

PENERAPAN 6 LANGKAH CUCI TANGAN TERHADAP KEPATUHAN *HAND HYGIENE* PADA PRAMUSAJI DI RUANGAN KUANTAN RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU

Eka Ernawati¹, Yureya Nita², Deswinda³, Nina Trisnawati⁴

¹Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Riau, Indonesia

Email : ekae2620@gmail.com

Abstract

Background: Hand hygiene is an essential step in preventing nosocomial infections, especially in hospital environments. Food servers, as personnel who interact directly with patients, play a crucial role in maintaining food safety through good hand hygiene practices. However, low compliance with WHO-standard handwashing procedures is still frequently found. Objective: To analyze the effect of implementing the 6-step handwashing technique on improving hand hygiene compliance among food servers in the Kuantan Room of Tampan Psychiatric Hospital, Riau Province. Methods: This research used a quantitative method with a one-group pretest-posttest experimental design. The subjects were two food servers who were observed over three days during the intervention period. Data collection was conducted using a KAP (Knowledge, Attitude, Practice) questionnaire and direct observation of hand hygiene practices. Results: The pretest results showed that the food servers' hand hygiene compliance was in the moderate category (needs intervention). After conducting the intervention through education and demonstration of the 6-step handwashing technique, the posttest results showed a significant improvement to the very good (optimal) category in the aspects of knowledge, attitude, and practice. Conclusion: The implementation of the 6-step handwashing technique effectively increases hand hygiene compliance among food servers. This intervention can serve as a strategy for improving food service quality in hospitals and preventing cross-infection.

Keywords: Hand Hygiene, Food Servers, 6-Step Handwashing, Compliance, Hospital

Abstrak

Latar Belakang: Hand hygiene merupakan langkah penting dalam mencegah infeksi nosokomial, terutama di lingkungan rumah sakit. Pramusaji sebagai petugas yang berinteraksi langsung dengan pasien memiliki peran krusial dalam menjaga keamanan pangan melalui praktik kebersihan tangan yang baik. Namun, masih ditemukan rendahnya kepatuhan dalam mencuci tangan sesuai standar WHO. Tujuan: Menganalisis pengaruh penerapan 6

Article history

Received: Agustus 2025

Reviewed: Agustus 2025

Published: Agustus 2025

Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

langkah cuci tangan terhadap peningkatan kepatuhan hand hygiene pada pramusaji di Ruang Kuantan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Menggunakan metod studi kasus dengan *pretest-posttest*. Responden dalam penerapan ini berjumlah dua orang pramusaji yang diamati selama tiga hari pelaksanaan intervensi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner KAP (*Knowledge, Attitude, Practice*) dan observasi langsung terhadap pelaksanaan hand hygiene. Hasil: Hasil pretest menunjukkan tingkat kepatuhan pramusaji berada pada kategori sedang (perlu intervensi). Setelah dilakukan intervensi melalui sosialisasi dan demonstrasi 6 langkah cuci tangan, hasil posttest menunjukkan peningkatan yang signifikan ke kategori sangat baik (optimal) dalam aspek pengetahuan, sikap, dan praktik. Kesimpulan: Penerapan 6 langkah cuci tangan efektif meningkatkan kepatuhan hand hygiene pada pramusaji. Intervensi ini dapat dijadikan strategi peningkatan mutu pelayanan makanan di rumah sakit dan pencegahan infeksi silang.

Kata Kunci: *Hand Hygiene*, Pramusaji, 6 Langkah Cuci Tangan, Kepatuhan, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Unit pelayanan kesehatan memiliki sasaran utama yang perlu diperhatikan yaitu keselamatan pasien. Keselamatan pasien atau *patient safety* adalah tindakan pencegahan terhadap suatu kejadian yang tidak diinginkan setelah proses perawatan pada pasien (Mahendra et al., 2022). *Hand hygiene* biasanya di kenal dengan mencuci tangan merupakan sebagai tindakan sanitasi dengan membersihkan jemari menggunakan air, sabun ataupun cairan lainnya dengan tujuan menjadi bersih (Sinanto and Djannah, 2020). *Hand hygiene* adalah teknik dasar yang paling dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit terutama penyakit infeksi. *Hand hygiene* merupakan cara mencuci tangan dengan membasahi kedua tangan pada air mengalir yang bertujuan untuk menghilangkan kuman yang menempel di tangan serta menghindari penyakit (Ummah, 2019).

