

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KEPATUHAN *HAND HYGIENE 5 MOMENT*
PADA BIDAN DI RUANG BERSALIN
DAN RUANG BOUGENVIL
RSUD DR SOEDIRMAN
KEBUMEN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Nastiti Agustanti
1610104162**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KEPATUHAN *HAND HYGIENE 5 MOMENT*
PADA BIDAN DI RUANG BERSALINDAN
RUANG BOUGENVILE RSUD
DR SOEDIRMAN
KEBUMEN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Natiti Agustanti
1610104162**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Pada
Program Studi DIV Bidan Pendidik
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Dewi Rokhanawati, S.SiT., MPH

Tanggal : 13 Juli 2017

Tanda tangan

A handwritten signature in black ink, appearing to be the name of the supervisor, Dewi Rokhanawati.

**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KEPATUHAN *HANDHYGIENE 5 MOMENT*
PADA BIDAN DI RUANG BERSALIN
DAN RUANG BOUGENVILE
RSUD DR SOEDIRMAN
KEBUMEN**

Nastiti Agustanti, Dewi Rokhanawati

Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

Email :nastitiagustanti@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hand hygiene is the most important measure in preventative measures because it is more effective and low cost, estimated by implementing hand hygiene, the impact of reduction on nosocomial infections is 50%. This study aims to determine what factors affect the hand hygiene compliance of 5 moments in the midwife in the delivery room and bougenvil room RSUD dr Soedirman Kebumen Year 2017. This research use correlation analytic method with cross sectional approach. The independent variables are supervision factor, facilities, motivation. The dependent variable is hand hygiene compliance. Data collection using primary data, Sampling with total sampling / total population with number of sample 40. Technic of chi square test analysis. The results showed that there were correlation factors of motivation, facilities, supervision on midwife in delivery room and bougenvil room of RSUD dr Soedirman Kebumen Year 2017. **Conclusion :** There is correlation factor of supervision, facility, motivation at midwife in delivery room and bougenvil room RSUD dr Soedirman Kebumen Year 2017. So it is expected that health workers, especially midwives In order to improve compliance in applying hand hygiene 5 moments to prevent the incidence of nosocomial infections

Latar Belakang: *Hand hygiene* merupakan ukuran paling penting dalam pencegahan karena lebih dan biaya rendah, dengan melaksanakan *hand hygiene*, dampak pengurangan infeksi nosokomial adalah 50%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor- faktor apakah yang mempengaruhi kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman Kebumen. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Berdasarkan uji statistik menggunakan *chi square* menunjukkan faktor motivasi p-value 0,001 terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan (OR=8,43), untuk faktor fasilitas dengan nilai p-value 0,000 yang berarti ada hubungan antara fasilitas dengan kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan (OR=24,0) dan faktor supervisi dengan nilai p-value 0,001 yang berarti ada hubungan antara supervisi dengan kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan (OR=8,43)

Simpulan dan Saran: Terdapat hubungan faktor supervisi, fasilitas, motivasi pada bidan di ruang bersalin dan ruang bougenvil RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2017. Sehingga diharapkan tenaga kesehatan khususnya bidan agar dapat mempertahankan kepatuhan dalam menerapkan *hand hygiene 5 moment* guna mencegah kejadian infeksi nosokomial.

Kata kunci: Motivasi, fasilitas, supervisi, *hand hygiene 5 moment*

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien di rumah sakit adalah suatu upaya yang mendorong rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas tinggi. Panduan keselamatan pasien pada prinsipnya ditujukan untuk meningkatkan keselamatan pasien dan terhindarnya pasien dari cedera yang disebabkan oleh proses pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2006).

Dalam pelayanan kesehatan, keharusan menjaga kebersihan tangan sangatlah penting karena merupakan salah satu faktor terjadinya infeksi pelayanan kesehatan. Kegagalan melakukan kebersihan tangan yang baik dan benar dianggap sebagai penyebab infeksi nosokomial dan penyebaran mikroorganisme multi resisten di fasilitas kesehatan dan telah diakui berkontribusi penting dalam pelayanan kesehatan (Boyce, 2007).

