

BAB 2

GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

2.1 Pengkajian

2.1.1 Pengkajian Sejarah Atau Situasi Rumah Sakit

RS Mawaddah Medika didirikan pada tahun 2009 berlokasi di jalan Raya Ngijingan Desa Purwojati Kecamatan Ngoro Mojokerto. Berdirinya RS Mawaddah Medika berawal dari praktek pribadi dr Sihwati Wilujeng M.Kes pada tahun 1995 hingga 2004. Karena mendapatkan kepercayaan masyarakat sekitar dengan jumlah kunjungan yang tinggi, maka pada tahun 2004 didirikanlah Rumah Bersalin dan Balai Pengobatan Mawaddah. Akhirnya pada tanggal 17 Agustus 2009, di atas lahan seluas $\pm 10.000 \text{ m}^2$ diresmikanlah RS Mawaddah Medika.

Bertekad untuk selalu mengembangkan diri dan meningkatkan mutu pelayanan menjadi rumah sakit rujukan yang dipercaya masyarakat. RS Mawaddah Medika sudah terakreditasi paripurna oleh KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) pada bulan februari 2023.

2.1.2 Visi, Misi Dan Moto Rumah Sakit

1. Visi
Menjadi rumah sakit pilihan masyarakat dengan Ridho Allah.
2. Misi
 - a. Melayani semua lapisan masyarakat tanpa membedakan suku, ras, agama dan golongan.
 - b. Menjadikan semua bentuk pelayanan sebagai suatu ibadah
 - c. Memberikan pelayanan dengan mengutamakan mutu, keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan.
 - d. Melaksanakan fungsi pendidikan, pelatihan dan penelitian secara menyeluruh dan berkelanjutan untuk peningkatan profesionalisme SDM.
 - e. Menciptakan rumah sakit yang aman, nyaman, asri dan ramah lingkungan.

3. Moto
Layananku Ibadahku
4. Falsafah
Ikhlas Dalam Melayani

2.1.3 Karakteristik Unit Perawatan 4

Perawatan 4 adalah salah satu unit rawat inap di RS Mawaddah Medika yang berada di lantai 2, dengan sebelah timur berbatasan dengan Kamar Jenazah, sebelah barat berbatasan dengan CSSD, sebelah utara berbatasan dengan Perawatan 3 dan sebelah selatan berbatasan dengan Aula dan kantor manajemen.

Jumlah pasien yang dapat dilayani di Perawatan 4 sejumlah 28 tempat tidur. Dengan distribusi kelas 1a (Anggrek) 3 tempat tidur, kelas 1b (Sakura) 14 tempat tidur dan kelas 3 (Lavender) 11 tempat tidur.

2.1.4 M1 (Manusia/Ketenagaan)

Berdasarkan dari kuesioner, observasi dan wawancara yang dilakukan didapatkan data bahwa jumlah perawat di Unit Perawatan 4 adalah 15 orang dimana 100 % atau 15 perawat di Unit Perawatan 4 berpendidikan Ners Keperawatan, sebagian besar dari 15 perawat atau 9 (60%) perawat masuk dalam kategori dewasa (26-45 tahun) dan 40% atau 6 perawat masuk dalam kategori remaja (12-25 tahun). 100% perawat telah mendapatkan edukasi tentang kebersihan tangan minimal 2 kali, yaitu 1 saat orientasi karyawan baru dan 1 sebelum akreditasi pada bulan januari 2023. Tingkat pengetahuan tentang 6 langkah kebersihan tangan di 5 momen kebersihan tangan perawat sebagian besar atau 53% dalam kategori kurang dan 47% kategori pengetahuan baik. Motivasi perawat sebagian besar atau 67% dalam kategori kurang, 13% kategori sedang dan 20% kategori baik.

