



FAKTOR DETERMINAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM MELAKUKAN PRAKTIK CUCI TANGAN DI RSUD ADE MUHAMMAD DJOEN SINTANG

Ria Risti Komala Dewi

Fakultas Ilmu Kesehatan K. Sintang: Universitas Muhammadiyah Pontianak¹

Jl. M.Saad No.55 : Sintang

Email : riakalbar91@gmail.com / 085750958991

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 28 Juni 2017

Disetujui 24 Agustus

2017

Dipublikasi 31 Agustus

2017

Keywords:

Kepatuhan, Cuci Tangan

Abstrak

RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang menetapkan target 100% pencapaian kepatuhan cuci tangan pada perawat Tahun 2016. Namun, kenyataannya hasil observasi dari 10 orang perawat hanya 20% perawat yang melakukan praktik cuci tangan dengan baik dan benar sesuai prosedur yang ditetapkan. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang. Metode penelitiannya dengan desain *Cross Sectional*, Sampel sebanyak 68 responden diambil dengan teknik *total sampling*. Teknik analisis data dengan menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian ada hubungan antara motivasi ($p=0,007$), fasilitas ($p=0,01$) dan supervisi ($p=0,001$) dengan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan. Faktor yang tidak berhubungan antara lain pengetahuan dan sikap. Disarankan kepada pihak manajemen RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang agar melakukan pengawasan dan briefing secara rutin serta melengkapi ketersediaan fasilitas cuci tangan.

DETERMINANT FACTORS OF NURSING COMPLIANCE OF HAND WASHING PRACTICE IN ADE MUHAMMAD DJOEN REGIONAL HOSPITAL (RSUD) SINTANG

Abstract

RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang set a target of 100% achievement of handwashing compliance on nurses in 2016. However, in fact the results of observations from 10 nurses only 20% of nurses who practice handwashing properly according to established procedures. The purpose of this research is to know factors related to nurse compliance in handwashing at RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang. This is a cross sectional research, by using 68 respondents for the samples taken with total sampling technique. Data analysis technique using chi-square statistic test. The result of the research is the relationship between motivation ($p = 0,007$), facility ($p = 0,01$) and supervision ($p = 0,001$) with nurse compliance in hand washing. The unrelated factors include knowledge and attitude. It is suggested to the management of RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang to conduct routine surveillance and briefing and complete the availability of handwashing facilities.

PENDAHULUAN

Infeksi terkait perawatan kesehatan atau *Healthcare Associated Infections* (HAIs), yang juga disebut sebagai infeksi "Nosokomial" atau "Rumah Sakit", adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit atau fasilitas perawatan kesehatan lainnya setelah pasien masuk rumah sakit dalam kurun waktu 48-72 jam.¹

Departemen Kesehatan RI melakukan survey pada tahun 2013 di 10 RSU Pendidikan, diperoleh angka infeksi nosokomial cukup tinggi yaitu sebesar 6-16% dengan rata-rata 9,8%. Survey yang dilakukan di 11 rumah sakit di DKI Jakarta menunjukkan bahwa 9,8% pasien rawat inap mendapat infeksi yang baru selama dirawat.²

Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan kebijakan pencegahan infeksi di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya. Kebijakan itu tertuang dalam keputusan Menteri Kesehatan Nomor 270/Menkes/III/2007 tentang Pedoman Manajerial Pengendalian infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan. Kebijakan tersebut sebagai upaya untuk memutuskan siklus penularan penyakit dan melindungi pasien, petugas kesehatan, pengunjung, dan masyarakat yang menerima pelayanan baik di rumah sakit maupun pelayanan kesehatan lainnya.³

Perawat memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap terjadinya infeksi nosokomial karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak melakukan kontak dengan pasien dan berinteraksi secara langsung dengan pasien selama 24 jam. Upaya pencegahan infeksi nosokomial yang dapat dilakukan perawat adalah dengan meningkatkan kemampuan dalam menerapkan kewaspadaan standar (*standar 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 (*hand hygiene*).⁴

Kepatuhan perawat dalam melakukan praktik cuci tangan sangat penting dilakukan karena ketidakpatuhan dapat menimbulkan dampak antara lain: penambahan diagnosa penyakit dan memperpanjang jumlah hari rawat selama di rumah sakit hingga dapat menyebabkan kematian bagi

pasien, dapat menularkan kepada orang lain setelah meninggalkan rumah sakit bagi pengunjung, akan menjadi barier (pembawa kuman) yang menularkan kepada pasien lain dan diri sendiri bagi perawat dan menurunkan mutu pelayanan rumah sakit hingga pencabutan ijin operasional rumah sakit.¹

