseptik, setelah terpapar dan menyentuh cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien dan setelah kontak dengan lingkungan pasien (WHO, 2012) dalam (Nugroho et al., 2022).

Hasil penelitian Jemal (2018) mendapatkan hasil sebagian besar tenaga kesehatan, 51 (56,0%), memiliki praktik cuci tangan yang buruk. Hasil penelitian Sari (2018) mendapatkan hasil yaitu: 1) sebelum kontak dengan pasien sebesar 89,2% dengan kategori tidak tercapai, 2) sebelum melakukan tindakan aseptik sebesar 59,5% dengan kategori tidak tercapai, 3) setelah terpapar dengan cairan tubuh pasien sebesar 62,2% dengan kategori tidak tercapai, 4) setelah kontak dengan pasien sebesar 59,5 % dengan kategori tidak tercapai, 5) setelah kontak dengan lingkungan pasien sebesar 64,9% dengan kategori tidak tercapai. Kesimpulan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan *five moment for hand hygiene* perawat masih tidak tercapai yaitu sebesar 81,1%.

Hasil penelitian Wulandari (2017) mendapatkan hasil sebagian besar perawat sudah menerapkan *five moments* cuci tangan dengan 17 responden (58,6%) dan perawat yang tidak menerapkan *five moments* cuci tangan dengan 12 responden (41,4%).

*Hand hygiene* merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan, terutama sebelum dan sesudah kontak dengan pasien yang bertujuan untuk menurunkan tingkat resiko terjadinya infeksi nosokomial. Perawat yang memiliki pengetahuan mengenai *five moment hand hygiene* adalah salah satu penunjang dalam mengimplementasikan *hand hygiene* yang benar. Yang dimana perawat juga harus memiliki motivasi untuk dapat meningkatkan kepatuhan dalam melakukan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar dengan lima momen. Hasil penelitian yang dilakukan di Taiwan tentang implementasi yang dapat dilaksanakan untuk meningkatkan kepatuhan *five moment hand hygiene* salah satunya melalui program pendidikan tentang penelitian terlebih dahulu di beberapa rumah sakit yang ada di negara tetangga yang menggambarkan efektivitas *hand hygiene* yang dapat menurunkan tingkat penularan infeksi nosokomial pada pasien (Puskesmas et al., 2020).

Berdasarkan survei awal pada bulan Januari 2023 peneliti melakukan wawancara bersama 10 orang perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mendapatkan hasil 6 dari 10 perawat tidak melaksanakan *five moment hand hygiene* dengan alasan lupa terutama pada momen pertama dan kedua. Dan didapatkan data pasien yang terkena infeksi di bulan Januari-Desember 2022 dengan infeksi ISK 0,1‰, Plebitis 1,26‰, Decubiti 0,92‰ VAP 6,02‰, IADP 2,36‰, IDO 0,76‰ (PPI RSE 2023). Dari hasil survei awal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Implementasi *Five Moment Hand Hygiene* Pada Perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, permasalahan yang ingin dikaji oleh peneliti dalam penelitian ini adalah: mengetahui implementasi *five moment hand hygiene* pada perawat di ruang rawat medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengetahui bagaimana implementasi *five moment hand hygiene* pada perawat di ruang rawat medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini berguna menjadi salah satu sebagai sumber bahan bacaan mengenai implementasi *five moment hand hygiene* pada perawat di ruang rawat medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

### **1.4.2 Manfaat Praktisi**

#### **1. Manfaat bagi Perawat**

Hasil dari penelitian ini nantinya diharapkan perawat dapat memahami serta melakukan implementasi *five moment hand hygiene* di ruang rawat medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

#### **2. Manfaat bagi Peneliti**

Hasil dari penelitian ini nantinya diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan refrensi kepada penelitian selanjutnya yang mengenai implementasi *five moment hand hygiene* di ruang rawat medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.



## BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 *Hand Hygiene*

#### 2.1.1 Definisi

*Hand hygiene* adalah salah satu prosedur dalam membersihkan tangan yang menggunakan sabun/antiseptik dengan air mengalir atau menggunakan *handrub* tujuannya untuk menghilangkan kotoran dari kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme sementara. *Hand hygiene* memiliki manfaat yaitu dapat menurunkan tingkat resiko infeksi, dapat menurunkan tingkat penyebaran organisme multiresisten saat melakukan tindakan keperawatan, dan dapat mencegah infeksi nosokomial pada pasien (Ernawati et al., 2021). Tindakan kewaspadaan standar dalam mencegah transmisi patogen di rumah sakit salah satunya dengan cara mencuci tangan, cuci tangan yang baik dan benar dianggap sebagai tindakan sederhana dan yang paling efektif untuk mencegah terjadinya transmisi patogen dari para petugas medis kepada pasien begitu juga sebaliknya. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir yang cukup dapat menghilangkan 90% kontaminan yang ada di tangan (Eliah, 2020).

Perawat yang memiliki pengetahuan mengenai *five moment hand hygiene* adalah salah satu penunjang dalam mengimplementasikan *hand hygiene* yang benar. Yang dimana perawat juga harus memiliki motivasi untuk dapat meningkatkan kepatuhan dalam melakukan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar dengan lima moment (Puskesmas et al., 2020).

### 2.1.2 *Five moment Of Hand hygiene*

Elianah (2020), Terdapat indikasi menurut World Health Organization dalam mensyaratkan *five moment of hand hygiene* (5 waktu *hand hygiene*), yaitu :

1. Sebelum kontak dengan pasien
2. Sebelum melakukan tindakan aseptik
3. Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien
4. Setelah kontak dengan pasien
5. Setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien

Berikut merupakan pedoman dalam menentukan kapan harus cuci tangan yang dikenal dengan istilah *five moment for hand hygiene* diantaranya:

1. Sebelum menyentuh pasien, yaitu sebelum melakukan hal-hal sebagai berikut:
  - a. Berjabat tangan dengan pasien, membantu pasien bergerak, dalam memakaikan baju untuk pasien
  - b. Aktivitas personal seperti dalam memandikan pasien
  - c. Memeriksa keadaan pasien
  - d. Persiapan dan administrasi obat oral
  - e. Memberikan makanan dan perawatan intraoral lainnya
2. Sebelum melakukan prosedur bersih atau steril, memeriksa dan memberikan tindakan yang bersentuhan dengan kulit seperti membalut luka
3. Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien yang memiliki risiko tinggi seperti saat memegang kantong urin pasien, memegang wadah spesimen, kontak langsung atau tidak langsung dengan sputum
4. Setelah menyentuh pasien



5. Setelah menyentuh lingkungan di sekitar pasien seperti menyentuh tempat tidur pasien, monitor, serta barang-barang pribadi pasien.

Praktik *hand hygiene* telah terbukti secara ilmiah bahwa apabila dilakukan dengan benar, maka secara signifikan yang akan mengurangi risiko terjadinya infeksi terutama bagi petugas kesehatan, namun dalam praktiknya *hand hygiene* secara umum hanya dilakukan sebesar 40 persen oleh tenaga kesehatan (Herawati, 2022).