2.1.5 M2 (Material/Sarana dan Prasarana)

Berdasarkan kuesioner didapatkan fasilitas kebersihan tangan dalam kategori baik (100%). Berdasarkan observasi dan wawancara didapatkan data bahwa fasilitas kebersihan tangan seperti *handsoap*, tisu sekali pakai dan tempat

sampah injak tersedia di setiap wastafel, terdapat 28 wastafel di ruang perawatan dan 2 wastafel di *nurse station*. *Handrub* tersedia dan terisi di setiap bed pasien dengan jumlah 28 *handrub* di setiap tempat tidur pasien dan di dinding lorong ruangan perawatan 4 dengan jumlah 10 *handrub*, di *Nurse Station* sejumlah 3 *handrub*. Poster 6 langkah dan 5 momen kebersihan tangan terpasang di setiap *handsoap* dan *handrub* sejumlah 38 poster. Terdapat *handrub* bantuan dari donatur pada saat pandemi yang masih banyak sehingga membantu ketersediaan *handrub*.

2.1.6 M3 (Metode)

Berdasarkan kuesioner kegiatan supervisi dilakukan dan mendapatkan hasil sebagian besar atau 60% perawat menilai pelaksanaan supervisi baik. Berdasarkan observasi dan wawancara Supervisi dilakukan oleh IPCN (*Infection Prevention Control Nurse*) dan kepala ruangan sebagai IPCLN (*Infection Prevention Control Link Nurse*) sesuai dengan jadwal supervisi yang ada. Terdapat Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi tentang kebersihan tangan dan SPO kebersihan tangan, Supervisi atau Audit kebersihan tangan, terdapat program edukasi PPI yang berisi tentang kewaspadaan standar dan transmisi yang didalamnya tercantum kebersihan tangan, dan terjadwal rutin diberikan saat orientasi karyawan baru dan re-edukasi melalui *inhouse training* 6 bulan sekali, pemberian re-edukasi tersebut berupa ceramah dan tanya jawab. Rumah Sakit belum menerapkan kebijakan *Reward* dan *punishment* terhadap kepatuhan kebersihan, meskipun ada nilai kepatuhan setiap bulan di unit pelayanan pasien dan diseminasi hasil kepatuhan tiap triwulan ke unit terkait.

2.1.7 M4 (Money)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara terdapat RKA (Rencana Kerja Anggaran) Komite PPI tentang kebutuhan penerapan kebersihan tangan, seperti anggaran untuk kebutuhan sabun cuci tangan, tisu sekali pakai, tempat sampah injak dan *handrub*, di dalam RKA (Rencana Kerja Anggaran) Komite PPI juga terdapat anggaran untuk pendidikan dan pelatihan baik *inhouse training* maupun *exhause training*. Petugas di setiap Unit ikut terlibat dalam perencanaan dan

pemantauan pemakaian RKA (Rencana Kerja Anggaran) tersebut dimana perawat melakukan order sarana atau prasarana kebersihan tangan di Unit sesuai kebutuhan.

2.1.8 M5 (Market, Mutu)

Tabel 2.1 Distribusi Frekuensi Penerapan Kebersihan Tangan Berdasarkan 5 Momen Cuci Tangan Perawat Unit Perawatan 4 Periode Observasi Tanggal 5-12 Juni 2023

No	Indikasi	Opportu nity	Ya		Tidak	
			N	%	N	%
1	Sebelum Kontak Dengan Pasien	18	8	44%	10	56%
2	Sebelum Tindakan Aseptik Atau Tindakan Bersih	18	2	11%	16	89%
3	Setelah Kontak Dengan Cairan Tubuh Pasien	6	6	100%	0	0%
4	Setelah Kontak Dengan Pasien	18	13	72%	5	28%
5	Setelah Kontak Dengan Lingkungan Pasien	10	6	60%	4	40%
Total		70	35	50%	35	50%
Angka Kepatuhan Kebersihan Tangan		50% (Kepatuhan Kurang)				

Berdasarkan tabel 2.1 didapatkan bahwa dari observasi kebersihan tangan yang dilakukan kepada 15 perawat Unit Perawatan 4 selama periode 2 minggu yaitu tanggal 5-12 Juni 2023, kepatuhan perawat Perawatan 4 dalam kategori kurang atau hanya 50%. Momen 3 (setelah kontak dengan cairan tubuh pasien) mendapatkan prosentase terbesar yaitu 100%. Dan proporsi terkecil pada momen ke 2 (sebelum tindakan *aseptik* atau tindakan bersih) yaitu 11%.