RSUD dr. Soedirman Kebumen sedang menggalakan perilaku *hand hygiene* pada petugas kesehatan terutama bidan dan perawat sebagai upaya pencegahan terjadinya infeksi nosokomial, karena bidan dan perawat adalah tenaga yang secara langsung sering berinteraksi dengan pasien. Salah satu upaya Rumah Sakit yaitu adanya *handsrub* disetiap depan ruangan, prosedur tetap tentang cara cuci tangan, adanya *in house training* kepada semua karyawan.

Namun berdasarkan studi pendahuluan di RSUD dr Soedirman yang diambil dari data audit kepatuhan *hand hygiene* dari Tim Pengendalian Infeksi RSUD dr. Soedirman Kebumen pada tanggal 27 Desember

2016 didapatkan data bahwa pada bulan Juni kepatuhan sebelum kontak pasien 58,49%, bulan Juli 56,50%, bulan Agustus angka kepatuhan *hand hygiene* mengalami penurunan yaitu

menjadi 47,03%, angka kepatuhan sebelum tindakan aseptik pada bulan Juni yaitu 69,95%, bulan Juli sebesar 74,17%, dan dibulan Agustus sebesar 69,30%. Untuk angka kepatuhan setelah kontak pasien pada bulan Juni 79,72%, bulan Juli sebesar 72,36% dan dibulan Agustus sebesar 75,98%. Angka kepatuhan setelah kontak cairan tubuh pasien sangat baik yaitu pada bulan Juni 96,72%, bulan Juli 98,13%, dan bulan Agustus 88,13% ini menunjukkan bahwa angka kepatuhan ini melebihi target yang diharapkan yaitu 85%.

Sedangkan kepatuhan *hand hygiene* setelah kontak lingkungan pasien bulan Juni 61,46%, bulan Juli 78,81% dan bulan Agustus mengalami penurunan kepatuhan yaitu sebesar 63,87%. Selain data audit peneliti melakukan wawancara kepada sebagian tenaga kesehatan dengan berbagai jawaban antara lain akan melakukan cuci tangan sesuai *moment* saat ada supervisi, dan menjawab fasilitas cuci tangan (*handsrub*) bread di depan kamar sehingga dari satu pasien ke pasien tidak melakukan cuci tangan, juga jika kita sering menggunakan *handsrub* tangan menjadi kering. Dari angka kepatuhan *hand hygiene 5 moment* yang masih belum sesuai standart akreditasi dan hasil wawancara dengan petugas kesehatan ternyata kejadian HAIs masih tinggi, antara lain kejadian flebitis RSUD dr Soedirman sebesar 12,09 permil, infeksi daerah operasi 0,75%, dan infeksi karena pemasangan cateter adalah 0,16 permil. Dari jumlah flebitis yang ada di RSUD dr Soedirman tertinggi di 3 bulan terakhir tahun 2016 adalah di ruang melati (ruang anak) dan angka terendah berada di ruang peristi atau ruang bayi. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor supervisi, faktor motivasi, faktor

fasilitas yang mempengaruhi kepatuhan *hand hygiene* pada bidan di RSUD dr. Soedirman Kebumen.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan dengan rancangan *cross sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu dan satu kali tidak ada *follow up* dan mencari hubungan antara dua variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Dr Soedirman Kebumen

RSUD Kebumen berdiri sejak tahun 1917 yang di kelola oleh misi Zending Belanda. Sejak tahun 1953 RSUD Kabupaten Kebumen resmi menjadi milik Pemerintah Daerah Kabupaten Kebumen. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 233/Menkes/SK/VI/1983 tentang penetapan tambahan beberapa rumah sakit umum pemerintah sebagai rumah sakit umum pemerintah kelas B dan C, maka RSUD Kabupaten berubah menjadi Badan Pengelolaan (Eselon II) sesuai peraturan Daerah nomer 54 tahun 2003. Selama kurun waktu 98 tahun RSUD Kebumen beroperasi di desa Bojong Kelurahan Panjer dengan bangunan peninggalan Belanda. Sejak 1 Maret 2015 operasional RSUD Kebumen pindah secara keseluruhan di gedung baru yang beralamat di Jl. Lingkar selatan, Muktisari, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah.

