

# GAMBARAN CUCI TANGAN PERAWAT DI RUANG RA, RB, ICU, CVCU, RSUP. H. ADAM MALIK MEDAN

Nita Puspitasari\*, Mula Tarigan\*\*

\*Mahasiswa Fakultas Keperawatan

\*\*Dosen Departemen Keperawatan Dasar dan Medikal Bedah

Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara

Phone: 085270884883

E-mail: daulaynita@gmail.com

## Abstrak

Kesadaran untuk mencuci tangan di kalangan kesehatan baru mencapai 50% di seluruh dunia. Kasus infeksi nosokomial terjadi 9% dari 1,4 juta pasien rawat inap di seluruh dunia, sedangkan di Indonesia sekitar 4,48%-73,3%. Melakukan prosedur cuci tangan yang benar akan membebaskan tangan dari mikroorganisme patogen dan mencegah terjadinya infeksi nosokomial. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran cuci tangan perawat selama pelaksanaan tindakan keperawatan di RSUP Haji Adam Malik. Penelitian ini menggunakan desain penelitian diskriptif. Pada penelitian ini populasinya adalah perawat di ruang RA, RB, ICU, CVCU RSUP HAM Medan. Jumlah sampel 79 orang perawat dengan menggunakan teknik *proportional stratified random samplin*. Penelitian ini dilakukan bulan Maret-April 2012. Hasil penelitian menunjukkan melakukan cuci tangan baik 68 responden (86,1%), cukup 10 responden (12,7%), dan kurang 1 responden (1,3%). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar gambaran cuci tangan perawat selama pelaksanaan tindakan keperawatan di RSUP Haji Adam Malik Medan adalah baik. Perawat diharapkan harus mempedomani dan melakukan tindakan cuci tangan yang baik dan benar sesuai prosedur di lingkungan layanan kesehatan agar infeksi nosokomial tidak terjadi. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti pengaruh tindakan cuci tangan terhadap infeksi nosokomial.

**Kata Kunci : Cuci Tangan, Perawat**

## PENDAHULUAN

Perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan (Simanjuntak, 2009). Pada lingkungan kesehatan, salah satu tugas perawat adalah mencegah awitan dan penyebaran infeksi dengan mengenali dan mengkaji faktor risiko yang ada pada klien dan melaksanakan tindakan yang tepat (Schaffer dkk, 2000). Salah satunya dalam lingkungan perawatan di rumah sakit perawat adalah pemberi asuhan keperawatan yang paling rentan terkena infeksi dan menularkan infeksi (Simanjuntak, 2009).

Setiap tahun diperkirakan dua juta pasien mengalami infeksi pada saat di

rumah sakit, infeksi ini disebut infeksi nosokomial yang diakibatkan karena ada transmisi organisme patogen yang didapat pasien dalam waktu 3 x 24 jam pertama masa hospitalisasi (Napitupulu, 2009). Di seluruh dunia, kesadaran untuk mencuci tangan di kalangan tenaga kesehatan baru mencapai 50 persen, padahal dalam lingkungan perawatan kesehatan, tangan merupakan salah satu media penularan yang paling efisien untuk penularan infeksi nosokomial (Schaffer, 2000).

Kasus infeksi nosokomial di seluruh dunia rata-rata 9% dari 1,4 juta pasien rawat inap di seluruh dunia. Di Indonesia, data akurat tentang angka kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit belum ada. Namun, infeksi ini menyebabkan 20.000 kematian setiap tahun di AS, di Indonesia seperti di

Rumah Sakit DKI Jakarta, dengan hasil penelitian 9,8% pasien rawat inap mendapat infeksi baru sedangkan di RSUP Dr.Sardjito, Surabaya kejadian infeksi nosokomial mencapai 73,3% dan infeksi nosokomial mencapai 5,9% berasal dari kamar operasi RSUP Dr. Sardjito, Surabaya (Napitupulu, 2009). Berdasarkan laporan infeksi nosokomial di RSUP Adam Malik Medan pada Februari 2007 terdapat kejadian infeksi nosokomial plebitis 4,48% dari pasien keluar di ruang CVCU (Napitupulu, 2009).

Frekuensi mencuci tangan juga mempengaruhi jenis dan jumlah bakteri di tangan. Perawat yang mencuci tangannya 8 kali sehari kemungkinan lebih kecil membawa gram negatif di tangan mereka, namun masih banyak petugas kesehatan yang tidak taat dengan prosedur cuci tangan, dengan berbagai alasan diantaranya infrastruktur dan peralatan cuci tangan letaknya kurang strategis, terlalu sibuk, tangan tidak terlihat kotor, sudah menggunakan sarung tangan, kulitnya bisa mengalami iritasi bila terlalu sering cuci tangan, dan cuci tangan menghabiskan banyak waktu (Tietjen 2004).

Mencuci tangan selama pelaksanaan tindakan keperawatan merupakan cara yang paling efektif untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di lingkungan rumah sakit. Tenaga kesehatan yang paling rentan dalam penularan infeksi adalah perawat karena 24 jam mendampingi pasien, maka diasumsikan ikut mengambil peran yang cukup besar dalam memberikan kontribusi terhadap pencegahan infeksi nosokomial (Idayanti, 2008).

Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai gambaran cuci tangan perawat selama pelaksanaan tindakan keperawatan di RSUP. H. Adam Malik Medan yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan cuci tangan perawat yang sesuai prosedur selama pelaksanaan tindakan keperawatan di ruangan RA, RB, ICU, CVCU RSUP. H. Adam Malik Medan.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yang bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran cuci tangan perawat selama pelaksanaan tindakan keperawatan. Sampel yang diambil sebanyak 79 perawat di ruang RA, RB, ICU, CVCU RSUP H. Adam Malik Medan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *proportional stratified random sampling*.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di RA, RB, ICU, CVCU RSUP. H. Adam Malik Medan yang berjumlah 294 orang. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti mengambil sampel 25% dari total populasi dengan pengambilan

Jumlah sampel =

$$\frac{\text{Jumlah perawat ruangan} \times (25\% \times \text{total perawat})}{\text{Total Perawat}}$$

Total Perawat

Sehingga, jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 79 orang perawat di Ruangan RA, RB, ICU, CVCU RSUP H. Adam Malik Medan.

Etika yang perlu dituliskan pada penelitian adalah *informed consent* yaitu menjelaskan informasi penting yang akan dilakukan, antara lain : tujuan, manfaat, kegiatan dalam penelitian serta hak-hak responden dalam penelitian ini. Jika responden bersedia untuk diteliti maka responden terlebih dahulu menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) yang telah dipersiapkan oleh peneliti. Bila responden menolak untuk diteliti maka peneliti akan tetap menghormati hak responden. Tujuannya adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian. Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada alat ukur dan hanya menuliskan kode pada alat ukur begitu juga pada lembar pengambilan data atau hasil penelitian. Semua data yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Uji validitas instrumen gambaran cuci tangan perawat menggunakan *pearson product*

*moment* dengan membandingkan  $r$  tabel dengan  $r$  hasil dimana bila  $r$  hasil  $>$   $r$  tabel maka pernyataan tersebut valid. Pada uji validitas instrumen menggunakan *pearson product moment*, instrumen dikatakan valid apabila koefisien korelasi  $>$  0,3. Hasil uji validitas pada 18 pernyataan terhadap 30 orang responden untuk menguji kelayakan kuesioner penelitian diperoleh hasil validitas yaitu nilai koefisien korelasi antara 0,151 dan 0,641. Dari 18 item pernyataan ada lima item pernyataan yang tidak valid yaitu nomor item 1, 11, 13, 15, dan 18. Item lainnya sudah valid, nilai koefisien validitas lebih besar dari nilai batas atau kriteria validnya suatu item yaitu 0,3. Selanjutnya item yang tidak valid dibuang, kemudian dihitung kembali validitasnya. Hasil perhitungan menunjukkan untuk instrumen gambaran cuci tangan perawat dengan 13 item pernyataan dapat dilihat nilai koefisien validitas antara 0,392 dan 0,687. Dari 13 pernyataan semuanya sudah valid, karena nilai koefisien validitas lebih besar dari nilai batas atau kriteria validnya suatu item yaitu 0,3. Untuk item yang tidak valid tetap saja diikutkan di dalam kuesioner ini, dengan pertimbangan bahwa pernyataan-pernyataan ini merupakan poin penting yang harus diketahui dalam penelitian ini.

Uji reliabel dilakukan terhadap 30 orang perawat yang bukan termasuk responden dalam sampel di RSUP H. Adam Malik Medan kemudian data yang telah diperoleh diolah dengan menggunakan program komputerisasi yaitu *Cronbach Alpha*. Adapun hasil uji reliabilitas yang didapatkan dari hasil pengujian pada 30 responden dengan menggunakan *Cronbach Alpha* yaitu menunjukkan hasil 0,788. Sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen gambaran cuci tangan perawat ini sudah reliabel.

Kuesioner yang sudah valid dan reliabel diberikan kepada responden, kemudian peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian, responden menandatangani informed consent, dan mengisi kuesioner selama kurang lebih 15 menit.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilaksanakan mulai bulan Maret-April 2012. Dari sampel yang diambil sebanyak 79 perawat dan didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Persentase Gambaran Cuci Tangan Perawat Selama Pelaksanaan Tindakan Keperawatan di Ruang Ra, Rb, CVCU, ICU RSUP H. Adam Malik Medan (n=79)

Gambaran Cuci Tangan Responden	F	(%)
Baik	68	86,1
Cukup	10	12,7
Kurang	1	1,3

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh bahwa sebagian besar responden gambaran tindakan cuci tangannya sudah baik yaitu sebanyak 68 responden (86,1%), diikuti dengan tindakan cuci tangan yang sudah cukup yaitu 10 responden (12,7%), dan gambaran tindakan cuci tangan yang kurang berjumlah 1 responden (1,3%). Cuci tangan dipertimbangkan sebagai salah satu hal yang paling efektif dalam mengontrol infeksi. Hal ini penting dilakukan oleh perawat yang berada di rumah sakit. Begitu juga pada perawat di ruang rawat inap RA, RB, ICU, CVCU RSUP H. Adam Malik Medan, mencuci tangan ini sudah menjadi pedoman yang sangat penting untuk diperhatikan seperti kita lihat dari segi lama bekerja responden terbanyak berada pada rentang 11-15 tahun yaitu sebanyak 29 responden (36,7%), pasti sudah banyak pengalaman dan pengetahuan yang di dapatkan mengenai prosedur cuci tangan yang benar, sehingga tercapailah hasil tindakan cuci tangan yang sudah baik sebanyak 68 responden (86,1%).

Cuci tangan dapat diartikan sebagai tindakan perawat untuk menggosok tangan dengan sabun secara bersama seluruh kulit permukaan tangan dengan kuat dan ringkas sesuai prosedur

pelaksanaan yang benar dan dibilas dibawah aliran air dengan menggunakan sabun antimikroba, dan bertujuan untuk membebaskan tangan dari kuman serta mencegah kontaminasi silang, memindahkan angka maksimum kulit dari kemungkinan adanya infeksi patogen (Kusyati 2010). Jadi apabila petugas kesehatan khususnya perawat telah melaksanakan tindakan cuci tangan dengan benar dan sesuai prosedur, persentase terjadinya infeksi nosokomial tidak akan menjadi kekhawatiran lagi di setiap ruangan rawat inap rumah sakit, khususnya di ruang rawat inap RA, RB, ICU, CVCU RSUP H. Adam Malik Medan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Supratman, 2008) yang berjudul Gambaran Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, didapatkan hasil dari 55 orang perawat dalam penelitian ini didapatkan 44 perawat (80%) untuk kuesioner dengan item jenis tindakan cuci tangan dilakukan dengan sempurna. Begitu juga pada penelitian dari (Purnama, 2009) yang berjudul Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Mencuci Tangan di Bangsal Dewasa RSUD Muntilan, juga didapatkan hasil dari 35 orang perawat untuk item tindakan cuci tangan ada 26 responden (78,8%) yang tindakan cuci tangannya dikategorikan baik.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa responden yang berada di ruangan RA, RB, ICU, CVCU RSUP H. Adam Malik Medan sebagian besar memiliki gambaran cuci tangan baik sebanyak 68 responden (86,1%), diikuti dengan gambaran cuci tangan yang cukup dengan jumlah 10 responden (12,7%), dan gambaran cuci tangan kurang berjumlah 1 responden (1,3%). Jadi dapat disimpulkan dari penelitian di atas gambaran cuci tangan perawat di ruang

RA, RB, ICU, CVCU RSUP H. Adam Malik Medan sudah baik.

### **Saran**

Bagi pelayanan keperawatan diharapkan kepada perawat di ruang Rindu A, Rindu B, IC, CVCU supaya mempedomani dan melakukan tindakan cuci tangan yang baik dan benar yang sesuai prosedur agar infeksi nosokomial tidak terjadi. Bagi pendidikan keperawatan diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan yang dapat memberikan informasi tentang gambaran cuci tangan pada saat pelaksanaan tindakan keperawatan sehingga penelitian ini akan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan. Sehingga perawat dapat memperhatikan apakah mereka sudah melakukan prosedur cuci tangan yang baik dan benar, karena perawat adalah petugas kesehatan yang paling rentan menjadi perantara terjadinya infeksi. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti pengaruh tindakan cuci tangan terhadap infeksi nosokomial di ruangan inap RSUP H. Adam Malik, Medan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Idayanti. (2008). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik Menyuntik Dalam Upaya Pencegahan Infeksi di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*.  
<http://repository.usu.ac.id>. Dibuka 1 Oktober 2011.
- Kusyati, E. (2010). *Keterampilan dan Prosedur Laboratorium*. Jakarta: EGC.
- Napitupulu, J. S. (2009). *Upaya Pencegahan Infeksi Nosokomial oleh Perawat di Rumah Sakit Sundari Medan*. Skripsi. Fak Keperawatan. USU.
- Purnama, S. D. (2009). *Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang*

- Cuci Tangan dengan Penerapan Prosedur Cuci Tangan di Bangsal Dewasa RSUD Muntilan*. Skripsi. Fak. Kedokteran. Prodi. Ilmu Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- SARI. (2010) *.Guidelines for Hand Hygiene in Irish Health Care Settings*. <http://www.google.com>. Dibuka 27 oktober
- Schaffer, Garzon, Heroux, Korniewicz. (2000). *Pencegahan Infeksi dan Praktik yang Aman*. Jakarta : EGC.
- penelitian mahasiswa Fak. Keperawatan USU.
- Supratman, P. H. S. (2008). *Gambaran Pelaksanaan Universal Moewardi Surakarta*. Skripsi. FIK. UMS. Tietjen, L. Dkk (2004). *Panduan Pencegahan Infeksi untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo bekerjasama dengan JPKKR/POGI dan JHPIEGO.

Simanjuntak, D. E. R (2009). *Pelaksanaan Standart Precaution oleh Perawat di Ruang ICU RSUP Haji Adam Malik Medan*. Laporan