#### 2.1.3 Manfaat *Hand hygiene*

*Hand hygiene* merupakan salah satu cara dalam pengendalian infeksi, terutama dalam mencegah transmisi mikroorganisme. Dalam melaksanakan kegiatan mencuci tangan harus sesuai dengan prosedur standar guna untuk mencegah perkembangbiakan mikroorganisme kuman. Mencuci tangan dapat menurunkan risiko 20%-40% terjadinya infeksi nosokomial (Taadi et al., 2019).

#### 2.1.4 Jenis Sabun Untuk *Hand hygiene*

Kuman yang terdapat di tangan dapat dihilangkan dengan cara mencuci tangan menggunakan sabun. Terdapat dua jenis sabun yang dapat digunakan yaitu, sabun antiseptik yang dapat mengurangi bakteri yang berada di tangan dan sabun biasa. Sabun antiseptik mempunyai kandungan zat anti bakteri, dimana diantaranya yang sering ditambahkan adalah triklosan. Bahan tersebut yang dapat mengurangi sejumlah bakteri yang berbahaya yang berada di tangan hingga waktu yang lama, tetapi sabun biasa hanya menghilangkan bakteri sebentar saja. Seiring berjalannya waktu mencuci tangan sudah lebih praktis yaitu dengan menggunakan suatu cairan atau menggunakan gel antiseptik yang dapat digunakan

dimana saja dan kapan saja tanpa harus dibilas dengan air, cairan atau dengan gel antiseptik yang disebut hand sanitizer. Produk hand sanitizer mengandung kandungan antiseptik yang dapat membunuh kuman yang ada di tangan, yang terdiri dari etil alkohol 62% dan triksolan (Cordita et al., 2019).

#### 2.1.5 Indikasi Untuk *Hand hygiene*

Tangan adalah salah satu bagian tubuh yang lembab yang paling sering berkontak dengan kuman yang menyebabkan terjadinya penyakit atau menyebarnya penyakit. Mencuci tangan dapat mengurangi perpindahan mikroba kepada pasien dan mengurangi pertumbuhan mikroorganisme pada kuku, tangan, lengan, Indikasi dalam mencuci tangan yaitu :

1. Sebelum dan sesudah kontak dengan pasien atau setelah melakukan prosedur, contohnya mengganti balutan pasien, menggunakan tempat sputum, darah, drainase.
2. Sebelum dan sesudah menggunakan atau memegang peralatan yang telah digunakan pasien, seperti kateter IV, kateter urin dan alat pernapasan.
3. Sebelum dan sesudah makan
4. Setelah buang air besar
5. Ketika tangan kotor Fasilitas mencuci tangan bagi perawat harus tersedia untuk menjaga kebersihan tangan yang menggunakan air dan sabun, maupun menggunakan *handrub*, bisa juga menggunakan hand sanitizer yang dapat digunakan sebagai alternatif menjadi pengganti air dan sabun jika tidak ada (Nugraha, 2020).

### 2.1.6 Prosedur *Hand Hygiene*

Dalam prosedur mencuci tangan dibagi menjadi 2 yaitu dengan cuci tangan prinsip bersih dan prinsip steril. Mencuci tangan dengan prinsip bersih dapat dilakukan selalu jika diperlukan di sepanjang waktu dan keadaan, tetapi mencuci tangan steril dilakukan oleh tenaga kesehatan sebelum melakukan tindakan operasi atau tindakan pembedahan gunanya untuk menghilangkan dan mengurangi perkembangan mikroorganisme serta juga untuk mencegah terkontaminasi mikroba saat dilakukan operasi. Mencuci tangan dengan menggunakan sabun efektif membutuhkan waktu sekitar 40-60 detik dengan langkah sebagai berikut :

1. Membasahi tangan menggunakan air bersih yang mengalir
2. Tuangkan sabun sekitar 3-5 cc secara menyeluruh di permukaan telapak tangan
3. Ratakan dengan kedua telapak tangan
4. Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan menggunakan tangan kanan begitu juga sebaliknya
5. Gosok sela-sela jari
6. Jari-jari sisi dalam saling mengunci
7. Gosok ibu jari kira berputar dalam gengaman tangan kan begitu juga sebaliknya
8. Gosok dengan memutar ujung jari-jari ditelapak tangan kiri begitu juga sebaliknya

9. Bilas kembali menggunakan air mengalir dengan teknik 6 langkah, mencuci tangan
10. Keringkan tangan menggunakan handuk sekali pakai atau menggunakan tisu.
11. Tutup kran air menggunakan tisu atau siku tangan (RI, 2019).

### **Cara Mencuci Tangan Dengan Sabun dan Air**



Lamanya seluruh prosedur: **40-60 detik**



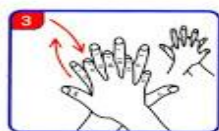
Basuh tangan dengan air



Tuangkan sabun secukupnya



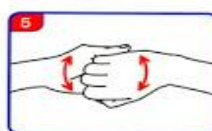
Ratakan dengan kedua telapak tangan



Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya



Gosok kedua telapak dan sela-sela jari



Jari-jari dalam dari kedua tangan saling mengunci



Gosok ibu jari kiri berputar dalam gengaman tangan kanan dan lakukan sebaliknya



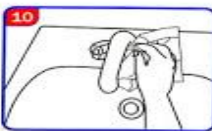
Gosokkan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya



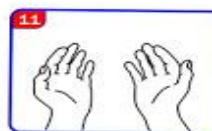
Bilas kedua tangan dengan air



Keringkan dengan handuk/tissue sekali pakai sampai benar-benar kering



Gunakan handuk/tissue tersebut untuk menutup kran



... dan tangan Anda kini sudah aman

Gambar 2.1 Cara mencuci tangan dengan sabun.

Mencuci tangan menggunakan *handrub* antiseptik memerlukan waktu sekitar 20-30 detik dengan langkah :

1. Ambil dan tuangkan cairan *handrub* secukupnya 3-5 cc

2. Ratakan menggunakan kedua telapak tangan
3. Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan, begitu juga sebaliknya
4. Gosok sela-sela jari
5. Jari-jari sisi dalam dari kedua tangan saling mengunci
6. Gosok ibu jari kiri berputar dalam gengaman tangan kanan, begitu juga sebaliknya
7. Gosok dengan memutar ujung jari-jari telapak tangan kiri begitu juga, sebaliknya. (RI, 2019)



Dalam hal mencegah terjadi nya kejadian infeksi nosokomial perawat sangat di butuhkan untuk selalu mengontrol, mengawasi dan mendorong perawat dalam melakukan seluruh prosedur keperawatan sesuai standar operasional (SOP), karena tanpa pelaksanaan yang sesuai dengan prosedur, cenderung menurun dan sering juga melalaikan beberapa indikator yang dianggap tidak terlalu kritikal, sehingga banyak tindakan keperawatan yang tidak dilaksanakan sesuai SOP (Delima M,dkk 2018 dalam jurnal RI, 2019).

