

## Analisis Standar Operasional Prosedur Pencegahan Infeksi: Hand Hygiene

Solehudin<sup>1</sup>, Sarwili<sup>2</sup>, Purnama<sup>3</sup>, Agustina<sup>4</sup>, Rokhmiati<sup>5</sup>, Afrina<sup>6</sup>, Suryadi<sup>7</sup>

**Departement:** Jl. Harapan 50 Gd.HZ Lenteng Agung (Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju)

**Email:** solehsolehudin75@gmail.com

| Artikel Info   | Abstrak   |
|--|---|
| <p>Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi <a href="#">Creative Commons Atribusi - Berbagi Serupa 4.0 Internasional</a>.</p> <p><b>Kata kunci:</b> hand hygiene, pencegahan infeksi, standar prosedur.</p> | <p><b>Latar Belakang:</b> Infeksi terkait perawatan kesehatan dianggap sebagai salah satu efek samping yang paling umum dalam penyediaan layanan perawatan kesehatan. <i>Healthcare Associated Infections</i> (HAIs) adalah infeksi yang pertama kali muncul 48 jam atau lebih setelah dirawat di rumah sakit atau dalam waktu 30 hari setelah menerima perawatan kesehatan. Oleh karena itu diperlukan adanya Standar Operasional Prosedur Pencegahan Infeksi di rumah sakit yaitu tentang <i>Hand Hygiene</i>.</p> <p><b>Tujuan:</b> Menganalisis Standar Operasional Prosedur <i>Hand Hygiene</i> berdasarkan hasil-hasil penelitian dalam artikel jurnal</p> <p><b>Metode:</b> Rancangan studi kasus menggunakan pendekatan analisis dokumen. Sampel pada penelitian ini adalah Standar Operasional Prosedur <i>Hand Hygiene</i> salah satu Rumah Sakit di Jakarta. Teknik sampling yang digunakan adalah <i>Convenience Sampling</i>. Pengumpulan data dilakukan dengan studi dokumentasi. Instrumen penelitian adalah peneliti sendiri dengan melakukan tahapan yang dimulai dari pencarian Standar Operasional Prosedur <i>Hand Hygiene</i>, artikel jurnal terkait, kemudian melakukan telaah dokumen dan telaah artikel.</p> <p><b>Hasil:</b> Prosedur <i>Hand Hygiene</i> dalam Standar Operasional Prosedur <i>Hand Hygiene</i> tersebut dibagi kedalam beberapa bagian. Pertama, prosedur kebersihan tangan dengan sabun dan air (<i>Handwash</i>) terdiri dari 10 (sepuluh) langkah. Kedua, prosedur kebersihan tangan dengan antiseptik (<i>Handsrub</i>) terdiri dari 7 (tujuh) langkah. Ketiga, prosedur kebersihan tangan bedah (<i>Surgical Handwash</i>) terdiri dari 15 (lima belas) langkah. <i>Hand hygiene</i> mempunyai pengaruh besar terhadap pencegahan terjadinya infeksi nosokomial di rumah sakit.</p> <p><b>Kesimpulan:</b> Penerapan Standar Operasional Prosedur <i>Hand Hygiene</i> mampu mencegah terjadinya <i>Healthcare Associated Infections</i> (HAIs).</p> |

### Pendahuluan

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dengan melaksanakan upaya kesehatan yang berhasil guna dan berdaya guna terhadap pelayanan masyarakat, oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang telah ditentukan.<sup>1</sup> Mutu Pelayanan Rumah Sakit dapat diukur dengan salah satu indikator angka kejadian infeksi nosokomial.<sup>2</sup> Saat ini dikenal dengan *Healthcare-associated infections* (HAIs).<sup>3</sup>

Perkembangan Infeksi Rumah Sakit lain kurangnya perhatian perawat terhadap pada saat ini sangat meningkat mulai dari teknik aseptik, kemampuan invasif dan yang sifatnya

mudah sampai dengan yang merusak mikroba pada jaringan, usia rumit, yang terdapat berbagai faktor pasien, jenis kelamin, keadaan umum pasien, Terjadinya infeksi di rumah sakit dan upaya risiko pengobatan atau adanya penyakit lain, untuk dapat mengendalikan Infeksi dan faktor keperawatan, seperti Lamanya ditentukan oleh kewajiban rumah sakit dalam proses perawatan, standar pelayanan yang menjaga mutu pelayanan, kontrol infeksi, dan kurang optimal, dan kepadatan pasien di keselamatan pasien.<sup>4</sup>

Infeksi terkait perawatan kesehatan (HAIs) dianggap sebagai salah satu efek samping yang paling umum dalam penyediaan layanan perawatan kesehatan. *Healthcare-associated infections* (HAIs) adalah infeksi yang pertama kali muncul 48 jam atau lebih setelah dirawat di rumah sakit atau dalam waktu 30 hari setelah menerima perawatan kesehatan.<sup>3</sup> Menurut WHO (2020), infeksi terkait pelayanan kesehatan mempengaruhi pasien di fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit. Infeksi ini tidak hadir pada saat waktu masuk saja. Mereka juga termasuk infeksi yang didapat oleh pasien di rumah sakit atau fasilitas perawatan kesehatan tetapi muncul setelah pasien keluar, dan termasuk juga infeksi kerja di antara staf perawatan Kesehatan.<sup>5</sup> Oleh sebab itu diperlukan prosedur tindakan untuk melakukan Pencegahan Infeksi tersebut.