Analisis Univariat

Pada penelitian ini distribusi frekuensi berdasarkan faktor motivasi, faktor fasilitas, faktor supervisi yang mempengaruhi kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr. Soedirman Kebumen tahun 2017 adalah sebagai berikut:

a. Gambaran karakteristik bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr. Soedirman Kebumen tahun 2017

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik bidan

N	Karakteris	Frekue	Prosent
o	tik	nsi	ase
1.	Umur		
	21-30	25	62,5
	31-40	11	27,5
	41-58	4	10,0
	Total	40	100
2.	Pendidikan		
	D3	33	82,5
	D4	7	17,5
	Total	40	100
3.	Lama kerja		
	1-5tahun	15	37,5
	6-10 tahun	13	32,5
	>10 tahun	12	30,0
	Total	40	100

Sumber :Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa umur mayoritas responden 21-30 tahun yaitu 25 bidan (62,5%), dengan tingkat pendidikan mayoritas responden berpendidika D3 Kebidanan yaitu sebanyak 33 bidan (82,5%) dan berdasarkan lama kerja, mayoritas responden bekerja selama 1-5 tahun yaitu sebanyak 15 bidan (37,5%).

b. Gambaran distribusi frekuensi kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman Kebumen tahun 2017

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik kepatuhan bidan

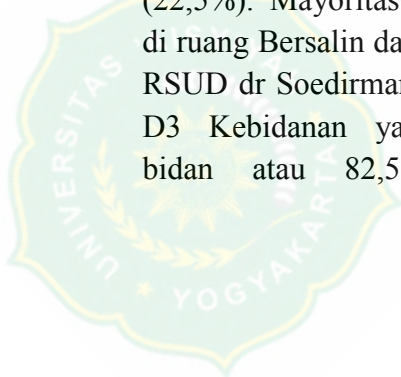
No	Karakteristik	Kepatuhan				Total	
		Patuh		Tidak Patuh		F	%
		F	%	F	%		
1	Umur						
	a. 21-30	22	55,0	3	7,5	25	62,5
	b. 31-40	7	17,5	4	10,0	11	27,5
	c. 41-58	2	5,0	2	5,0	4	10,0
	Total	31	77,5	9	22,5	40	100
2	Pendidikan						
	a. D3	25	62,5	8	20,0	33	82,5
	b. D4	6	15,0	1	2,5	7	17,5
	Total	31	77,5	9	22,5	40	100
3	Lama Kerja						
	a. 1-5 tahun	14	35,0	1	2,5	15	37,5
	b. 6-10 tahun	9	22,5	4	10,0	13	32,5
	c. >10 tahun	8	20,0	4	10,0	12	30,0
	Total	31	77,5	9	22,5	40	100

Sumber :Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa kepatuhan sebagian besar di ruang Bersalin dan ruang Bougenvile RSUD dr Soedirman Kebumen dalam kategori patuh yaitu sebanyak 31 responden atau 77,5 % dan kategori tidak patuh sebesar 9 responden (22,5%). Mayoritas pendidikan bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman Kebumen adalah D3 Kebidanan yaitu sebanyak 33 bidan atau 82,5% dan dengan

pendidikan D4 sebanyak 7 bidan atau 17,5 %, sedangkan lama kerja bidan mayoritas antara 1-5 tahun sebanyak 15 bidan, dan 12 bidan dengan masa kerja > 10 tahun.

c. Gambaran motivasi, fasilitas dan supervisi bidan diruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr soedirman Kebumen tahun 2017



Tabel 4.3 Distribusi frekuensi motivasi, fasilitas dan supervisi bidan

Variabel	Σ	%
Motivasi		
Kuat	34	85,0
Sedang	6	15,0
Rendah	0	0
Total	40	100
Fasilitas		
Baik	35	87,5
Tidak baik	5	12,5
Total	40	100
Supervisi		
Baik	31	77,5
Kurang baik	9	22,5
Total	40	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa motivasi bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenville dalam kategori kuat sebanyak 34 responden (85%) dan dalam kategori motivasi sedang sebanyak 6 responden dan tidak ada responden dengan kategori motivasi rendah, sedangkan berdasarkan fasilitas di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman dinyatakan dalam

kategori baik oleh 35 responden atau 87,5% dengan kategori tidak baik 5 responden atau 12,5%, dan supervisi mayoritas dalam kategori baik yaitu sebanyak 31 atau 77% dan kategori supervisi kurang sebanyak 9 responden (22,5%).

d. Gambaran distribusi frekuensi kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2017

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi kepatuhan *hand hygiene 5 moment*

Kepatuhan	Frekuensi	Prosentase
Patuh	31	77,5
Tidak patuh	9	22,5
Total	40	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa kepatuhan bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2017 dalam kategori patuh yaitu sebanyak 31 responden (77,5 %) dan dalam kategori tidak patuh sebanyak 9 responden (22,5%).