2.1.7 Dampak Tidak Dilaksanakan *Five moment hand hygiene* Tenaga kesehatan yang tidak taat dalam melakukan *Five moment hand hygiene* dapat meyebabkan timbulnya Infeksi Luka Operasi (ILO), Infeksi Saluran Kemih (ISK), Infeksi Aliran Darah Primer (IADP), dan infeksi lainnya yang ada di rumah sakit (Ernawati et al., 2021).

## **2.2 Ruang Rawat Medikal Bedah**

### **2.2.1 Definisi**

Ruang rawat medikal bedah adalah salah satu ruang rawat inap yang ada di rumah sakit yang dimana unit tersebut tempat untuk pasien dalam masa perawatan atau pemulihan setelah tindakan pembedahan dari berbagai macam masalah kesehatan/penyakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang dimana menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan baik secara paripurna yang berupa pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan dan pelayanan gawat darurat (Smartplusconsulting, 2013 dalam jurnal Miranda & Omega, 2020).

## **2.3 Perawat**

### **2.3.1 Definisi**

Perawat merupakan suatu profesi yang mengkhususkan pada upaya penanganan dan perawatan pasien, yang memberikan asuhan keperawatan dan pendidikan kesehatan kepada pasien baik dalam keadaan sehat atau maupun sakit (Simamora et al., 2019).

### **2.3.2 Tugas Perawat**

Perawat melakukan tugas sehari-harinya berhubungan secara langsung dengan tenaga medis lainnya dan dengan pasien yang ditanganinya. Terdapat tuntutan dalam memberikan pelayanan kesehatan secara bertanggung jawab dengan cara menerapkan pengobatan yang sesuai dengan prosedur dan pendidikan yang telah diterima. Terkait dengan pengobatan yang dilakukan oleh perawat adalah sebagai bentuk dalam mengimplementasikan praktek keperawatan yang diberikan kepada pasien maupun kepada keluarga pasien dalam bentuk untuk meningkatkan kesehatan dan memelihara kesehatan hingga pasien tersebut dinyatakan sembuh (Yanti, 2020).

Tugas perawat berdasarkan pasal 30 ayat (1) undang-undang nomor 38 tahun 2014 dimana perawat menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam bidang upaya kesehatan, perorangan, perawat berwenang a) melakukan pengkajian keperawatan secara dengan holistik, b) menetapkan diagnosis dalam keperawatan, c) merencanakan tindakan keperawatan, d) melaksanakan tindakan keperawatan, e) mengevaluasi hasil tindakan keperawatan dan seterusnya yang berdasarkan kenyataan masih belum terimplementasi dengan baik (Wirentanus, 2019).

## BAB 3 KERANGKA KONSEP

### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau disebut dengan kaitan anatar konsep yang satu dengan konsep yang lainnya atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Hendrawan, 2020).

Berdasarkan tujuan penelitian, maka sebagai kerangka konsep penelitian tentang implementasi *five moment hand hygiene* pada perawat di ruang rawat medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah sebagai berikut :

#### **Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Implementasi *Five Moment Hand Hygiene* Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.**

##### ***Five Moment Hand Hygiene:***

1. Sebelum kontak dengan pasien
2. Sebelum melakukan tindakan aseptik
3. Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien
4. Setelah kontak dengan pasien
5. Setelah kontak dengan lingkungan pasien



##### **Prosedur *five moment hand hygiene*:**

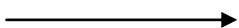
- Dilaksanakan
- Tidak dilaksanakan



Keterangan :



: Variabel yang di teliti



: Output



## BAB 4 METODE PENELITIAN

### 4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan sesuatu hal yang penting dalam penelitian, yang memungkinkan pengontrolan maksimal dalam beberapa faktor yang dapat mempengaruhi akurasi dari suatu hasil. Rancangan penelitian dapat digunakan peneliti sebagai petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian dalam mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan penelitian (Nursalam, 2013).

Rancangan pada penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian deskriptif memiliki tujuan untuk mendeskripsikan, mengamati, menggambarkan peristiwa penting yang terjadi masa kini (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini peneliti ingin mengamati dan menggambarkan implementasi *five moment hand hygiene* pada perawat di ruang medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

### 4.2 Populasi dan Sampel

#### 4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pada perawat yang ada di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Ruang Rawat Medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Ruang St. Ignatius dan Ruang St. Pauline. Ruangan St. Ignatius dengan jumlah perawat sebanyak 17 orang dan St. Pauline dengan jumlah perawat 13 orang maka jumlah keseluruhan

perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, berjumlah 30 orang (SDM RSE Medan, 2023).

#### 4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang dipergunakan sebagai subyek dalam penelitian melalui teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode Total sampling dengan mengambil keseluruhan populasi untuk dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang berjumlah 30 orang.

### 4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

#### 4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel merupakan perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai berbeda terhadap suatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel juga merupakan suatu konsep dari berbagai level abstrak yang dapat di definisikan sebagai suatu penelitian dalam pengukuran atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini hanya menggunakan variabel dependen yaitu implementasi *five moment hand hygiene* pada perawat di ruang rawat medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

## 4.3.2 Definisi Operasional

**Tabel 4.1 Definisi Operasional Implementasi *Five Moment Hand Hygiene* Pada Perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan**

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Implementasi <i>Five moment hand hygiene</i> Pada Perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	<i>Five moment hand hygiene</i> merupakan tindakan 5 moment dalam prosedur mencuci tangan yang dilakukan untuk menghilangkan mikroorganisme di tangan untuk mencegah infeksi.	<i>Five moment hand hygiene</i> 1. Sebelum kontak dengan pasien 2. Sebelum melakukan tindakan aseptik 3. Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien 4. Setelah kontak dengan pasien 5. Setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien	Lembar Observasi lembar observasi 5 pertanyaan, dengan jawaban: Ya: 1 dan Tidak: 0	N O M I N A L	Dilaksanakan apabila perawat melaksanakan cuci tangan <i>five moment</i> sesuai SOP  Tidak dilaksanakan apabila perawat tidak melaksanakan cuci tangan <i>five moment</i> sesuai SOP

## 4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengukur variabel yang akan diamati atau diteliti (Nursalam, 2013). Dalam mengumpulkan data, diperlukan suatu instrumen yang dapat diklasifikasikan menjadi 5 bagian yaitu pengukuran biofisiologis, observasi, wawancara, kuesioner, dan skala. Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah:

lembar observasi yang terdiri dari 2 bagian yaitu data demografi, lembar observasi *five moment hand hygiene*.

#### 1. Data Demografi

Data demografi adalah data yang dikumpulkan meliputi Inisial, Usia, Jenis Kelamin, Lama bekerja, Pendidikan terakhir.

#### 2. Lembar Observasi *Five Moment Hand Hygiene*

Lembar observasi *five moment hand hygiene* terdiri dari 5 pertanyaan yang harus di teliti dan diamati yang digunakan untuk menentukan apakah sudah sesuai dengan prosedur tindakan (SOP) yang telah dilaksanakan.