*Standard Operating Procedure* atau yang diterjemahkan menjadi standar operasi prosedur adalah sistem yang disusun untuk memudahkan, merapikan dan menertibkan pekerjaan.<sup>6</sup> *Standard* mengandung ketentuan yang menjadi acuan pokok yaitu sebagai acuan di mana setiap anggota harus mematuhi standar operasional prosedur yang perlu ditekankan pada standar ini adalah bersifat mengikat. *Operating* dapat dipahami lebih kepada aktivitas kerja yang aplikatif, aktivitas tersebut menggambarkan alur kegiatan kerja baik yang rutin maupun non rutin. *Procedure* mengandung arti sebagai langkah/tahapan yang berhubungan dengan proses dalam aktivitas kerja, dan prosedur harus dideskripsikan secara jelas dan terperinci.<sup>7</sup> Salah satu Standar Operasional Prosedur Pencegahan Infeksi di rumah sakit yaitu tentang *Hand Hygiene*.

Salah satu indikator keberhasilan dalam pelayanan rumah sakit adalah rendahnya angka HAIs, maka diperlukan upaya pencegahan dan pengendalian risiko penularan serta terjadinya infeksi baik bagi pasien, keluarga pasien, masyarakat yang berkunjung maupun petugas rumah sakit.<sup>8</sup> Upaya pencegahan infeksi nosokomial yang dapat dilakukan perawat adalah dengan meningkatkan kemampuan dalam menerapkan kewaspadaan standar (*standard precaution*) dengan komponen utamanya yang merupakan salah satu metode paling efektif untuk mencegah penularan patogen berkaitan dengan pelayanan kesehatan adalah dengan melakukan praktek kebersihan tangan.<sup>9</sup> Hasil penelitian Amalia (2016), Sani (2017), Menik (2017), menyatakan adanya pengaruh *hand hygiene* terhadap Infeksi rumah sakit.<sup>8</sup> Tujuan penelitian untuk menganalisis Standar Operasional Prosedur *Hand Hygiene* berdasarkan hasil-hasil penelitian dalam artikel jurnal.

## **Metode**

Desain pada penelitian ini adalah dengan rancangan studi kasus menggunakan pendekatan analisis dokumen. Sampel pada penelitian ini adalah Standar Operasional Prosedur *Hand Hygiene* salah satu rumah sakit di Jakarta. Teknik sampling yang digunakan adalah *Convenience Sampling*. Penelitian dilakukan pada salah satu dokumen rumah sakit swasta di Jakarta pada bulan November 2021. Pengumpulan data dilakukan dengan studi dokumentasi. Instrumen penelitian adalah peneliti sendiri dengan melakukan tahapan yang

dimulai dari pencarian Standar Operasional Prosedur *Hand Hygiene*, artikel jurnal terkait, kemudian melakukan telaah dokumen dan telaah artikel.

## Hasil dan Pembahasan

Hasil telaah Standar Operasional Prosedur *Hand Hygiene* salah satu rumah sakit di Jakarta adalah sebagai berikut. Pengertian *Hand Hygiene* yaitu proses pembersihan kotoran dan mikroorganisme pada tangan yang didapat melalui kontak dengan pasien, petugas kesehatan lain dan permukaan lingkungan dengan menggunakan sabun atau antiseptik dibawah air mengalir atau menggunakan *handsrub* berbasis alkohol.<sup>10</sup>

Dalam Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (2017) disebutkan bahwa Kebijakan dan Standar Prosedur Operasional yang perlu dipersiapkan oleh rumah sakit adalah Kebijakan manajemen yang berisi ada kebijakan kewaspadaan isolasi yang salah satunya adalah Kebijakan tentang kebersihan tangan.<sup>11</sup>

Menurut Priyono dalam Novitasari, dkk. (2018) menjelaskan mencuci tangan adalah kegiatan membersihkan bagian telapak, punggung tangan, jari dan kuku jari, tujuannya agar lebih bersih dari kotoran dan membunuh kuman penyebab penyakit yang dapat merugikan kesehatan. Selain itu Kemenkes Republik Indonesia menjelaskan bahwa mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman.<sup>10</sup> Menurut peneliti *Hand Hygiene* merupakan tindakan membersihkan tangan dari kotoran dan kuman untuk mencegah penularan infeksi.

Kebijakan yang melandasi Standar Operasional Prosedur *Hand Hygiene* tersebut yaitu Surat Keputusan Direktur tentang Sasaran Keselamatan Pasien dan Surat Keputusan Direktur tentang *Hand Hygiene*.<sup>12</sup> Menurut peneliti landasan yang pertama sudah sesuai, tetapi landasan kedua tidak sesuai. Sebaiknya landasan kedua adalah Kebijakan tentang Pencegahan dan Pengendalian Infeksi atau Kebijakan Mutu Rumah Sakit lainnya.