Analisis Bivariat

Tabel 4.5 Cross Tabulating Faktor motivasi, fasilitas, dan supervisi dengan kepatuhan *hand hygiene 5 moment*

No	Variabel	Kepatuhan		OR	P-value (95,% CI)		
		Patuh	Tidak Patuh				
		N	%	N	%		
1	Motivasi :						
	a. Kuat	29	85,3	5	14,7	11,6	0,01
	b. Sedang	2	33,3	4	66,7		(1,6- 81,1)
	Total	31		9			
2	Fasilitas :						
	a. Baik	30	85,7	5	14,3	24,0	0,000
	b. Tidak baik	1	20,0	4	80,0		(2,2-261)
	Total	31		9			

3	Supervisi:					
	a. Baik	27	87,1	4	12,9	8,43
	b. Kurang baik	4	44,4	5	55,6	(2,2-261)
	Total	31		9		

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.5 terlihat Hubungan antara motivasi bidan dengan kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2017. Dari uji statistik *fisher exact's* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,01 yang berarti terdapat hubungan antara motivasi bidan dengan kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2017. Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 11,6 (95% CI : 1,6-81,1) yang memiliki arti bahwa motivasi yang kuat berpeluang 11,6 kali lebih tinggi untuk membuat bidan patuh terhadap *hand hygiene 5 moment* dibandingkan bidan yang memiliki motivasi sedang.

Terdapat hubungan antara fasilitas dengan kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2017. Dari uji statistik *fisher exact's* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 yang berarti terdapat hubungan antara fasilitas dengan kepatuhan *hand*

hygiene 5 moment pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2017. Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 24,0 (95% CI : 2,2-261) yang memiliki arti bahwa fasilitas yang baik berpeluang 24,0 kali lebih tinggi untuk membuat bidan patuh terhadap *hand hygiene 5 moment* dibandingkan fasilitas yang tidak baik. Dan terlihat Hubungan antara supervisi dengan kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2017. Dari uji statistik *fisher exact's* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,01 yang berarti terdapat hubungan antara supervisi dengan kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2017. Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 8,43 (95% CI : 2,2-261) yang memiliki arti bahwa supervisi yang baik berpeluang 8,43 kali lebih tinggi untuk membuat bidan patuh terhadap *hand hygiene 5 moment* dibandingkan dengan supervisi yang kurang baik.

PEMBAHASAN

Hubungan motivasi dengan kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2017

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa responden dengan motivasi kuat yaitu sebanyak 34 orang atau 85,0% dan responden dengan motivasi sedang sebanyak 6 orang atau 15,0% dan tidak ada responden dengan motivasi rendah. Dari 12 pertanyaan tentang motivasi banyak responden yang menjawab “tidak” pada pertanyaan

nomer 6 tentang penyediaan perlengkapan sendiri jika di tempat bekerja habis, 7 tentang tetap melakukan *hand hygiene* saat perlengkapan *hand hygiene* di tempat bekerja habis, 8 tentang *role model* oleh supervisor memotivasi untuk patuh *hand hygiene*.

Dari uji statistik *fisher exact's* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,01 yang berarti terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2017. Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 8,43 (95% CI : 2,2-261) yang memiliki arti bahwa motivasi yang baik berpeluang 8,43 kali lebih tinggi untuk membuat bidan patuh terhadap *hand hygiene 5 moment* dibandingkan dengan motivasi yang kurang baik. Karena dengan motivasi yang baik dalam keadaan yang darurat, fasilitas terbatas tetap akan melakukan *hand hygiene* sesuai standar operasional prosedur yang ada. Berbeda dengan yang mempunyai motivasi sedang dan bahkan motivasi rendah.