### **4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### 4.5.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang berada di Jalan Haji Misbah No.7, Jati, Medan Maimun, J A T I, Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara 20151. Adapun yang menjadi tempat tersebut sebagai tempat penelitian dengan alasan:

1. Sampel memenuhi
2. Lokasi penelitian merupakan lahan praktik klinik bagi peneliti
3. Lokasi penelitian strategis dan terjangkau bagi peneliti

#### 4.5.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April s/d Mei 2023

#### **4.6 Prosedur Pengumpulan Data dan Pengambilan Data**

##### **4.6.1 pengambilan data**

Pengambilan data pada penelitian yang diperoleh dari:

1. Data Primer, yaitu data yang diperoleh oleh peneliti dengan cara melakukan observasi atau mengamati responden.
2. Data Sekunder, yaitu data demografi perawat yang diambil oleh peneliti dari SDM RSE

##### **4.6.2 Prosedur pengumpulan data**

Prosedur pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan merupakan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan suatu penelitian (Nursalam, 2013).

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Mendapatkan Izin penelitian dari Ketua selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
2. Mendapatkan Izin peneliti pengambilan data dari Kepala Ruang St. Ignatius dan St. Paulin.
3. Meminta kesediaan kepada perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
4. Peneliti melakukan observasi kepada responden.

Peneliti melakukan pengumpulan data penelitian setelah mendapat izin Ketua Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dan Kepala Ruang St. Ignatius dan St. Pauline menjadi responden, selanjutnya peneliti melakukan

observasi atau mengamati para responden selama peneliti melakukan pengumpulan data.

#### 4.6.3 Uji validitas dan realibilitas

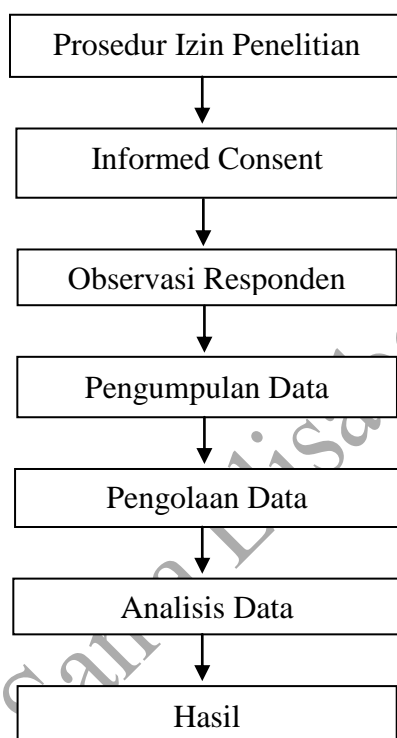
Uji validitas merupakan suatu ukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Realibilitas merupakan hasil yang sama dalam pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat ukur dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2013).

Dalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner dikarenakan menggunakan lembar observasi *five moment hand hygiene* dari WHO 2009.

#### 4.7 Kerangka Operasional

Kerangka operasional merupakan dasar konseptual keseluruhan sebuah operasional atau kerja (Nursalam, 2013).

**Bagan 4.1. Kerangka Operasional Implementasi *Five Moment Hand Hygiene* Pada Perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.**



#### 4.8. Analisis Data

Analisis data adalah bagian yang sangat penting dalam mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab setiap pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena (Nursalam, 2013).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisis univariat. Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi dan frekuensi persen pada variabel yang diteiliti hanya satu



variabel. Dalam penelitian menggunakan Nama, Usia, Jenis Kelamin, Agama, Suku (Nursalam, 2013).

1. *Editing*: kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian lembar observasi tersebut.
2. *Coding*: mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan atas beberapa kategori, yang akan berguna untuk memasukkan data (data *entry*). Setelah data sudah di cek, peneliti memberikan kode pada lembar observasi dengan kode 1 : Ya, 0: tidak pada lembar observasi *five moment hand hygiene*.
3. *Data entry* atau *processing*: memasukkan data yang telah diubah kedalam kode-kode dalam *software* computer yaitu dengan program SPSS.
4. *Cleaning*: apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan dan sebagainya.
5. *Scoring*: merupakan tahap dalam pemberian nilai terhadap jawaban dari pertanyaan. Didalam tahap ini masing-masing jawaban telah dinilai sesuai skala kepentingannya. Jawaban dari setiap pertanyaan sudah diberi penilaian dilaksanakan sesuai SOP diberi nilai 1, tidak dilaksanakan diberi nilai 0.
6. *Tabulating*: Memasukkan hasil perhitungan kedalam bentuk tabel dan melihat presentasi dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi.

#### **4.9. Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus memperhatikan beberapa etika penelitian yang dapat digunakan dan diterapkan yaitu sebagai berikut:

1. *Anonymty* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur hanya menuliskan inisial pada lembar pengumpulan dan atau hasil penelitian yang disajikan.

2. *Confidentiality* (kerahasiaan) Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang akan dilaporkan.

3. *Benefience* (kebaikan) Seorang peneliti harus memberi banyak manfaat dan dapat memberikan kenyamanan bagi responden melalui intervensi dan dapat meminimalkan kerugian. Peneliti harus dapat mengurangi, mencegah dan meminimalkan bahaya selama intervensi. Selain itu juga, jika terdapat resiko, bahaya ataupun kecelakaan yang tidak diduga selama intervensi, maka intervensi dapat dihentikan.

4. *Respect to human dignity* (menghargai hak responden)

Setiap peneliti harus memberikan penjelasan kepada para responden mengenai keseluruhan tindakan yang akan dilakukan. Selain itu, jika responden menerima untuk ikut serta dalam penelitian maka akan dijadikan sebagai sampel penelitian. Akan tetapi jika responden menolak karena alasan pribadi, maka penolakan harus diterima peneliti. Selama penelitian berlangsung, tidak ada paksaan dari peneliti untuk responden.

Dalam penelitian ini, sebelum melakukan intervensi peneliti terlebih dahulu membagikan informed consent kepada calon responden dan menjelaskan kepada calon responden mengenai terkait intervensi yang akan dilakukan dan kemudian meminta persetujuan dari calon responden itu sendiri.

#### 5. *Justice* (Keadilan)

Selama penelitian berlangsung tidak diperbolehkan terjadi diskriminasi kepada setiap responden. Intervensi yang dilakukan kepada responden yang satu dengan lainnya sama. Dan selain itu, setiap privasi dan kerahasiaan responden harus dijaga oleh peneliti.

Dalam penelitian ini, responden tidak dipilih sesuai selera peneliti tetapi sesuai dengan kriteria inklusi dari peneliti tanpa membedakan suku, ras, agama, maupun budaya. Selama intervensi berlangsung, tidak ada perbedaan perlakuan antara responden yang satu dengan lainnya. Dan untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mempublikasikan data lengkap responden hanya menampilkannya dalam bentuk kode atau inisial.

#### 6. *Informed Consent*

Sebelum intervensi dilakukan, peneliti membagikan lembar persetujuan (informed consent) kepada para responden untuk dapat mengetahui keikutsertaan dalam penelitian serta ikut serta dalam setiap tindakan yang akan dilakukan. Jika responden menolak, peneliti akan menyetujuinya dan tidak ada paksaan untuk menjadi responden.