Prosedur *Hand Hygiene* dalam Standar Operasional Prosedur *Hand Hygiene* tersebut dibagi kedalam beberapa bagian. Pertama, prosedur kebersihan tangan dengan sabun dan air (*Handwash*) terdiri dari 10 (sepuluh) langkah. Kedua, prosedur kebersihan tangan dengan antiseptik (*Handsrub*) terdiri dari 7 (tujuh) langkah. Ketiga, prosedur kebersihan tangan bedah (*Surgical Handwash*) terdiri dari 15 (lima belas) Langkah.<sup>13</sup>

Cuci tangan mempunyai pengaruh besar terhadap pencegahan terjadinya infeksi nosokomial di rumah sakit. Mencuci tangan mencegah terjadinya infeksi silang melalui tangan dan menjaga kebersihan individual.<sup>14</sup> Selain mencuci tangan ada juga beberapa prinsip pencegahan infeksi yaitu: 1) Antiseptik adalah usaha mencegah infeksi dengan cara membunuh atau menghambat pertumbuhan mikroorganisme pada kulit atau jaringan tubuh lainnya. 2) Aseptik adalah semua usaha yang dilakukan dalam mencegah masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh yang mungkin akan menyebabkan infeksi. Tujuannya adalah mengurangi atau menghilangkan Jumlah mikroorganisme, baik pada permukaan benda hidup maupun benda mati agar alat-alat kesehatan dapat digunakan dengan aman. 3) Dekontaminasi adalah tindakan yang dilakukan untuk memastikan bahwa petugas kesehatan dapat menangani secara aman benda- benda (peralatan medis, sarung tangan, meja pemeriksaan) yang terkontaminasi darah dan cairan tubuh.<sup>15</sup>

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa penerapan Standar Operasional Prosedur *Hand Hygiene* mampu mencegah terjadinya *Healthcare Associated Infections* (HAIs).

## Konflik Kepentingan

Menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

## Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada tim stase manajemen keperawatan dan pihak yang telah membantu proses penelitian ini.

## Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

## Referensi

1. rita nova. Hubungan Penyakit Penyerta Dengan Terjadinya Infeksi Nosokomial Luka Operasi Pada Pasien. *Jik- J Ilmu Kesehat*. 2018;2(2):55–63.
2. Odelia EM. Pengembangan Kapasitas Organisasi Melalui Penerapan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya. *J Kebijak dan Manaj Publik*. 2018;6(1).
3. Stone PW. Economic burden of healthcare-associated infections: an American perspective. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res*. 2009;9(5):417–22.
4. Saragih J, Angin RWEPP. Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang HAIs dengan Penerapan Prinsip Steril Pemasangan Infus. 2021;7(2):132–6.
5. Ahmed NJ, Haseeb A, Elazab EM, Kheir HM, Hassali AA, Khan AH. Incidence of Healthcare-Associated Infections (HAIs) and the adherence to the HAIs' prevention strategies in a military hospital in Alkharj. *Saudi Pharm J*. 2021;29(10):1112–9.
6. Dessy Elvira DE. Studi Kualitatif Analisis Implementasi Standar Pelayanan Antenatal Care 10 Terpadu Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2019. *J-KESMAS J Kesehat Masy*. 2019;5(2):151.
7. Fikri M. Konsep Dasar Manajemen Pendidikan dan Peran Standar Operasional Prosedur. Vol. 24, Paper Knowledge . *Toward a Media History of Documents*. Najmu Books Publishing; 2020. 1–18 p.
8. Apriani F, Yunita P. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Melakukan Hand Hygiene Di Rsud Raja Ahmad Tabib Tanjungpinang. *Zo Kebidanan*. 2020;10(2):42–52.
9. Wianti A, Sukaesih E. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Kepatuhan dalam Melaksanakan Hand Hygiene di Ruang Penyakit Dalam RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2019. *J Kampus STIKES YPIB Majalengka*. 2020;8(2):172–87.
10. Setiawati E. Hand Hygiene dalam Menerapkan Perilaku Hidup Sehat Pada Anak Usia 4-5 Tahun. *Icistech*. 2019;160–5.
11. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Manajerial Infeksi di Rumah Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya. 2017. 106 p.
12. Neri RA, Lestari Y, Yetti H. Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. *J Kesehat Andalas*. 2018;7:48–55.
13. Nurbaety N, Baharuddin A, Amelia AR, Julianti S. Penerapan Standar Prosedur Operasional (SPO) Hand Hygiene pada Tenaga Kesehatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar. In: *Prosiding Seminar Nasional Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*. 2019. p. 78–82.
14. Anisa DN, Khusnal E. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku cuci tangan pakai sabun pada anak usia sekolah di SD 2 Jambidan Banguntapan Bantul. *STIKES' Aisyiyah Yogyakarta*; 2012.
15. Batubara FR. Upaya Memutus Rantai Infeksi dengan Hand Hygiene. 2020;