Cuci tangan merupakan bagian dari kewaspadaan umum sebagai salah satu upaya pengendalian infeksi di rumah sakit yang oleh departemen kesehatan RI telah di kembangkan sejak tahun 1980an. Melalui program di sub Direktorat Isolasi dibawah Direktorat Epidemiologi dan Imunisasi, kepatuhan petugas kesehatan terutama bidan terhadap pelaksanaan kewaspadaan standar merupakan yang penting karena dengan patuh cuci tangan maka penularan penyakit dapat dicegah dan dapat membantu penurunan angka infeksi nosokomial. Jika petugas tidak melakukan cuci tangan kemungkinan proses penyembuhan semakin lama. Dari data WHO, angka kejadian infeksi di rumah sakit sekitar 3-21% rata rata 9%. Infeksi nosokomial

merupakan persoalan serius yang dapat menjadi penyebab langsung dan tidak langsung kematian pasien (Taek, 2010).

Salah satu faktor yang dianggap mempengaruhi kepatuhan cuci tangan adalah motivasi. Motivasi menurut kamus bahasa Indonesia adalah dorongan yang timbul pada diri seseorang secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan suatu tindakan dengan tujuan tertentu.

Motivasi adalah rangsangan, dorongan, dan ataupun pembangkit tenaga yang dimiliki seseorang atau sekelompok masyarakat yang mau berbuat dan bekerja sama secara optimal melaksanakan sesuatu yang Motivasi adalah suatu usaha yang di sadari untuk mempengaruhi tingkah laku seseorang agar ia bergerak hatinya untuk bertindak melakukan suatu sehingga mencapai hasil atau tujuan tertentu. Di kalangan para ahli muncul berbagai pendapat tentang motivasi. Meskipun demikian, ada juga semacam kesamaan pendapat yang dapat ditarik mengenai pengertian motivasi, yaitu: dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan seseorang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Yang dapat diamati adalah kegiatan atau mungkin alasan-alasan tindakan tersebut (Notoatmodjo, 2010). Motivasi dapat mempengaruhi seseorang untuk melaksanakan suatu pekerjaan yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya (Hamzah, 2008).

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Quirina (2015) yang meneliti tentang motivasi terhadap kepatuhan perawat di RS Graha Husada Gresik dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan motivasi dengan kepatuhan perawat di RS Graha Husada Gresik. Penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian yang di lakukan oleh

Susianti (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan *save lives clean your hands* dengan hasil analisa uji statistik didapatkan nilai signifikan 0,09 ($p < 0,05$).

Hubungan fasilitas dengan dengan kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2017

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa fasilitas di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman dinyatakan dalam kategori baik oleh 35 responden atau 87,5% dengan kategori tidak baik 5 responden atau 12,5%, hal ini karena belum adanya penambahan wastafel dan *hand scrub* tidak di setiap tempat tidur. Sesuai dengan Standart Prosedur Operasional

bahwa petugas / bidan melakukan *hand hygiene* menggunakan air dan *onescrub* saat tangan terlihat kotor. Dengan wastafel yang jumlahnya terbatas maka petugas akan kesulitan untuk melakukan *hand hygiene* menggunakan air dan *onescrub* apabila tangan terlihat kotor / yang paling sering yaitu setelah menggunakan sarung tangan. Penggunaan sarung tangan dilakukan saat sebelum melakukan tindakan kebidanan yang diruang kebidanan itu dengan jumlah pasien yang banyak dan tindakan kebidanan itu bersentuhan dengan cairan tubuh pasien yaitu ketuban, darah, urine, faeses mengharuskan petugas untuk menggunakan sarung tangan. Untuk itu idealnya wastafel tidak hanya ada di ruang tindakan saja, alangkah lebih baik dimasing masing ruang perawatan ada wastafel. Apabila tangan tidak terlihat kotor melakukan *hand hygien* menggunakan cairan berbasis alkohol yang sebaiknya berada disetiap tempat tidur pasien sehingga

memudahkan petugas / bidan dalam melakukan *hand hygiene 5 moment*.

Dari 10 pertanyaan kuesioner banyak responden yang menjawab “tidak” pada pertanyaan nomer 9 dan 10 ketersediaan fasilitas / wastafel untuk *hand hygiene* dan kemudahan fasilitas dijangkau. Dari uji statistik *fisher exact's* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 yang berarti terdapat hubungan antara fasilitas dengan kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2017. Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 24,0 (95% CI : 2,2-261) yang memiliki arti bahwa fasilitas yang baik berpeluang 11,6 kali lebih tinggi untuk membuat bidan patuh terhadap *hand hygiene 5 moment* dibandingkan fasilitas yang tidak baik. Karena dengan fasilitas yang baik memudahkan petugas / bidan untuk selalu melakukan *hand hygiene 5 moment*. Jika fasilitas tidak baik ditambah motivasi yang rendah akan memicu bidan atau petugas untuk tidak patuh melakukan *hand hygiene 5moment* dengan alasan tidak ada fasilitas.