Makanan mempunyai peran penting dalam penyebaran berbagai macam penyakit. Penyakit yang diakibatkan oleh cemaran pada disebut *foodborne diseases* (Nurmawati et al., 2019). *foodborne diseases* terjadi akibat mengonsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi mikroorganisme patogen atau zat berbahaya lainnya. Kontaminasi dapat terjadi pada setiap tahap produksi, distribusi, dan rantai konsumsi makanan. Beberapa bentuk pencemaran lingkungan dapat berasal dari air, tanah atau udara, serta penyimpanan dan pengolahan makanan yang tidak sehat (Fung et al., 2018).

Food safety adalah upaya untuk mencegah makanan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain. Kontaminasi fisik pada makanan dapat dicegah dengan penerapan *Hygiene perseorangan* penjamah makanan yang baik, sedangkan kontaminasi kimiawi dan biologis dicegah melalui sanitasi pengolahan bahan makanan termasuk pemilihan, penyimpanan dan perlakuan pada bahan tersebut, serta tersedianya sarana sanitasi. *Personal Hygiene* dan sanitasi lingkungan menjadi salah satu yang mempengaruhi status kesehatan seseorang. Kebersihan individu tersebut sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Hal-hal yang sangat berpengaruh itu diantaranya kebudayaan, sosial, keluarga, pendidikan, persepsi seseorang terhadap kesehatan (Makhfirah and Hadi, 2024).

Masalah *hygiene* sanitasi makanan sangat penting, terutama di tempat-tempat yang erat kaitannya dengan pelayanan untuk orang banyak. Upaya makan tetap sehat makanan perlu trbebas dari kontaminasi yang akan menyebabkan penyakit (*foodborne disease*). Agar makanan tetap aman dan sehat diperlukan beberapa cara yang Terdapat 6 prinsip *higiene* dan sanitasi

makanan seperti, pemilihan bahan makanan secara umum dengan memilih makanan, Penyimpanan bahan makanan. Persiapan dan pengolahan makanan, Penyimpanan makanan masak/matang, Pengangkutan makanan dan Penyajian makanan oleh pramusaji.

Dalam pelayanan gizi di rumah sakit sumber daya manusia merupakan peran utama. Dalam pelayanan gizi rumah sakit yang berperan yaitu pramusaji. Pramusaji merupakan petugas yang setiap hari berinteraksi dengan pasien, pada saat mengantarkan makanan dan minuman. (Hasil (penelitian Meilina (2018)) di RSIA Tangerang menyebutkan bahwa perilaku higienie sanitasi makanan di instalasi gizi yang belum memenuhi standar yaitu, alat makan yang sudah dicuci kontak langsung dengan tangan petugas tidak menggunakan alat pelindung diri pada saat mengangkut (mendistribusikan) makanan pada pasien, jalur yang digunakan untuk pengangkutan alat makan yang kotor dan pengangkutan makanan sama. Pada kenyataannya masih banyak rumah sakit yang tidak menyelenggarakan sanitasi sebagai syarat penyehatan lingkungan. Berbagai alasan seperti lupa, suhu yang panas, atau terburu-buru menjadi beberapa faktor pada kelalaian sanitasi (Meilina, 2018).

Setelah dilakukan studi pendahuluan pada tanggal 21 April 2025 di rumah sakit jiwa tampan khususnya di ruangan kuantan, didapatkan bahwa sebanyak 2 pramusaji. Pramusaji yang bertugas mengantarkan makanan pasien di ruangan kuantan dengan hasil observasi kurangnya melakukan hand hygiene pada pramusaji di ruangan kuantan. Berdasarkanfenomena tersebut penulis tertarik untuk mengkaji sejauh mana kepatuhan pasien terhadap hand hygiene dalam penerapan *Evidence Based Nursing Practice* dengan penerpan cuci tangan dalam menangani kepatuhan hand hygiene yang di hadapi melalui penerapan asuahn keperawatan yang berjudul”*penerapan 6 langkah cuci tangan terhadap kepatuhan hand hygiene pada pramusaji di ruangan Kuantan Rumah Sakit Jiwa TampanProvinsi Riau*”.

METODE

Pelaksanaan *Evidence Based Practice Nursing (EBN)* yang dilakukan adalah menggunakan metode studi kasus untuk mengukur penerapan hand hygiene terhadap kepatuhan pramusaji melakukan hand hygiene Metode pelaksanaan yang dilakukan yaitu dengan teknik eksperimen (perlakuan). Pelaksanaan akan dilakukan diruangan kuantan rumah sakit jiwa tampan. Waktu pelaksanaan akan dilakukan pada 26-28 Mei 2025. Waktu pelaksanaan dilakukan selama 3 hari dimana setiap hari dilakukan 6 langkah cuci tangan oleh pramusaji. Teknik analisa data dilakukan dengan metode pendekatan permasalahan terkait hand hygiene. Penilaian tindakan berdasarkan nilai *pre* dan *post* Kuisisioner KAP (*Knowledge, Attitude, Practice*)Cuci Tangan 6 Langkah WHO berdasarkan EBP.