## STIKes Santa Elisabeth Medan

Penelitian ini juga dinyatakan sudah layak etik uji dari Komisi Etik,  
Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat  
No.110/KEPK-SE/PE-DT/IV/2023.



### BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Pada bab ini penulis akan menguraikan hasil penelitian mengenai Implementasi *Five Moment Hand Hygiene* Pada Perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berdiri pada tanggal 11 februari 1929 dan diresmikan pada tanggal 17 November 1930. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan salah satu rumah sakit swasta yang terletak di kota medan yang berada di jalan Haji Misbah No.7 Kecamatan Medan Maimun Provinsi Sumatera Utara. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan salah satu rumah sakit tipe B dan memiliki motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku”.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki visi menjadi tanda kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan zaman dan misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didirikan dengan izin surat Kep.Men.RI No.Ym.0204.2.2.16.10. pelayanan medis berupa rawat inap, poli klinik, UGD, ruang operasi, *intensive care unite (ICU)*, *medical check up (MCU)*, hemodialisa, sarana penunjang radiologi, laboratorium, fisioterapi, ruang praktek dokter, patologi anatomi dan farmasi. Peningkatan kualitas dalam kegiatan pelayanan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, didukung oleh tenaga medis dan non medis.

Ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan terdiri dari 7 ruang: internis, 2 ruang rawat pasien bedah, 3 ruang rawat perinatologi, 3 ruang rawat intensif dan hemodialisa. Adapun yang menjadi ruang studi kasus adalah ruang rawat pasien bedah (Ignatius dan Pauline) yang terdiri dari kepala Ruangan, Ruangan rawat pasien bedah, pantry, ruangan obat/tindakan, dan 1 kamar mandi. Studi kasus ini dilakukan pada bulan April-Mei 2023.

## **5.2. Hasil Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di ruang Rawat Medikal Bedah (Ignatius dan Pauline) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Penelitian berupa data demografi responden, Implementasi *Five Moment Hand Hygiene* Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, pada tabel dibawah ini dilihat dengan jelas hasil penelitian.

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Dan Karakteristik Berdasarkan Pendidikan, Lama Bekerja, Usia Pada Perawat Implementasi *Five Moment Hand Hygiene* Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023, (n=30)**

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pendidikan		
D3 Kebidanan	1	3,3
D3 Keperawatan	15	50
Ners	14	46,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
Lama Bekerja		
0-11 Bulan	7	23,3
1-11 Tahun	15	50
12-22 Tahun	8	26,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
Usia		
21-30	19	63,4
31-40	7	23,3
41-50	3	10
51-60	1	3,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5.1 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa karakteristik responden. Berdasarkan pendidikan yang paling banyak pada pendidikan D3 Keperawatan dengan jumlah 15 orang (50%), pendidikan Ners sebanyak 14 orang (46,7%), dan Pendidikan D3 Kebidanan sebanyak 1 orang (3,3%). Karakteristik responden berdasarkan lama bekerja yang paling banyak pada kelompok 1-11 tahun dengan jumlah 15 orang (50%), lama bekerja pada kelompok 12-22 tahun sebanyak 8 orang (26,7%), dan lama bekerja pada kelompok 0-11 bulan sebanyak 7 orang (23,3%). Karakteristik berdasarkan usia yang paling banyak pada kelompok usia 21-30 dengan jumlah 19 orang (63,4%), usia 31-40 tahun sebanyak 7 orang (23,3%), usia 41-50 tahun sebanyak 3 orang (10%) dan usia 51-60 tahun sebanyak 1 orang (3,3).

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Implementasi *Five Moment Hand Hygiene* Sebelum Kontak Dengan Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023, (n=30)**

Sebelum Kontak Dengan Pasien	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Dilaksanakan	13	43,3
Tidak Dilaksanakan	17	56,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi *five moment hand hygiene* sebelum kontak dengan pasien yang tidak dilaksanakan sebanyak 17 orang (56,7%) dan dilaksanakan sebanyak 13 orang (43,3%).

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Implementasi *Five Moment Hand Hygiene* Sebelum Tindakan Aseptik Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023, (n=30)**

Sebelum tindakan aseptik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Dilaksanakan	13	43,3
Tidak Dilaksanakan	17	56,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi *five moment hand hygiene* sebelum tindakan aseptik yang tidak dilaksanakan sebanyak 17 orang (56,7%) dan dilaksanakan sebanyak 13 orang (43,3%).

**Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Implementasi *Five Moment Hand Hygiene* Setelah Terkena Cairan Tubuh Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023, (n=30)**

Setelah terkena cairan tubuh pasien	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Dilaksanakan	30	100
Tidak Dilaksanakan	0	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>



Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi *five moment hand hygiene* setelah terkena cairan tubuh pasien yang dilaksanakan sebanyak 30 orang (100%) dan tidak dilaksanakan sebanyak 0 orang (0%)

**Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Implementasi *Five Moment Hand Hygiene* Setelah Kontak Dengan Pasien Pada Perawat Di Ruang Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023, (n=30)**

Setelah kontak dengan pasien	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Dilaksanakan	30	100
Tidak Dilaksanakan	0	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi *five moment and hygiene* setelah kontak dengan pasien yang dilaksanakan sebanyak 30 orang (100%) dan tidak dilaksanakan sebanyak 0 orang (0%).

**Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Implementasi *Five Moment Hand Hygiene* Setelah Kontak Dengan Lingkungan Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023, (n=30)**

Setelah kontak dengan lingkungan pasien	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Dilaksanakan	30	100
Tidak Dilaksanakan	0	0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi *five moment hand hygiene* setelah kontak dengan lingkungan pasien yang dilaksanakan sebanyak 30 orang (100%) dan tidak dilaksanakan sebanyak 0 orang (0%)

### 5.3 Pembahasan

Berdasarkan tabel 5.2 bahwa implementasi *five moment hand hygiene* pada perawat di ruang rawat medikal bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan seperti yang terdapat pada tabel 5.2 yaitu jumlah implementasi keseluruhan *five moment hand hygiene* sebelum kontak dengan pasien paling banyak berada pada kategori tidak dilaksanakan yaitu 17 orang (56,7%) dan dilaksanakan yaitu 13 orang (43.3%).

Berdasarkan asumsi peneliti perawat tidak mencuci tangan terlebih dahulu dengan menggunakan *handwash* ataupun dengan menggunakan *handrub* antiseptik karena kurang nya motivasi diri perawat terhadap pasien safety. Dengan kurangnya motivasi diri apapun yang dipahami atau pengetahuan yang dimiliki tentang *five moment hand hygiene* dengan baik, pada akhirnya perawat itu tidak akan melaksanakan prosedur *five moment hand hygiene* ini dalam tugas pelayanannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2018), didapatkan presentase perawat yang tidak melakukan *hand hygiene* sebelum kontak dengan pasien sebesar 89,2%, sebelum melakukan tindakan aseptik 59,5%, setelah terpapar cairan tubuh pasien sebesar 62,2%, setelah kontak dengan pasien 59,5% dan setelah kontak lingkungan pasien sebesar 64,9%. Penelitian ini menjelaskan salah satu penyebab perawat tidak melakukan *hand hygiene* dengan baik dikarenakan kurang nya motivasi diri perawat itu sendiri. Dalam kontex ini peneliti berasumsi bertumbuhnya motivasi diri yang baik akan menggerakkan atau menggugah seseorang agar secara sadar dan sengaja timbul keinginan dan kemampuannya

untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan yang diinginkan. Maka bila bertumbuh motivasi diri responden dengan baik akan tumbuh kesadaran untuk dilaksanakannya *five moment hand hygiene* dengan tujuan keselamatan pasien dan keselamatan perawat itu sendiri.