Hand hygiene termasuk cuci tangan dan desinfeksi tangan merupakan tindakan pencegahan primer yang dapat dilakukan oleh layanan kesehatan. Pencucian tangan menyeluruh dengan jumlah air dan sabun yang memadai dapat menghilangkan lebih dari 90% flora sementara. Dampak terburuk bila petugas kesehatan tidak patuh cuci tangan adalah meningkatnya angka infeksi nosokomial, sehingga akan berdampak pada lama dirawat inap dan tingginya biaya rumah sakit.

Menurut Lankford (2003), salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan cuci tangan adalah fasilitas yang tersedia. Fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan suatu

usaha. Sesuatu yang dapat memudahkan dan melancarkan suatu usaha tersebut biasanya berupa benda-benda atau uang.

Fasilitas dari segi fisik adalah segala sesuatu yang berupa benda atau yang dapat dibedakan, yang mempunyai peranan dapat memudahkan dan melancarkan suatu usaha fasilitas fisik dapat disebut juga dengan fasilitas materiil. Karena fasilitas ini dapat memberikan kemudahan dan kelancaran bagi suatu usaha dan biasanya diperlukan sebelum suatu kegiatan berlangsung. Peralatan yang dibutuhkan untuk mencuci tangan biasa adalah setiap wastafel dilengkapi dengan peralatan cuci tangan sesuai standar rumah sakit (misalnya kran air bertangkai panjang untuk mengalirkan air bersih, tempat sampah injak tertutup yang dilapisi kantong sampah medis atau kantong pembersih tangan yang berfungsi sebagai antiseptik, lotion tangan, serta di bawah plastik berwarna kuning untuk sampah yang terkontaminasi atau terinfeksi), alat pengering seperti tisu, lap tangan (*hand towel*), sarung tangan (*gloves*), sabun cair atau cairan wastafel terdapat alas kaki dari bahan handuk (Sitorus & Panjaitan, 2011).

Salah satu Cara untuk meningkatkan kepatuhan *hand hygiene* adalah tersedia sarana atau fasilitas kebersihan tangan misalnya: adanya alkohol *scrub* di pintu masuk, disisi tempat tidur pasien, adanya lotion, poster, dan Standar Operasional Prosedur untuk *hand hygiene*. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Situngkar (2014) yang meneliti tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan petugas kesehatan dalam penerapan cuci tangan di poli gigi RSCM Jakarta. Dimana didapatkan hasil penelitian bahwa faktor yang mempengaruhi kepatuhan petugas kesehatan dalam penerapan cuci tangan di poli gigi

adalah ketersediaan fasilitas dan diikuti dengan persepsi cuci tangan (Aryani, 2011).

Hubungan supervisi dengan kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2017

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa supervisi mayoritas dalam kategori baik yaitu sebanyak 31 atau 56,0%. Dan kategori kurang sebesar 9 (22,5%). Dari 10 pertanyaan banyak responden yang menjawab “ tidak” pada pertanyaan nomer 7 yaitu tentang perlunya supervisi pencegahan dan pengendalian infeksi, 8 tentang frekuensi supervisi terkait pencegahan dan pengendalian infeksi, 9 tentang perasaan jika ada supervisi tentang pencegahan dan pengendalian infeksi, dan 10 tentang apakah seorang supervisor membantu saat melakukan supervisi.

Supervisi terkait pencegahan dan pengendalian infeksi idealnya dilakukan setiap hari, akan tetapi setelah pelaksanaan akreditasi untuk kegiatan supervisi tentang pencegahan dan pengendalian infeksi jarang dilakukan lagi yang sebelum akreditasi kegiatan supervisi terkait pencegahan dan pengendalian infeksi seminggu 2 kali. Hal ini bisa disebabkan karena multi tugas dan keterbatasan jumlah petugas IPCN. Dengan kapasitas 300 tempat tidur minimal ada 3 petugas IPCN yang purna tugas sehingga dapat maksimal dalam kegiatan supervisi. Penerimaan satu orang dengan lainnya berbeda- beda jika ada supervisi pencegahan dan pengendalian infeksi, ada yang merasa diawasi segala tindakan terkait pencegahan dan pengendalian infeksi sehingga jadi patuh dalam melakukan *hand hygiene 5 moment*, ada yang berusaha