HASIL

Hasil dari pelaksanaan POA (*Planning of Action*) di ukur dengan indikator penilan Kuisisioner dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Hasil Pelaksanaan

NO	Pramusaji 1		Pramusaji 2	
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest
1.	10	15	9	14

Hasil interpretasi dari hasil kuisisioner KAP pada kedua responden yaitu pada responden 1 (Pramusaji 1) didapatkan hasil pretest skor 10 dengan kategori cukup dan setelah intervensi selama 3 hari didapatkan hasil posttest 15 dengan kategori sangat baik . Pada responden 2 (Pramusaji 2) didapatkan hasil pretest skor 9 dengan kategori cukup dan setelah intervensi selama 3 hari didapatkan hasil posttest 14 dengan kategori sangat baik.

Interprestasi hasil hasil yaitu didapatkan pretest pada pramusaji 1 menggunakan kuisisioner yaitu pengetahuan cukup, sikap cukup positif, praktik cukup dengan kesimpulan kategori sedang (perlu perbaikan) dan setelah melakukan intervensi hasil, pengetahuan baik,

sikap positif dan praktik baik dengan kesimpulan kategori sangat baik (optimal) dan pramusaji 2 menggunakan kuisioner yaitu pengetahuan cukup, sikap cukup positif, praktik cukup dengan kesimpulan kategori sedang (perlu perbaikan) dan setelah melakukan intervensi hasil, pengetahuan baik, sikap positif dan praktik baik dengan kesimpulan kategori sangat baik (optimal).

PEMBAHASAN

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dalam manajemen keperawatan merupakan proses sistematis dan berkesinambungan untuk mengumpulkan, menganalisa, dan mengevaluasi data atau informasi yang berkaitan dengan kebutuhan pasien, sumber daya, serta lingkungan pelayanan keperawatan untuk mendukung pengambilan keputusan yang efektif dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi asuhan manajemen keperawatan (Bakri, H. Maria, 2017) *Hand hygiene* merupakan persyaratan minimum pada pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi di semua fasilitas layanan kesehatan. Salah satu langkah efektif dalam menurunkan infeksi nosokomial adalah dengan memaksimalkan kepatuhan *hand hygiene* sesuai dengan panduan yang dicetuskan oleh World Health Organization (WHO) yaitu 5 momen 6 langkah *hand hygiene* (Fitriani *et al*, 2024).

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 22 April 2025 di ruangan Kuntan Rumah Jiwa Tampan di dapatkan data dari hasil observasi dan wawancara. Berdasarkan hasil wawancara dari kepala tim ruangan kuantan rumah sakit Jiwa Tampan mengatakan pramusaji jarang mencuci tangan sebelum dan sesudah mengantarkan dan menyajikan makanan di ruangan kuantan. Berdasarkan wawancara 2 orang pramusaji mengatakan tidak melakukan 6 langkah cuci tangan pada saat sebelum dan sesudah mengantarkan dan menyajikan makanan. Berdasarkan observasi tanggal 21-22 April 2025 tampak pramusaji tidak mencuci tangan sebelum mengantar dan menyajikan makanan, tampak pendampingan tidak menggunakan *hand scrub* atau mencuci tangan sebelum dan sesudah mengantar dan menyajikan makanan. Hasil kuisioner pre test dari 2 pramusaji keduanya tidak mencuci tangan pada saat sebelum dan sesudah mengantar dan menyajikan makan.

2. Masalah Keperawatan Yang Muncul

Masalah manajemen merupakan penilaian klinik tentang respon individu, keluarga dan komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang terjadi secara aktual dan atau potensial (Polopadang & Hidayah, 2019). Masalah manajemen yaitu. Data subjektif di dapatkan hasil wawancara dari kepala tim mengatakan pramusaji jarang mencuci tangan sebelum dan sesudah mengantarkan dan menyajikan makanan, berdasarkan wawancara 2 orang pramusaji mengatakan tidak melakukan 6 langkah cuci tangan pada saat sebelum dan sesudah mengantarkan dan menyajikan makanan. Data Objektif didapatkan hasil observasi pada tanggal 21-22 April tampak pramusaji tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah mengantarkan makanan dan menyajikan makanan, tampak pendampingan tidak menggunakan *hand scrub* atau cuci tangan sebelum dan sesudah mengantarkan dan menyajikan makanan, hasil kuisioner pre test dari 2 pramusaji dengan hasil pengetahuan cukup, sikap cukup positif dan praktik cukup dengan kategori sedang di perlukan intervensi. Dari data tersebut dapat diangkat masalah manajemen yaitu belum optimalnya penerapan 6 langkah cuci tangan *hand hygiene* pramusaji di ruangan kuantan.