Berdasarkan data rekam medik RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2016 menunjukkan yang beresiko mengalami infeksi nosokomial yaitu Infeksi Saluran Kencing (ISK) sebesar 1,7%, Infeksi Luka Operasi (ILO) sebesar 1,18%, Infeksi Jarum Infus (Plebitis) 22,29%, *Hospital Acquired Pneumonia* (HAP) sebesar 0,69%, dan *Ventilator Acquired Pneumonia* (VAP) sebesar 0,02%.⁵

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di ruang perawatan dalam dan ruang perawatan bedah RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang terhadap 10 orang perawat pelaksana saat melakukan praktik cuci tangan didapat hanya 20% perawat yang melakukan praktik cuci tangan dengan baik dan benar sesuai prosedur yang ditetapkan.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor Determinan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Praktik Cuci Tangan Di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang.

METODE

Penelitian dilaksanakan di RSUD Ade Muhammad Djoen Sintang bulan Agustus sampai bulan September 2017. Metode penelitian ini menggunakan desain *Cross Sectional*, populasi pada penelitian ini sebanyak 68 orang perawat. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, dimana sampel adalah keseluruhan dari jumlah populasi yaitu sebanyak 68 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik analisis data dengan menggunakan uji statistik *chi square*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi pengetahuan, Sikap dan Motivasi responden

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan		
Kurang baik	30	44,1
Baik	38	55,9
Sikap		
Kurang	24	35,3
Mendukung	44	64,7
Motivasi		
Rendah	49	72,1
Tinggi	19	27,9

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 1 di atas didapatkan informasi bahwa sebesar 55,9% responden memiliki pengetahuan baik mengenai praktik cuci tangan, 64,7% memiliki sikap baik mengenai praktik cuci tangan, 27,9% memiliki motivasi tinggi.

Tabel 2. Distribusi frekuensi Ketersediaan Fasilitas, Supervisi Kepala ruangan dan Kepatuhan responden

Variabel	Frekuensi	Persentase
Ketersediaan Fasilitas		
Kurang	40	58,8
Mendukung	28	41,2
Supervisi Kepala Ruang		
Kurang Baik	46	67,6
Baik	22	32,4
Kepatuhan		
Tidak Patuh	47	69,1
Patuh	21	30,9

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 2 di atas didapatkan informasi bahwa ketersediaan fasilitasnya mendukung 32,4% yang supervisi kepala ruangnya baik, dan 30,9 % yang patuh melakukan praktik cuci tangan.

Tabel 3. Analisa Bivariat faktor pengetahuan terhadap kepatuhan perawat dalam melakukan praktik cuci tangan di RSUD Ade Muhammad Joen Sintang

Variabel	Kepatuhan		Jumlah	p value
	Tidak Patuh	Patuh		
	%	%	%	
Pengetahuan				
Kurang Baik	60,0	40,0	100,0	0,237
Baik	76,3	23,7	100,0	
Jumlah	69,1	30,9	100,0	
Motivasi				
Rendah	79,6	20,4	100,0	0,007
Tinggi	42,1	57,9	100,0	
Jumlah	69,1	30,9	100,0	
Ketersediaan fasilitas				
Kurang	82,5	17,5	100,0	0,010
Mendukung	50,0	50,0	100,0	
Jumlah	69,1	30,9	100,0	
Supervisi Kepala Ruang				
Kurang Baik	82,6	17,4	100,0	0,001
Baik	40,9	59,1	100,0	
Jumlah	69,1	30,9	100,0	

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 3 dan tabel 4 di atas di ketahui bahwa ada 3 variabel yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan praktik cuci tangan yakni motivasi dengan p value 0,007, ketersediaan fasilitas, dan supervisi kepala ruang.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Praktik Cuci Tangan

Teori *The Health Belief Model* oleh Rosenstock dalam Meisa⁶ mengatakan seseorang berperilaku belum tentu didasarkan pada pengetahuan, seperti melakukan pencegahan penyakit tertentu mungkin dikarenakan seseorang tersebut merasa terancam akan terkena penyakit tersebut dan bukan karena pengetahuannya tentang penyakit.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Effendi⁷ bahwa tidak ada hubungan yang bermakna yang antara

pengetahuan dengan cuci tangan nilai *p value* = 0,890.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti menarik kesimpulan bahwa ada faktor yang lebih kuat yang dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan praktik cuci tangan dan perilaku seseorang belum tentu didasarkan pada pengetahuannya.

2. Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Praktik Cuci Tangan

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.⁸

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purwanti, yang menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap perawat dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar dengan hasil uji statistik *p value* = 0,579.¹⁶

Dalam penelitian ini peneliti menarik kesimpulan bahwa sikap tidak mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan praktik cuci tangan. Hal ini dapat disebabkan karena sebagian besar perawat mendukung terhadap pelaksanaan praktik cuci tangan.

3. Hubungan Motivasi dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Praktik Cuci Tangan

Menurut Notoatmodjo dalam Suparyanto⁹ 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.⁹

Motivasi merupakan proses psikologis yang dapat menjelaskan perilaku seseorang. Motivasi seseorang berkaitan dengan kebutuhan meliputi tempat dan suasana lingkungan kerja sehingga

perawat yang bekerja mengalami penurunan motivasi yang mengakibatkan hasil kerja yang tidak memuaskan dan mengakibatkan tindakan perawat menurun. Dimana motivasi yang baik maka tindakan praktik cuci tangan juga baik dilakukan dan sebaliknya motivasi kurang, tindakan praktik cuci tangan juga kurang dilakukan.¹⁷

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar motivasi perawat rendah dalam melakukan praktik cuci tangan yaitu sebesar 72,1%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sumariyem¹¹ yang menyatakan ada hubungan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam praktik cuci tangan di ruang Cendana Irna I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dengan nilai *p value* = 0,000.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa motivasi kepatuhan perawat melakukan praktik cuci tangan. Motivasi perawat yang tinggi akan meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan praktik cuci tangan.

4. Hubungan Ketersediaan fasilitas dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Praktik Cuci Tangan

Fasilitas cuci tangan (sarana dan prasarana) adalah segala sesuatu yang dapat digunakan untuk mencegah terjadinya penularan infeksi. Fasilitas cuci tangan yang diperlukan di rumah sakit antara lain wastafel, air bersih yang mengalir lancar, sabun antiseptik yang disediakan dalam bentuk sabun cair antiseptik dan alkohol gliserin untuk hand rub, pengering cuci tangan tersedia bentuk lap atau tisu sekali pakai dan tempat khusus untuk menyimpan lap/tisu bekas pakai.¹⁰

Fasilitas cuci tangan yang memadai mendukung kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan. Supaya perawat dapat bekerja secara maksimal penyediaan fasilitas cuci tangan yang dibutuhkan perlu diperhatikan.¹⁰

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Waney¹² yang menunjukkan terdapat hubungan antara motivasi perawat dengan penerapan Hand Hygiene oleh perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tkt. III R.W. Mongisidi Manado dengan nilai *p value* = 0,003.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti menarik kesimpulan, ketersediaan fasilitas cuci tangan mempengaruhi perawat dalam melakukan praktik cuci tangan. Fasilitas cuci tangan yang tidak lengkap dan memadai akan menyebabkan perawat tidak dapat melakukan praktik cuci tangan.

5. Hubungan Supervisi kepala Ruang dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Praktik Cuci Tangan

Supervisi merupakan pemberi bantuan, bimbingan/pengajaran, dukungan pada perawat dalam melakukan praktik cuci tangan sesuai kebijakan dan prosedur. Supervisi perlu dilakukan secara berkesinambungan yang pada akhirnya dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan.

Supervisi yang dilakukan kepala ruangan harus dilakukan secara objektif yang bertujuan untuk pembinaan. Pelaksanaan supervisi bukan hanya untuk mengawasi apakah perawat melakukan praktik cuci tangan dengan baik dan benar sesuai dengan kebijakan dan prosedur namun, supervisi juga melakukan pengamatan secara langsung dan berkala untuk kemudian bila ditemukan masalah segera diberikan bantuan yang bersifat langsung.¹³ Pendapat ini sejalan Nursalam dalam melakukan supervisi yang tepat, supervisor harus dapat kapan dan apa yang harus dilakukan supervisi.¹⁴

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tahir menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermkana antara supervisi dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan hand hygiene di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dengan nilai *p value* 0,000.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa adanya supervisi kepala ruang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan praktik cuci tangan.

6. Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Praktik Cuci Tangan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa (69,1%), responden tidak patuhteratur dalam melakukan praktik cuci tangan. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak dari perawat di RSUD Ade Muhammad Joen Sintang yang belum melakukan praktik cuci tangan. Sebagian besar perawat tidak melakukan mulai dari saat tiba di ruang jaga. Kepatuhan adalah sikap positif individu yang ditunjukkan dengan adanya perubahan secara berarti sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Kepatuhan perawat adalah kepatuhan perawat terhadap suatu tindakan, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan atau ditaati.⁸

Kepatuhan adalah keseluruhan (totalitas) pemahaman dan aktivitas antara faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi, motivasi dan sebagainya yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar. Faktor eksternal meliputi lingkungan sekitar baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia, sosial ekonomi, kebudayaan dan sebagainya.⁸

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam praktik cuci tangan adalah motivasi, ketersediaan fasilitas, dan supervisi kepala ruang. Sedangkan pengetahuan dan sikap responden tidak bermakna secara statistik.

Saran

Bagi rumah sakit diharapkan adanya *reward* bagi perawat yang melaksanakan kepatuhan praktik cuci tangan dengan baik dan *punishment* bagi yang tidak melakukan praktik cuci tangan dengan baik. Bagi kepala ruang diharapkan dapat lebih meningkatkan pengawasan kepada perawat

dalam melakukan praktik cuci tangan.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. 2016. *The Burden Of Health Care-Associated Infection Worldwide*. https://translate.google.com/translate?hl=id&sl=en&u=http://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/en/&prev=search.
2. Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar. Jakarta. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.* Jakarta
3. Kemenkes RI. 2008. *Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya.* Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. Jakarta
4. WHO. 2009. *Who Guidelines On Hand Hygiene In Health Care*<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/251730/1/9789241549929-eng.pdf>
5. RSUD Ade Muhammad Djeon Sintang. 2016. *Rekam Medik RSUD Ade Muhammad Djeon Sintang.* RSUD Ade Muhammad Djeon Sintang.Sintang
6. Meisa.2012. *Gambaran Perilaku Mencuci Tangan pada Perawat di Rumah Sakit Awal Bros Bekasi Tahun 2012.*<http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2015-08/S44786-adinda%20meisa>
7. Effendi, A. 2014. *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Pelaksanaan Cuci Tangan Perawat Five Moment For Hand Hygiene Di Ruang Instalasi Rawat Inap Rsud Dr. H. Moh Anwar Kabupaten Sumenep.* Tesis. Surakarta. Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret.
8. Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Rineka Cipta. Jakarta
9. Suparyanto. 2014. *Pengukuran Motivasi.*<http://dr.suparyanto.blogspot.co.id/2014/06/pengukuran-motivasi.html>
10. Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi.* Rineka Cipta. Jakarta
11. Sumariyem, Q. 2015. *Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Perawat dalam Praktik Hand Hygiene di Ruang Cendana Irna I Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta.* <http://digilib.unisayogya.ac.id/220/1/naskah%20publikasi.pdf>
12. Waney, M.P. 2016. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Hand Hygiene di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III R. W. Mongisidi* Manado <https://ejournalhealth.com/index.php/CH/article/view/107>
13. Suarli, S., dkk. 2010, *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis.* Erlangga. Jakarta
14. Nursalam, 2007. *Manajemen Keperawatan, Aplikasi dan Praktik Keperawatan.* Selemba Medika. Jakarta
15. Tahir, W,U. 2013. *Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Hand Hygiene di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin (Suatu Kajian di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin).* Jakarta Skripsi. Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan-Universitas Esa Unggul.
16. Purwanti, E. 2015. *Hubungan Antara Kepatuhan Prosedur Cuci Tangan Perawat dan Penggunaan Sarung Tangan dengan Kejadian Phlebitis Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen Tahun 2015.* Gombong. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
17. Zuidah. 2006. *Pengaruh Strategi Universal Precaution, Perawat Terhadap Tindakan Pasang Kateter Dalam Mencegah Nosokomial ISK di Rumah Sakit Haji Medan,* Tesis, Medan. Program Pascasarjana-Universitas Sumatera Utara. <https://repository.usu.ac.id/handle/123456789/6702>