Berdasarkan tabel 5.3 bahwa implementasi *five moment hand hygiene* pada perawat pada bagian moment kedua sebelum tindakan aspetik berada pada kategori tidak dilaksanakan sebesar 17 orang (56,7%) dan dilaksanakan 13 orang (43.3%).

Peneliti berasumsi berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan dari 30 responden terdapat 17 orang (56,7%) tidak dilaksanakan *hand hygiene* dengan baik disebabkan banyaknya jumlah pasien diruangan serta kurang nya kepedulian atau pun kesadaran tentang pentingnya *five moment hand hygiene* terhadap pasien safety.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Suhanda (2018), didapatkan hasil penelitian sebelum kontak dengan pasien dengan kategori tidak patuh sebanyak 43 responden dari 65 responden, sebelum melakukan tindakan aspetik dengan kategori tidak patuh sebanyak 24 responden, setelah terkena cairan tubuh pasien dengan kategori tidak patuh sebanyak 14 responden, setelah kontak dengan pasien dengan kategori tidak patuh sebanyak 18 responden, dan setelah kontak dengan lingkungan pasien dengan kategori tidak patuh sebanyak 18 responden, penelitian ini menjelaskan kurangnya kesadaran perawat akan penting nya *hand hygiene* untuk keselamatan pasien dan keselamatan kerja baik bagi perawat.

Berdasarkan tabel 5.4 bahwa implementasi *five moment hand hygiene* pada perawat pada bagian moment ketiga setelah terkena cairan tubuh pasien dilaksanakan sebesar 30 orang (100%).

Perawat yang setelah terkena cairan tubuh pasien dari hasil observasi kebanyakan menggunakan *handrub* antiseptik dikarenakan hanya terkena cairan pasien seperti keringat pasien saat membenarkan infusan yang tidak berjalan ataupun membuka infusan pasien yang akan pulang. Namun perawat yang terkena cairan tubuh pasien seperti pemasangan infus dan perawatan luka mencuci tangannya dengan menggunakan air yang mengalir meskipun menggunakan sarung tangan atau tidak menggunakan sarung tangan dengan urutan cuci tangan yang sudah benar.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Suhanda (2018), dimana didapatkan hasil penelitian pada moment ketiga setelah terkena cairan tubuh pasien dengan presentase patuh *handwash* 23 orang (35,4%), *handrub* 28 (43,1%) dari total keseluruhan responden sebanyak 65 orang, dimana dikatakan bahwasanya perawat patuh terhadap *hand hygiene* moment ketiga karena perawat mengetahui pentingnya *hand hygiene* setelah terkena cairan tubuh pasien untuk mencegah terjadinya penularan penyakit.

Berdasarkan tabel 5.5 hasil penelitian menunjukkan bahwasanya implementasi *five moment hand hygiene* pada perawat sudah dilaksanakan 30 orang responden (100%). Moment setelah kontak dengan pasien yang dilakukan perawat seperti setelah memberikan obat untuk pasien, mengecek tanda-tanda

vital pasien dan sebagainya, berdasarkan hasil observasi perawat mencuci tangannya dengan menggunakan *handrub* antiseptik dan *handwash*.

Perawat menyadari mencuci tangan setelah kontak langsung dengan pasien memiliki tujuan untuk membersihkan tangan perawat sehingga mencegah penularan penyakit atau untuk melindungi potensial terkena infeksi nosokomial.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Suhandi (2018), dimana didapatkan hasil bahwasanya perawat dengan kategori patuh *handwash* 17 orang (26,2%) dan patuh *handrub* 30 orang (46,2%) dan dikatakan bahwasanya perawat sadar dan mengetahui akibat dari tidak mencuci tangan dan menyadari akan pentingnya mencuci tangan untuk mengurangi tingkat terjadinya infeksi nosokomial dan memutuskan rantai transmisi infeksi.

Berdasarkan tabel 5.6 hasil penelitian menunjukkan bahwasanya implementasi *five moment hand hygiene* pada perawat sudah dilaksanakan 30 orang responden (100%). Moment setelah kontak dengan lingkungan pasien yang dilakukan perawat meliputi kontak dengan tempat tidur pasien, mengganti sprei yang kotor, kontak dengan sampiran. Perawat yang kontak dengan lingkungan pasien mencuci tangannya menggunakan *handrub* antiseptik dan air yang mengalir.

Peneliti berasumsi setelah kontak dengan lingkungan pasien seperti tempat tidur, sampiran, gagang pintu, tiang infus, alat makan pasien, meja pasien, bisa saja terdapat mikroorganisme sehingga perawat menyadari pentingnya mencuci tangan dengan *handrub* maupun *handwash* untuk dapat mengurangi penyebaran dan penularan penyakit bagi keselamatan perawat.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Suhandi (2018), mengatakan bahwasanya berdasarkan hasil penelitian pada moment kelima mendapatkan hasil: patuh *handwash* 17 orang (26,2%) dan patuh *handrub* 30 orang (46,2%) dimana perawat yang melakukan *hand hygiene* setelah kontak dengan lingkungan pasien menyadari bahwasanya dengan mencuci tangan dapat mengurangi dan mencegah infeksi silang dan dapat melindungi dirinya dari kuman pasien yang berbahaya.



### BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Implementasi Five Moment Hand Hygiene Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dapat disimpulkan:

1. Implementasi *five moment hand hygiene* sebelum kontak dengan pasien yang melaksanakan *five moment hand hygiene* sebanyak 13 orang (43,3%) dan 17 perawat tidak melaksanakan *five moment hand hygiene* sebesar 56,7%.
2. Implementasi *five moment hand hygiene* sebelum tindakan aseptik dijumpai yang melaksanakan *five moment hand hygiene* sebanyak 13 orang (43,3%) dan 17 perawat tidak dilaksanakan *five moment hand hygiene* sebesar 56,7%.
3. Implementasi *five moment hand hygiene* setelah terkena cairan tubuh pasien dijumpai 30 perawat melaksanakan *five moment hand hygiene* sebesar 100%.
4. Implementasi *five moment hand hygiene* setelah kontak dengan pasien dijumpai 30 perawat melaksanakan *five moment hand hygiene* sebesar 100%.
5. Implementasi *five moment hand hygiene* setelah kontak dengan lingkungan pasien dijumpai 30 perawat melaksanakan *five moment hand hygiene* sebesar 100%.

## **6.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh, saran dari peneliti adalah sebagai berikut:

### **1. Bagi perawat**

Diharapkan perawat memiliki motivasi diri terhadap pasien safety, sehingga dapat melakukan *five moment hand hygiene* untuk mencegah penularan penyakit dan pencegahan terjadinya infeksi nosokomial.

### **2. Bagi Rumah sakit**

Diharapkan bagi pihak rumah sakit mampu meningkatkan pemantauan, pencegahan terjadinya infeksi nosokomial khususnya tim PPI (Pencegahan Pengendalian Infeksi) dalam meningkatkan pemantauan pelaksanaan *five moment hand hygiene*.

### **3. Bagi peneliti selanjutnya**

Diharapkan penelitian ini menjadi referensi dalam penelitian selanjutnya, dan diharapkan mencari faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi *five moment hand hygiene*.

### **4. Bagi institusi**

Diharapkan pihak institusi STIKes Santa Elisabeth Medan menjadikan hasil penelitian ini sebagai salah satu bacaan di perpustakaan untuk memperluas wawasan mahasiswa lainnya.





### DAFTAR PUSTAKA

- Cordita, R. N., Soleha, T. U., & Mayasari, D. (2019). Perbandingan Efektifitas Mencuci Tangan Menggunakan Hand Sanitizer dengan sabun antiseptik pada tenaga kesehatan di ICU RSUD Dr. H Abdul Aoeloe. *J. Agromedicine*, 6(1), 145–153.
- Eliah. (2020). Pengetahuan Perawat terhadap Pelaksanaan *Hand hygiene* di RSUD Simeulue. *Jurnal Rekam Medis*, 3(1), 32–41.
- Ernawati, Mien, & Narmi. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan *Hand hygiene* Sebelum Tindakan Keperawatan di BLUD RS Konawe Utara. *Jurnal Keperawatan Universitas Muhammadiyah*, 01(02), 8–16.
- Hendrawan. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Nelayan tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Saintara*, 5(1), 26–32.
- Herawati, I. (2022). *HAND HYGIENE*. kencana.
- Jemal, S. (2018). Knowledge and Practices of Hand Washing among Health Professionals in Dubti Referral Hospital, Dubti, Afar, Northeast Ethiopia. *Advances in Preventive Medicine*, 2018, 1–7. <https://doi.org/10.1155/2018/5290797>
- Miranda, M., & Omega, P. D. (2020). Gambaran Iklim Pelayanan Pada Karyawan Rumah Sakit X Di Jakarta Barat. *IKRA-ITH HUMANIORA: Jurnal Sosial ...*, 4(4), 211–218. <https://journals.upi-yai.ac.id/index.php/ikraith-humaniora/article/download/833/630>
- Nugraha, A. (2020). Pelatihan Pembuatan Hand Sanitizer Berstandar WHO Bagi Kelompok Ibu Penerima Pkh Di Desa Jarisari Kecamatan Jenggawah. *Majalah Ilmiah Pelita Ilmu*, 3(2), 152. <https://doi.org/10.37849/mipi.v3i2.198>
- Nugroho, H., M, E. E. S., Suri, O. I., & Anggraini, D. (2022). Gambaran perilaku *five moment hand hygiene* perawat di instalasi gawat darurat RS X Jakarta Barat tahun 2020. *Jurnal Kesehatan STies IMC Bintaro*, V(1).
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (Edisi 4). Salemba Medika.
- Puskesmas, P. Di, Susanthi, H., & Paudi, K. (2020). *Gambaran Praktik Five Moment Cuci Tangan Pada*. 2(September), 91–98.
- RI, M. K. (2019). No TitleEΛENH. In *Ayan* (Vol. 8, Issue 5).

- Sari. (2018). Pelaksanaan Five Moments for *Hand hygiene* Perawat Pelaksana the Overview of the Nurses ' Implementation of Five Moments for Hand Nursing Hygiene. *Jurnal Keperawatan*, 1–6.
- Simamora, R. H., Purba, J. M., Bukit, E. K., & Nurbaiti, N. (2019). Penguatan Peran Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Melalui Pelatihan Layanan Prima. *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 3(1), 25. <https://doi.org/10.30595/jppm.v3i1.2940>
- Suhandi, S., Lismayanti, L., Nurjanah, N., Setiawan, H., & Kurniawan, R. (2018). Pelaksanaan Five Moment Cuci Tangan Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis. *JURNAL KESEHATAN STIKes MUHAMMADIYAH CIAMIS*, 5(1), 72–87. <https://doi.org/10.52221/jurkes.v5i1.25>
- Sulastri, S. (2019). *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, Vol.1.No 2. 4(2), 1–7.
- Syahputra Siregar, I. (2017). Description of Nursing Student Knowledge About Transmission of Nosocomial Infections in PTPN II Bangkalan Binjai Hospital 2017. *Jurnal Riset Hesti Medan*, 2(1), 54–59. <http://repository.usu.ac.id>
- Taadi, T., Setiyorini, E., & Amalya F, M. R. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Cuci Tangan 6 Langkah Moment Pertama pada Keluarga Pasien di Ruang Anak. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(2), 203–210. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i2.art.p203-210>
- Wirentanus, L. (2019). Peran Dan Wewenang Perawat Dalam Menjalankan Tugasnya Berdasarkan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan. *Media Keadilan: Jurnal Ilmu Hukum*, 10(2), 148. <https://doi.org/10.31764/jmk.v10i2.2013>
- Wulandari, R. (2017). Pengetahuan Dan Penerapan Five Moments Cuci Tangan Perawat Di Rsud Sukoharjo. *Gaster*, 15(1), 18. <https://doi.org/10.30787/gaster.v15i1.133>
- Yanti, A. A. I. E. K. (2020). Peranan Pramuwisata Dan Pemerintah Dalam Mencegah Pelecehan Kepariwisata Budaya Bali. *Kertha Wicaksana*, 14(2), 77–86. <https://doi.org/10.22225/kw.14.2.1863.77-86>



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : IMPLEMENTASI FIVE MOMENT HAND HYGIENE PADA PERAWAT DI RUANG RAWAT MEDISAL BEDAH RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN

Nama mahasiswa : Cindy Clara Sinaga

N.I.M : 032019071

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Farida Tampubolon,

S.Kep.,Ns.,M.Kep

Medan, 06 Desember 2021



Mahasiswa,

cindy clara sinaga

## STIKes Santa Elisabeth Medan

### USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

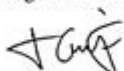
1. Nama Mahasiswa : Cindy Elara Sinaga
2. NIM : 032019071
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Implementasi Five Moment Hand Hygiene pada Perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Maria Pujadusti S.Kep.,Ns.,M.Kp	
Pembimbing II	Samriati Sinuat S.Kep.,Ns.,MAN	

6. Rekomendasi :
  - a. Dapat diterima Judul : IMPLEMENTASI FIVE MOMENT HAND HYGIENE PADA PERAWAT DI RUANG RAWAT MEDISAL BEDAH RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN  
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
  - b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
  - c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
  - d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini


Medan, 06 Desember 2022

Ketua Program Studi Ners



Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep

## STIKes Santa Elisabeth Medan

 **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
SANTA ELISABETH MEDAN**  
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131  
E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 04 April 2023

Nomor : 497/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2023  
Lamp. : -  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian


Kepada Yth.:  
Direktur  
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Notatema Kurniaman Lase	032019068	Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
2.	Raymondus Saragih	032019085	Hubungan Perilaku PSN 3M Plus Dengan Kejadian DBD Pada Pasien Di RS. Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
3.	Cindy Clara Sinaga	032019071	Implementasi <i>Five Moment Hand Hygiene</i> Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
4.	Juliana Ratna Sari Sembiring	032019048	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Diabetes Melitus Di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.

  
Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan  
Mestika R. Kuro, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:  
1. Mahasiswa yang bersangkutan  
2. Arsip

## STIKes Santa Elisabeth Medan



**YAYASAN SANTA ELISABETH**  
**RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**  
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240  
Fax : (061)-4143168 Email : [rsemdn@yahoo.co.id](mailto:rsemdn@yahoo.co.id)  
Website : <http://www.rssemedan.id>  
MEDAN – 20152



PT RAKREDA PARIKURNA

Medan, 06 April 2023

Nomor : 821/Dir-RSE/K/IV/2023

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
Ji  
Tempat

*Perihal : Ijin Penelitian*

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 497/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2023 perihal : *Permohonan Ijin Penelitian*, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Notatema Kurniaman Lase	032019068	Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
2	Raymondus Saragih	032019085	Hubungan Perilaku PSN 3M Plus dengan Kejadian DBD pada Pasien di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 20223
3	Cindy Clara Sinaga	032019071	Implementasi <i>Five Moment Hand Hygiene</i> pada Perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
4	Juliana Ratna Sari Sembiring	032019048	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Riah Syah Damanik, SpB (K) Onk  
Direktur

Cc. Arsip



## STIKes Santa Elisabeth Medan



### STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

#### KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

#### KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No. 110/KEPK-SE/PE-DT/IV/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama  
*Principal In Investigator*

Cindy Clara Sinaga

Nama Institusi  
*Name of the Institution*

STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan judul  
*Title*

#### "Implementasi Five Moment Hand Hygiene Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04-April 2023 sampai dengan tanggal 04 April 2024

*This declaration of ethics applies during the period April 04, 2023, until April 04, 2024*

April 04, 2023  
Chairperson  
  
Mestiana L. S. M. Kep. DNSc

## STIKes Santa Elisabeth Medan



**YAYASAN SANTA ELISABETH**  
**RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN**  
Jl. Haji Mishbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240  
Fax : (061)-4143168 Email : [rsmdn@yahoo.co.id](mailto:rsmdn@yahoo.co.id)  
Website : <http://www.rssemedan.id>  
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIKMA

Medan, 24 Mei 2023

Nomor : 1048/Dir-RSE/K/V/2023

Kepada Yth,  
Ketua STIKes Santa Elisabeth  
di  
Tempat

**Perihal : Selesai Penelitian**

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 497/STIKes/RSE-Penelitian/IV/2023 Perihal : *"Permohonan Ijin Penelitian"*, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama – nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TGL. PENELITIAN
1	Notatema Kurniaman Lase	032019068	Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	24 – 29 April 2023
2	Raymondus Saragih	032019085	Hubungan Perilaku PSN 3M Plus dengan Kejadian DBD pada Pasien di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2022/23	17 – 29 April 2023
3	Cindy Clara Sinaga	032019071	Implementasi <i>Five Moment Hand Hygiene</i> pada Perawat di Ruang Rawat Medikal Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan	12 April – 01 Mei 2023
4	Juliana Ratna Sari Sembiring	032019048	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	17 April – 01 Mei 2023

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Riahsyah Damanik, SpB (K)Onk  
Direktur

Cc. Arsip





**LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN****IMPLEMENTASI *FIVE MOMENT HAND HYGIENE* PADA PERAWAT  
DI RUANG RAWAT MEDIKAL BEDAH RUMAH SAKIT SANTA  
ELISABETH MEDAN****A. IDENTITAS RESPONDEN**

1. Nama Inisial :  
2. Usia :  
3. Jenis Kelamin : ( ) Pria ( ) Wanita  
4. Lama Bekerja :  
5. Pendidikan Terakhir :

**B. PERTANYAAN LEMBAR OBSERVASI**

NO	Pertanyaan	YA	TIDAK
1.	Sebelum kontak dengan pasien		
2.	Sebelum tindakan aseptik		
3.	Setelah terkena cairan tubuh pasien		
4.	Setelah kontak dengan pasien		
5.	Setelah kontak dengan lingkungan pasien		

## HASIL OUTPUT SPPS

### Usia Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
21-30	19	63.3	63.3	63.3
31-40	7	23.3	23.4	86.7
Valid 41-50	3	10.0	10.0	96.7
51-60	1	3.3	3.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

### Lama Bekerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
0-11 bulan	7	23.3	23.4	23.3
Valid 1-11 tahun	15	50.0	50.0	73.3
12-22 tahun	8	26.7	26.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

### Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Pria	1	3.3	3.3	3.3
Valid Wanita	29	96.7	96.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

### Pendidikan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
D3 Kebidanan	1	3.3	3.3	3.3
Valid D3 Keperawatan	15	50.0	50.0	53.3
Ners	14	46.7	46.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

## STIKes Santa Elisabeth Medan

**Sebelum Kontak Dengan Pasien**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK	17	56.7	56.7	56.7
Valid YA	13	43.3	43.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**Sebelum Tindakan Aseptik**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK	17	56.7	56.7	56.7
Valid YA	13	43.3	43.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**Setelah Terkena Cairan Tubuh Pasien**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid YA	30	100.0	100.0	100.0

**Setelah Kontak Dengan Pasien**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid YA	30	100.0	100.0	100.0

**Setelah Kontak Dengan Lingkungan Pasien**



	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid YA	30	100.0	100.0	100.0



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

## REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Cindy Clara Sinaga  
 NIM : 032019071  
 Judul : Implementasi five Moment Hand Hygiene  
 Pada Perawat Di Ruang Rawat Medikal  
 Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth  
 Medan  
 Nama Penguji I : Lili Suryani Tumanggur S.kep., Ns., M.kep.  
 Nama Penguji II : Samfriati Sinurat S.kep., Ns., MAN  
 Nama Penguji III : Lindawati F. Tampubolon S.kep., Ns., M.kep.

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENG I	PENG II	PENG III
1	Selasa 06/06/2023	Lili Suryani Tumanggur S.kep., Ns., M.kep	Perbaikan Babo 5 & 6 - Pembahasan - saran Acc Jilid.			
2	Rabu 07/06/2023	Samfriati Sinurat S.kep., Ns., MAN	Perbaikan : - Abstrak - Isi pembahasan - Isi saran Acc Jilid			

1

Scanned by TapScanner



## STIKes Santa Elisabeth Medan



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

3	Rahm 07/06/2023	Indawati .f. komputeran s.kep., Ns., M.kep	Perbaikan Typing error Acc Jurd				J
4	Kanir 08/06/2023	Amendo sinaga S.S., M.Pd	Konsul Abstrak Acc				<del>C</del>



STIKes Santa Elisabeth Medan