3. Analisis Tindakan Keperawatan Sesuai Dengan Hasil Penelitian

Intervensi manajemen merujuk pada serangkaian tindakan yang direncanakan oleh perawat untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, efisiensi operasional, serta keselamatan dan kenyamanan pasien. Intervensi ini juga mencakup aspek pengelolaan tim, pengelolaan sumber daya, dan pengembangan profesionalisme dalam praktik keperawatan (Adnan, 2021). Pada permasalahan di ruangan kuantan Rumah Sakit Jiwa Tampan yang

dikelola selama 3 hari yaitu belum optimalnya penerapan 6 langkah cuci tangan hand hygiene pramusaji di ruangan kuantan. Adapun tujuan jangka panjang yaitu diharapkan mampu mengoptimalkan kepatuhan hand hygiene dan kesadaran pentingnya 6 langkah mencuci tangan dan tujuan jangka pendek yaitu terhindarnya makanan dari kontaminasi bakteri. Perencanaan manajemen keperawatan terdiri dari pertama strategi yaitu menghimbau kepada seluruh pramusaji untuk mematuhi tata tertib yang telah di sosialisasikan, observasi mengenai kepatuhan perawat terhadap hand hygiene di ruangan kuantan Rumah Sakt Jiwa Tampen. Kedua yaitu operasional yang terdiri dari mendemonstrasikan 6 langkah cuci tangan pada jadwal makan pasien pagi, siang dan sore, mensosialisasikan pentingnya hand hygiene, mengobservasi mengenai kepatuhan pramusaji ruangan kuantan terhadap hand hygiene serta mengevaluasi hand hygiene oleh pramusaji ruangan kuantan. Perencanaan dilakukan dengan metode Sosialisasi, praktek, dan observasi pada tanggal 23-25 April 2025.

4. Analisis Implementasi Keperawatan

Implementasi manajemen merujuk pada penerapan prinsip-prinsip manajerial dalam praktik keperawatan untuk mencapai tujuan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Proses implementasi ini mencakup pengelolaan sumber daya manusia, pengorganisasian tugas, koordinasi tim, serta pemantauan dan evaluasi hasil yang dicapai dalam pelayanan (Kozier *et al*, 2021). Implementasi pada manajemen keperawatan dilakukan selama 3 hari pada tanggal 23-25 Mei 2025. Pada hari Sabtu 24 Mei 2025 mendemonstrasikan 6 langkah cuci tangan saat pagi, siang dan sore hari dan mensosialisasikan pentingnya hand hygiene dengan evaluasi hasil pengoptimalan pramusaji ruangan dalam melakukan kepatuhan hand hygiene. Pada hari Rabu, 23 April 2025 mendemonstrasikan 6 langkah cuci tangan saat pagi, siang dan sore, mengobservasi mengenai kepatuhan perawat ruangan terhadap hand hygiene, dengan evaluasi hasil pengoptimalan pramusaji ruangan dalam melakukan kepatuhan hand hygiene. Pada hari Kamis, 24 April 2025 mendemonstrasikan 6 langkah cuci tangan saat jadwal makan pasien pagi, siang dan sore, mengobservasi mengenai kepatuhan pramusaji ruangan terhadap hand hygiene, dengan evaluasi hasil pengoptimalan pramusaji ruangan dalam melakukan kepatuhan hand hygiene.

5. Analisis Evaluasi Keperawatan

Hasil dari implementasi tindakan selama 3 hari yaitu Hasil interpretasi dari hasil kuisisioner KAP pada kedua responden yaitu pada responden 1 (Pramusaji 1) didapatkan hasil pretest skor 10 dengan kategori cukup dan setelah intervensi selama 3 hari didapatkan hasil posttest 15 dengan kategori sangat baik . Pada responden 2 (Pramusaji 2) didapatkan hasil pretest skor 9 dengan kategori cukup dan setelah intervensi selama 3 hari didapatkan hasil posttest 14 dengan kategori sangat baik.