menghindar jika ada supervisi terkait pencegahan dan pengendalian infeksi. Dari uji statistik *fisher exact's* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,01 yang berarti terdapat hubungan antara supervisi dengan kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvil RSUD dr Soedirman Kebumen Tahun 2017. Hasil analisis didapatkan nilai OR sebesar 8,43 (95% CI : 2,2-261) yang memiliki arti bahwa supervisi yang baik berpeluang 8,43 kali lebih tinggi untuk membuat bidan patuh terhadap *hand hygiene 5 moment* dibandingkan dengan supervisi yang kurang baik. Dengan supervisi yang baik diharapkan bidan atau petugas kesehatan akan selalu patuh dalam melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi dengan selalu melakukan *hand hygiene 5 moment*. Karena supervisi dalam kategori baik maka tenaga kesehatan merasa diawasi sehingga segan dan menjadi patuh dalam melakukan *hand hygiene 5 moment*. Hal ini juga didukung bahwa setelah kegiatan akreditasi di ruang Bersalin dan ruang Bougenvile tidak ada kejadian phlebitis, infeksi saluran kemih maupun infeksi luka operasi.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis data dan interpretasinya, maka dapat diambil simpulan penelitian sebagai berikut:

1. Motivasi responden sebagian besar kuat yaitu sebesar 34 responden (85%), motivasi dalam kategori sedang sebesar 6 responden (15%), dan tidak ada motivasi dalam kategori rendah. Fasilitas dalam kategori baik yaitu sebesar 35 responden (87,5%) dan fasilitas tidak baik sebesar 5 responden

(12,5%).Supervisi dalam kategori baik yaitu 31 responden (77,5%) dan kategori kurang baik 9 responden (22,5%).

2. Supervisi mempengaruhi kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvile RSUD dr Soedirman Kebumen dengan nilai *p-value* 0,001
3. Fasilitas mempengaruhi kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvile RSUD dr Soedirman Kebumen dengan nilai *p-value* 0,000
4. Motivasi mempengaruhi kepatuhan *hand hygiene 5 moment* pada bidan di ruang Bersalin dan ruang Bougenvile RSUD dr Soedirman Kebumen dengan nilai *p-value* sebesar 0,001.

SARAN

1. Bagi bidan
Dapat mempertahankan kepatuhan *hand hygiene 5 moment* guna mencegah kejadian infeksi nosokomial pada pasien kebidanan sebagai salah upaya meningkatkan mutu pelayanan kebidanan
2. Bagi RSUD dr Soedirman Kebumen
Adanya penambahan fasilitas *hand hygiene* (wastafel), *hand scrub* di masing- masing tempat tidur pasien untuk meningkatkan kepatuhan *hand hygiene 5 moment*, penambahan petugas IPCN, seminar tentang pencegahan dan pengendalian infeksi untuk mengupdate ilmu.

DAFTAR PUSTAKA

- Boyce.(2007). *Hand hygiene compliance monitoring: current perspectives from the USA. Journal of Hospital Infection.*
- Depkes RI.(2006). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit.*Jakarta:Depkes RI.
- Lankford.(2003). Influence of Role Models and Hospital Design in the Hand Hygiene of Health-Care Workers.*Journal of Emerging Infectious Disease*, 9: 217-223.
- Notoatmodjo.(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta
- Quirina.(2015). Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Perawat dalam Praktik Hand Hygiene di Ruang Cendana Irna I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.*Skripsi.*
- Sitorus & Panjaitan.(2011). *Manajemen Keperawatan: Manajemen Keperawatan di Ruang Rawat.* Jakarta : Sagung Seto.
- Situngkar.(2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Petugas Kesehatan Dalam Penerapan Cuci Tangan Di Poli Gigi RSCM Jakarta.*Skripsi*
- Susianti.(2013). *Penyebab Kematian Tertinggi Ibu Melahirkan.* <http://tips-sehat-keluarga-bunda.blogspot.com>, diakses tanggal 2.6.2017.
- Taek.(2010). Surveilans Epidemiologi.*Jurnal Kesehatan*, 1. Kupang : Poltekkes Kemenkes