Berdasarkan wawancara didapatkan data bahwa *customer* atau pasien akan melakukan komplain jika mengalami *HAIs (Healthcare Associated Infections)* termasuk tidak menutup kemungkinan adanya tuntutan hukum terhadap kejadian *HAIs (Healthcare Associated Infections)* yang terjadi. Terdapat standar kepatuhan kebersihan tangan dari kementerian kesehatan yang harus dipenuhi oleh seluruh rumah sakit yang disebut INM (Indikator Nasional Mutu) Rumah Sakit dimana targetnya adalah >90% setiap bulan, dan dilaporkan setiap bulannya ke

Kemendrihan Kesehatan RI.

Berdasarkan data *Benchmark* Komite PPI RS Mawaddah Medika dengan Rumah Sakit dengan tipe yang sama, ditemukan kepatuhan kebersihan tangan Rumah Sakit lainnya lebih bagus dimana nilai kepatuhan RS “X” berada pada 88% di tahun 2022, sedangkan data kepatuhan kebersihan tangan RS Mawaddah Medika di tahun 2022 adalah 80%.

2.2 Analisa SWOT

Tabel 2.2 Analisa SWOT Penerapan Kebersihan Tangan Perawat di Unit Perawatan 4

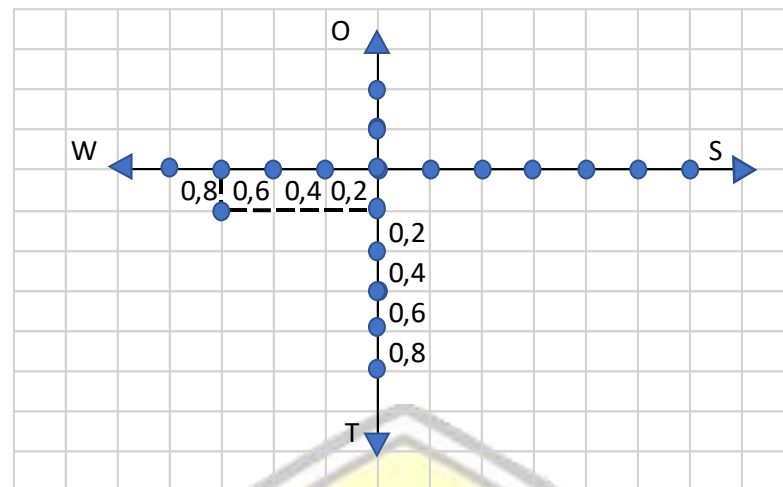
Uraian	Bobot	Rating	B x R
<i>STRENGTH</i>			
100% pendidikan perawat Unit Perawatan 4 Ners Keperawatan	3	0,10	0,9
60% perawat dalam kategori dewasa	3	0,10	0,3
Terdapat Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi tentang kebersihan tangan dan SPO kebersihan tangan, Supervisi atau Audit kebersihan tangan, terdapat program edukasi PPI yang berisi tentang kewaspadaan standar dan transmisi	3	0,20	0,6
Fasilitas kebersihan tangan seperti <i>handsoap</i> , tisu dan tempat sampah tersedia di setiap wastafel, <i>handrub</i> tersedia dan terisi di setiap bed pasien dengan jumlah 28 <i>handrub</i> di setiap tempat tidur pasien dan di dinding lorong ruangan perawatan 4 dengan jumlah 10 <i>handrub</i> , di <i>Nurse Station</i> sejumlah 3 <i>handrub</i> . Poster 6 langkah dan 5 momen kebersihan tangan terpasang di setiap <i>handsoap</i> dan <i>handrub</i> sejumlah 38 poster	4	0,10	0,4
Supervisi dilakukan oleh IPCN (<i>Infection Prevention Control Nurse</i>) dan IPCLN (<i>Infection Prevention Control Link Nurse</i>) serta mendapatkan hasil sesuai kuesioner sebagian besar atau 60% perawat menilai supervisi baik	3	0,10	0,3
100 % perawat mendapat edukasi tentang kebersihan tangan minimal 2 x, yaitu 1 pada saat orientasi karyawan baru dan <i>inhouse training</i> setiap 6 bulan sekali.	3	0,10	0,3
Adanya fasilitas <i>handrub</i> gratis dari donatur pada saat pandemi covid-19	2	0,10	0,2
Terdapat RKA (Rencana Kerja Anggaran) tentang	2	0,10	0,2

kebutuhan penerapan kebersihan tangan, seperti anggaran untuk kebutuhan sabun cuci tangan, tisu sekali pakai, tempat sampah injak dan <i>handrub</i> , di dalam RKA Komite PPI juga terdapat anggaran untuk pendidikan dan pelatihan baik <i>inhouse training</i> maupun <i>exhause training</i> .			
<i>Diseminasi</i> kepatuhan kebersihan tangan tiap triwulan ke unit terkait	2	0,10	0,2
			3,4
<i>WEAKNESS</i>			
67% motivasi perawat kurang	2	0,75	1,5
53% pengetahuan perawat kurang	2	0,75	1,5
Metode re-edukasi yang dilakukan oleh narasumber adalah ceramah dan tanya jawab	2	0,25	0,5
Tidak ada <i>reward</i> dan <i>punishment</i> terhadap nilai kepatuhan kebersihan tangan	2	0,25	0,5
			4
$S-W = 3,4-4 = -0,6$			
<i>OPORTUNITY</i>			
Terdapat INM (Indikator Nasional Mutu) kebersihan tangan dari kemenkes kepada seluruh rumah sakit	3	0,75	2,25
Adanya fasilitas <i>handrub</i> gratis dari donatur pada saat pandemi covid-19	2	0,25	0,5
			2,3
<i>THREATS</i>			
<i>Benchmark</i> Komite PPI RS Mawaddah Medika dengan Rumah Sakit dengan tipe yang sama, ditemukan kepatuhan kebersihan tangan Rumah Sakit lainnya lebih bagus dimana nilai kepatuhan Rumah Sakit "X" berada pada 88% di tahun 2022, sedangkan data kepatuhan kebersihan tangan RS Mawaddah Medika di tahun 2022 adalah 80%.	3	0,75	1,5
<i>Customer</i> atau pasien akan melakukan komplain jika mengalami HAIs termasuk tidak menutup kemungkinan adanya tuntutan hukum terhadap kejadian HAIs (<i>Healthcare Associated Infections</i>) yang terjadi	1	1	1
			2,5
$O-T = 2,3-2,5 = -0,2$			

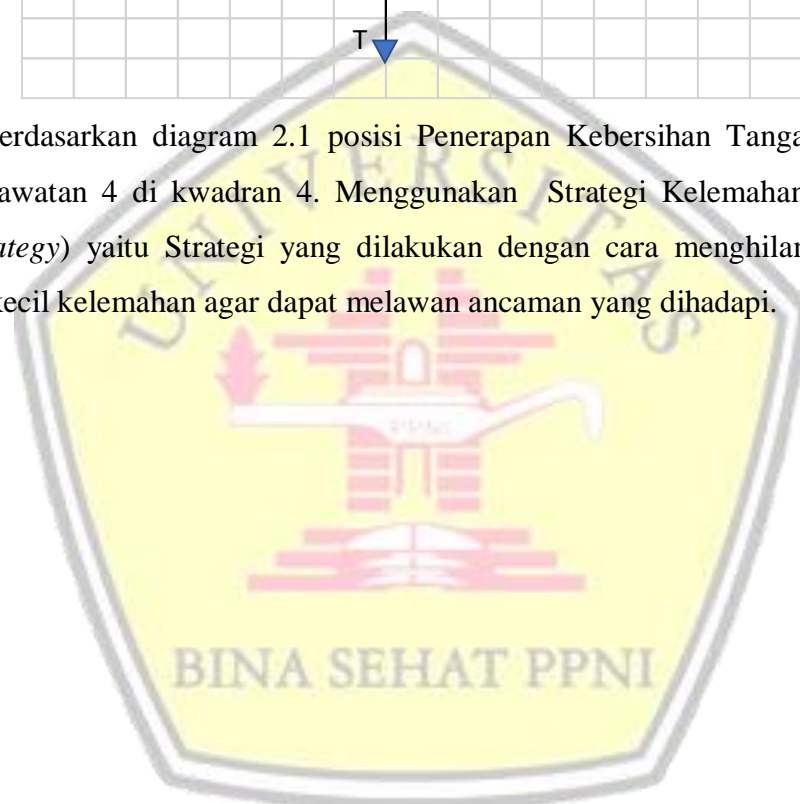
Berdasarkan tabel 2.2 didapatkan bahwa nilai dari *STRENGTH-WEAKNESS* adalah -0,6. Dan nilai dari *OPORTUNITY-THREATS* adalah -0,2.

2.3 Diagram Cartesius

Diagram 2.1 Diagram Cartesius Penerapan Kebersihan Tangan Perawat Unit Perawatan 4



Berdasarkan diagram 2.1 posisi Penerapan Kebersihan Tangan Perawat Unit Perawatan 4 di kwadran 4. Menggunakan Strategi Kelemahan-Ancaman (*WT Strategy*) yaitu Strategi yang dilakukan dengan cara menghilangkan atau memperkecil kelemahan agar dapat melawan ancaman yang dihadapi.



2.4 Plan Of Action (POA)

Tabel 2.3 *Plan Of Action (POA)* Penerapan Kebersihan Tangan Perawat Di Unit Perawatan 4

N o	Masalah	Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Kegiatan	Sasaran	Tempat	Penanggung jawab
1	Kepatuhan kebersihan tangan perawat Unit Perawatan 4 belum sesuai INM (Indikator Nasional Mutu) Rumah Sakit	Nilai kepatuhan Perawat Unit Perawatan 4 \geq 90%	1. Pengetahuan kategori Baik Perawat Unit Perawatan 4 meningkat > 47%. 2. Motivasi dengan kategori baik perawat meningkat > 33%. 3. Terdapat <i>reward</i> dan <i>punishment</i> terhadap kepatuhan.	1. Melakukan edukasi dengan metode <i>Role Play</i> . 2. Pemberian <i>reward</i> dan <i>punishment</i> sesuai kesepakatan dengan Perawatan 4	Semua Perawat Unit Perawatan 4	Perawatan 4	Dwi Fakhruddin S.Kep

2.5 Implementasi

Tabel 2.4 Implementasi POA (*Plan Of Action*) Penerapan Kebersihan Tangan Perawat Di Unit Perawatan 4

No	Kegiatan	Rincian Kegiatan	Waktu	Implementasi
1	Melakukan edukasi dengan metode <i>Role Play</i> .	Langkah-langkah metode <i>Role Play</i> : 1. Persiapan 2. Memilih pemain 3. Menata panggung 4. Penunjukan beberapa perawat sebagai pengamat 5. Memulai <i>Role Play</i> 6. Diskusi dan evaluasi/ berbagi pengalaman	Selasa, 20 Juni 2023 pk1.09.00 wib	<p>1. Persiapan. Membagikan satu permasalahan yang diangkat untuk dilakukan <i>role play</i>. Penulis memberikan edukasi tentang 5 momen kebersihan tangan dan menjelaskan beberapa watak pelaku dan kondisi cerita sampai perawat paham cerita yang akan dibawakan.</p> <p>2. Memilih pemain. Menunjuk perawat yang akan menjadi pemeran <i>role play</i>. Perawat 1 : Ns. Bibis S.Kep Perawat 2 : Ns. Novi Alfi S.Kep Pasien 1 : Ns. Eny Syarifah Hanif S.Kep Pasien 2 : Ns. Rhobiatul A S.Kep Keluarga 1 : Ns. Rizal F S.Kep Keluarga 2 : Ns. Noti Talia S.Kep</p> <p>3. Menata panggung. Mendiskusikan dengan Kepala Ruangan Unit Perawatan 4 tempat <i>role play</i>, serta mendiskusikan bagaimana peran akan dimainkan serta apa saja kebutuhan yang diperlukan. Tempat disepakati di salah satu ruangan yang kosong atau belum ditempati</p>

				<p>pasien yaitu di Sakura 7.</p> <p>4. Menunjuk perawat yang tidak mendapatkan peran sebagai pengamat.</p> <p>Perawat yang ditunjuk :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ns. Ajeng Devi Ubaya S.Kep Ns. Ulfitara Sadida S.Kep Ns. Silvy Arifianti S.Kep Ns. Putri Mayang Sari S.Kep Ns. Dian Putri S.Kep <p>5. Permainan <i>Role Play</i> dimulai pukul 10.00 wib.</p> <p>6. Melakukan diskusi dan berbagi pengalaman terhadap pelaksanaan <i>role play</i>.</p>
2	<p>Pemberian <i>reward</i> dan <i>punishment</i> sesuai kesepakatan dengan Perawatan 4</p>	<ol style="list-style-type: none"> Lakukan pertemuan dengan seluruh perawat unit Perawatan 4 Buat Kesepakatan tentang pemberian <i>reward</i> dan <i>punishment</i> terhadap kepatuhan kebersihan tangan. Tentukan kontrak waktu pelaksanaan <i>reward</i> dan <i>punishment</i>. 	<p>Selasa, 20 Juni 2023 pkl. 12.00 wib</p>	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pertemuan dengan seluruh perawat Unit Perawatan 4 setelah <i>role play</i> selesai dilaksanakan Membuat kesepakatan terhadap pemberian <i>reward</i> dan <i>punishment</i>. <i>Reward</i> berupa uang Rp.100.000,- akan diberikan kepada Unit Perawatan 4 jika hasil observasi/ audit kebersihan tangan pada periode observasi penulis, mendapatkan nilai kepatuhan baik dan memenuhi INM (Indikator Nasional Mutu) Rumah Sakit yaitu $\geq 90\%$. Sebaliknya <i>punishment</i> berupa bolpoint akan dibebankan kepada perawat yang tidak

				<p>melakukan 6 langkah kebersihan tangan di 5 momen kebersihan tangan sesuai dengan ketidakpatuhan di <i>opportunity</i> yang didapatkan.</p> <p>3. Membuat kontrak waktu <i>reward</i> dan <i>punishment</i>. <i>Reward</i> dan <i>punishment</i> akan diberikan 1 minggu setelah masa observasi penulis. Mulai observasi hari kamis, 22 Juni 2023- 29 Juni 2023.</p>
--	--	--	--	--



2.6 Evaluasi

Tabel 2.5 Evaluasi Penerapan Kebersihan Tangan Perawat di Unit Perawatan 4

No	Masalah	Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Evaluasi
1	Kepatuhan kebersihan tangan perawat Unit Perawatan 4 belum sesuai INM (Indikator Nasional Mutu) Rumah Sakit.	Nilai kepatuhan Perawat Perawatan $4 \geq 90\%$	<p>1. Pengetahuan kategori Baik Perawat Perawatan 4 meningkat > 47%.</p> <p>2. Motivasi dengan kategori baik perawat meningkat > 33 %.</p> <p>3. Terdapat <i>reward</i> dan <i>punishment</i> terhadap kepatuhan.</p>	<p>1. Berdasarkan observasi/ Audit kebersihan tangan selama periode 1 minggu yang dimulai pada tanggal 22-29 Juni 2023 diperoleh hasil kepatuhan perawat Unit Perawatan 4 meningkat dari sebelumnya hanya sebesar 50% menjadi 90% dan telah memenuhi INM (Indikator Nasional Mutu) Rumah Sakit, dimana ditemukan kepatuhan 69 dibanding 77 <i>opportunity</i>.</p> <p>2. Tingkat pengetahuan dengan kategori baik perawat Unit Perawatan 4 meningkat menjadi 73% dimana sebelum implementasi <i>Role Play</i> hanya sebesar 47%.</p> <p>3. Motivasi dengan kategori baik perawat meningkat menjadi 100%.</p> <p>4. <i>Reward</i> berupa uang senilai Rp.100.000,- diberikan kepada Unit Perawatan 4.</p> <p>5. <i>Punishment</i> berupa bolpoint dibebankan kepada perawat yang tidak patuh terhadap 5 momen kebersihan tangan, dimana Unit Perawatan 4 mendapatkan 14 bolpoint.</p>