KESIMPULAN

1. Pada saat dilakukan pengkajian manajemen keperawatan penulis mengkaji dengan 2 metode yaitu observasi dan wawancara. Observasi yang dilakukan pada tanggal 22 April 2025 dengan mengobservasi tindakan pramusaji terkait kepatuhan hand hygiene dan pengisian kuisisioner terkait kuisisioner KAP 6 langkah cuci tangan. Wawancara yang dilakukan pada tanggal 22 Mei 2025 dengan melibatkan kepala tim dan pramusaji.
2. Berdasarkan Analisa data yang telah dilakukan oleh penulis didapatkan masalah manajemen yaitu belum optimalnya penerapan 6 langkah cuci tangan hand hygiene pramusaji di ruangan kuantan.
3. Intervensi yang dilakukan pada penerapan ini dengan mensosialisasikan pentingnya hand hygiene, mendemonstrasikan 6 langkah cuci tangan pada saat jadwal makan pasien pagi, siang dan sore serta mengobservasi mengenai kepatuhan pramusaji pelaksana terhadap hand hygiene. Selain itu intervensi juga berfokus pada penerapan 6 langkah cuci tangan terhadap kepatuhan hand hygiene pada pramusaji.

4. Implementasi yang diberikan pada kedua perawat pelaksana yang dalam penerapan ini meliputi penerapan *Evidence Based Nursing* penerapan 6 langkah cuci tangan terhadap kepatuhan *hand hygiene* pada pramusaji yang bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan pramusaji terhadap pelaksanaan *hand hygiene* 6 langkah cuci tangan.
5. Evaluasi yang dinilai setelah penerapan dengan indikator keberhasilan tindakan yaitu peningkatan kepatuhan *hand hygiene* pada perawat. Berdasarkan hasil evaluasi, Hasil interpretasi dari hasil kuisioner KAP pada kedua responden yaitu pada responden 1 (Pramusaji 1) didapatkan hasil pretest skor 10 dengan kategori cukup dan setelah intervensi selama 3 hari didapatkan hasil posttest 15 dengan kategori sangat baik . Pada responden 2 (Pramusaji 2) didapatkan hasil pretest skor 9 dengan kategori cukup dan setelah intervensi selama 3 hari didapatkan hasil posttest 14 dengan kategori sangat baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Assidiq, A.S. *et al.* (2019) '*Pengetahuan, Sikap Dan Personal Hygiene Tenaga Penjamah Makanan Di Ruang Pengolahan Makanan*', *Jurnal Gizi Prima (Prime Nutrition Journal)*, 4(2), p. 81. Available at: <https://doi.org/10.32807/jgp.v4i2.135>.
- Fitriani, R.. *et al.* (2023) '*Pengetahuan Food Safety di Kalangan Staf Pelayanan Gizi di Rumah Sakit : Literature Review*', *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(2), pp. 1-8.
- Fitriani, Rondhianto and Ismara, K.I. (2024) '*Pengaruh Sikap dalam Membentuk Niat Perilaku Hand hygiene pada Perawat di Rumah Sakit*', *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), pp. 17-25.
- Fung, F., Wang, H. S., & Menon, S. (2018). *Food safety in the 21st century*. *Biomedical journal*, 41(2), 88-95.
- Makhfirah, N. and Hadi, A. (2024) '*Edukasi hygiene sanitasi peralatan terhadap peningkatan pengetahuan tenaga penjamah makanan pada Instalasi Gizi di Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh*', *SAGO gizi dan kesehatan*, 5 (2), pp. 556-562.
- Nurmayunita, H., & Hastuti, A. P. (2018). *Penerapan Model Perilaku Perawat tentang Hand Hygiene Berbasis Teori of Planned Behaviour dan Kepatuhan Perawat Melakukan Hand Hygiene 5 Moment 6 Langkah*. *Jurnal Hesti Wira Sakti*, 6(2), 1-11.
- Nurmawati, S., Prodjosoeowo, S., Chairunnisa, N. H., Djauhari, H., & Alisjahbana, B. (2019). *Faktor risiko penyebab foodborne disease pada siswa SD*. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 4(4).
- Sari Meilina. 2018. "*Analisis Implementasi Prinsip Hygiene Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi Rumah Sakit Ibu Anak Mutiara Bunda Tangerang Tahun 2018*". Repository Esa Unggul. Diakses pada 14 Oktober 2021.
- Sinanto, R.A. and Djannah, S.N. (2020) '*Jurnal Kesehatan Karya Husada (JKKH)*, Vol. 8 (2) 2020', *Sinanto, Rendi Ariyanto Djannah, Sitti Nur*, 8(2), pp. 19-33.
- Ummah, M.S. (2019) '*Hand Hygiene*', *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), pp. 1-14. Available at: http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_T_ERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI.