

**HUBUNGAN KEPATUHAN PERAWAT DALAM MENCUCI TANGAN SESUAI STANDAR OPERASIONAL PROSEDURE (SOP) DENGAN PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL DI RUANG RAWAT INAP
RSU PANCARAN KASIH GMIM
MANADO**

Silvia Dewi M Riu

Program Studi Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Manado, Indonesia

ABSTRAK

Infeksi nosokomial atau yang sekarang disebut sebagai infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan atau *Health-care Associated Infection* (HAIs) merupakan masalah penting diseluruh dunia yang meningkat. Infeksi nosokomial itu sendiri dapat diartikan sebagai infeksi yang di peroleh seseorang selama berada di Rumah Sakit (Darmadi, 2008). Tenaga medis mempunyai potensi besar untuk menciderai pasien, oleh sebab itu tenaga keperawatan perlu memperhatikan kebersihan tangan sebelum melakukan tindakan terhadap pasien (Costy P, 2013).

Pengumpulan data dilakukan dengan cara kuesoner. Selanjutnya data yang telah terkumpul diolah dengan menggunakan bantuan komputer program SPSS versi 16.0 untuk di analisa dengan uji statistic *chi-square* dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05. **Kesimpulan** dalam penelitian ini terdapat hubungan pola asuh keluarga dengan sikap remaja pada pergaulan seks bebas $p=0,000$. Dimana nilai p ini lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$.

Kata Kunci : Infeksi Nosokomial, SOP, Pelayanan Kesehatan

PENDAHULUAN

Infeksi nosokomial atau yang sekarang disebut sebagai infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan atau *Health-care Associated Infection* (HAIs) merupakan masalah penting diseluruh dunia yang meningkat. Infeksi nosokomial itu sendiri dapat diartikan sebagai infeksi yang di peroleh seseorang selama berada di Rumah Sakit (Darmadi, 2008).

Kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap tindakan keperawatan, termasuk didalamnya prosedur mencuci tangan, menjadi salah satu penentu keberhasilan pencegahan infeksi nosokomial (Costy P, 2013).

Cuci tangan adalah tindakan paling utama dan menjadi satu-satunya cara mencegah serangan penyakit. Mencuci tangan adalah proses yang secara mekanik melepaskan kotoran dan debris dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air. Cuci tangan juga biasa dilakukan dengan menggunakan agen antiseptic atau antimikroba. Agen antiseptic yang sering digunakan adalah penggosok tangan (handrub) antiseptic atau handrub yang berbasis alcohol. Penggunaan handrub antiseptic untuk tangan yang bersih lebih efektif membunuh

flora residen dan flora transien dari pada mencuci tangan dengan sabun antiseptic atau sabun biasa dan air (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan data dari RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado, ada 102 pasien yang mengalami infeksi nosokomial pada tahun 2015, dari jumlah pasien tersebut didapatkan infeksi nosokomial flebitis, dekubitus dan ISK (infeksi Saluran Kemih). Dan sehubungan dengan Survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 28-April 2016, peneliti masih melihat adanya kesenjangan antara lain: peneliti menemukan beberapa orang perawat tidak melakukan cuci tangan dengan benar, tidak mencuci tangan sebelum melakukan tindakan ke pasien, dan hanya melakukan cuci tangan setelah melakukan tindakan ke pasien. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk meneliti, karena dengan tidak dilaksanakan tindakan mencuci tangan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) maka salah satunya dapat menyebabkan infeksi nosokomial.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang terkait dengan "Hubungan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan pencegahan infeksi nosokomial di

Ruang Rawat Inap RSUD. Pancaran Kasih GMIM Manado”

METODE.

Penelitian ini merupakan penelitian *Kuantitatif* menggunakan metode *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* dimana data yang menyangkut variabel bebas atau resiko dan variabel terikat atau variabel akibat, akan dikumpulkan dalam waktu bersamaan. (Notoadmodjo, 2012)

Cara pemilihan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *Purposive Sampling (non probability sampling)* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti yang disesuaikan dengan kriteria inklusi yang telah dirancang oleh peneliti, sehingga pemilihan sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2008).

Untuk melakukan pengumpulan data peneliti membuat instrumen sebagai pedoman pengumpulan data. Koesioner terdiri dari: Data demografi responden, terdiri dari umur, pendidikan dan lama kerja. Lembar koesioner mengenai kepatuhan perawat dalam mencuci tangan sesuai SOP berisi 10 pertanyaan yang diukur menggunakan skala pengukuran Guttman dengan kriteria pemberian nilai 2 (dua) untuk jawaban Ya dan nilai 1 (satu) untuk jawaban Tidak.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Menurut Umur Responden di ruang rawat inap RSUD. Pancaran Kasih GMIM Manado Tahun 2016 (n=44)

Umur	Banyaknya Responden	
	Frequency (F)	Persent (%)
22-29 Tahun	22	50,0
30-39 Tahun	16	36,4
>40 Tahun	6	13,6
Total	44	100

Sumber data primer 2016

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Menurut Pendidikan Responden di ruang rawat inap RSUD. Pancaran Kasih GMIM Manado Tahun 2016 (n=44)

Pendidikan	Banyaknya Responden	
	Frequency (F)	Persent (%)
DIII	30	68,2
S1	6	13,6
NERS	8	18,2
Total	44	100

Sumber data primer 2016

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Menurut Lama Kerja Responden di ruang rawat inap RSUD. Pancaran Kasih GMIM Manado Tahun 2016 (n=44)

Lama Kerja	Banyaknya Responden	
	Frequency (F)	Persent (%)
<2tahun	8	18,2
>2tahun	36	81,8
Total	44	100

Sumber data primer 2016

ANALISA UNIVARIAT

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Perawat Responden di ruang rawat inap RSUD. Pancaran Kasih GMIM Manado Tahun (n=44)

Kepatuhan Perawat	Banyaknya Responden	
	frekuensi (f)	Percent (%)
Patuh	19	43,2
Kurang Patuh	25	56,8
Total	44	100

Sumber data primer 2016

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pencegahan Infeksi Nosokomial Responden di ruang rawat inap RSUD. Pancaran Kasih GMIM Manado Tahun (n=44)

Pencegahan Infeksi Nosokomial	Banyaknya Responden	
	frekuensi (f)	Percent (%)
Baik	10	22,7
Kurang Baik	34	77,3
Total	44	100,0

Sumber data primer 2016

ANALISA BIVARIAT

Tabel 7. Hubungan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan sesuai SOP dengan pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSUD. Pancaran Kasih GMIM Manado. 2016 (n:44)

Kepatuhan Perawat	Pencegahan infeksi nosokomial				Total	
	Baik		Kurang Baik		F	%
	F	%	F	%		
Patuh	9	20,5%	10	22,7%	19	43,2%

Kurang patuh	1	2,3%	24	54,5%	25	56,8%
Total	10	22,7%	34	77,3%	44	100%

*Che-square (p) 0,001 $\alpha = 0,05$
Odd Ratio = 21.600*

Sumber data primer 2016

Berdasarkan Tabel diatas didapatkan bahwa dari 19 (43,2%) responden yang patuh dalam mencuci tangan sesuai SOP terdapat 9 (20,5%) responden yang baik dalam pencegahan infeksi nosokomial dan 10 (22,7%) responden yang kurang baik dalam pencegahan infeksi nosokomial. Sedangkan dari 25 (56,8%) responden yang kurang patuh dalam mencuci tangan sesuai SOP terdapat 1 (2,3%) responden yang baik dalam pencegahan infeksi nosokomial dan 24 (54,5%) yang kurang baik dalam pencegahan infeksi nosokomial. Setelah dilakukan Uji Statistik didapatkan nilai $p = 0,001$ dimana nilai $p < \alpha = 0,05$ artinya H_0 ditolak, ada hubungan antara kepatuhan perawat dalam mencuci tangan sesuai SOP dengan pencegahan infeksi infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSU> Pancaran Kasih GMIM Manado. Dari hasil uji statistic juga didapatkan nilai Odd Ratio 21.600 yang artinya perawat yang kurang patuh dalam mencuci tangan sesuai SOP berpeluang 21.600 kali untuk kurang baik dalam pencehan infeksi nosokomial.

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan Uji Statistik didapatkan nilai $p = 0,001$ dimana nilai $p < \alpha = 0,05$ artinya H_0 ditolak, ada hubungan antara kepatuhan perawat dalam mencuci tangan sesuai SOP dengan pencegahan infeksi infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSU> Pancaran Kasih GMIM Manado. Dari hasil uji statistic juga didapatkan nilai Odd Ratio 21.600 yang artinya perawat yang kurang patuh dalam mencuci tangan sesuai SOP berpeluang 21.600 kali untuk kurang baik dalam pencehan infeksi nosokomial.

Hubungan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan sesuai SOP dengan pencegahan infeksi nosokomial

Penerapan cuci tangan pada perawat harus didukung oleh kesadaran perawat itu sendiri dalam melindungi diri dan pasien dari bahan infeksius serta kesadaran dalam menjalankan SOP yang benar. Kebiasaan mencuci tangan perawat di rumah sakit, merupakan perilaku mendasar dalam upaya pencegahan *cross infection* atau infeksi silang (Hasbullah, 2010)

Mencuci tangan merupakan rutinitas yang murah dan penting dalam pengontrolan infeksi, dan merupakan metode terbaik untuk mencegah transmisi mikroorganisme. Tindakan mencuci

tangan telah terbukti secara signifikan menurunkan infeksi (James, 2008)

Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat kepatuhan paling tinggi adalah pada perawat berusia antara 29-30 tahun dan >40 tahun. Sesuai dengan Stephen (2009) yang menyatakan bahwa kualitas positif yang ada pada seseorang yang berumur lebih tua meliputi pengalaman, pertimbangan, etika kerja yang kuat dan komitmen terhadap mutu (dalam hal ini komitmen untuk selalu melakukan cuci tangan sesuai dengan standart).Kepatuhan paling rendah berada pada umur 22-29 tahun. Berbanding terbalik dengan Peaget dalam Anwar (2007) yang menyatakan bahwa seseorang pada usia ini lebih adaptif sehingga dalam melakukan suatu prosedur lebih cepat tanggap dan melakukannya dengan benar.

Dalam penelitian ini juga didapatkan bahwa pendidikan yang paling banyak patuh dalam melakukan cuci tangan ialah Ners dari perawat yang masih berpendidikan S1 dan DIII. Berbanding dengan Asmadi (2007) dimana pendidikan berpengaruh dengan pola pikir individu sedangkan pola pikir berpengaruh terhadap perilaku seseorang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat dengan masa kerja lebih dari dua tahun memiliki tingkat kepatuhan yang paling tinggi dan kurang dari dua tahun tingkat kepatuhan paling rendah. setara dengan Gibson (2008), semakin lama seseorang bekerja tingkat prestasi semakin tinggi, prestasi yang tinggi berasal dari perilaku yang baik dalam hal ini perilaku yang baik untuk melakukan prosedur cuci tangan.

Dari semua pendapat para ahli jelas terlihat bahwa memang benar bahwa kepatuhan perawat dalam mencuci tangan sesuai SOP berhubungan dengan pencegahan infeksi nosokomial.

KESIMPULAN

1. Kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan sesuai SOP di ruang rawat inap RSU. Pancaran Kasih GMIM Manado sebagian besar pada kriteria kurang patuh.
2. Pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSU. Pancaran Kasih GMIM Manado sebagian besar pada kriteria kurang baik.
3. Ada hubungan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan sesuai SOP dengan pencegahan infeksi nosokomial di ruang rawat inap RSU. Pancaran Kasih GMIM Manado.

SARAN

1. Hendaknya bagi institusi pelayanan kesehatan hasil penelitian ini menjadi sumbangan pemikiran ilmiah dan bahan bacaan dan acuan untuk pengembangan pelayanan kesehatan tentang hubungan kepatuhan perawat dalam

- mencuci tangan sesuai SOP dengan pencegahan infeksi nosokomial.
2. Hasil penelitian menjadi bahan pertimbangan bagi pihak-pihak terkait khususnya petugas kesehatan di RSUD. Pancaran Kasih GMIM Manado dalam menentukan arah kebijakan dan pengembangan praktek serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.
 3. Dapat dilanjutkan ke penelitian selanjutnya dengan melihat dari factor kepatuhan. Sebagai bahan masukan bagi masyarakat dalam mengetahui bahaya dari infeksi

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Bari Saifuddin. *Buku Acuan Nasional Kesehatan Maternal Dan Maternal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2012.
- Afriyanto, (2010) *Keperawatan Keluarga dengan Kurang Gizi*
- Ali sungkar, (2008) mewapadai preeklamsi pada ibu hamil. Artikel.
- Editor
Buku Panduan *Stikes Muhammadiyah Manado* (2015)
Dinkes (2010), *angka kematian ibu Sulawesi Utara*
- Asuhan gizi / penulis, Nikolas Katsilimbros. Ahli bahasa, Aryandhito Widhi Nugroho; editor, edisi bahasa Indonesia, Theresia Veronica, Dwinita Sitorus – Jakarta: EGC. 2013
- Buku Bidan ; asuhan pada Kehamilan, kelahiran dan kesehatan wanita/ penulis : Klein Susan, Sullen Miler, Fiona Thomson : ahli bahasa, Dwi Widiarti, Devi Yuliati, Fruliolina,; editor edisi bahasa indonesua, barraarah tuti Hadiningsi. Jakarta 2012
- Gunawan S, (2010). *Reproduksi kehamilan Dan Persalinan*: CV Graha
- Janan Nurul. (2012), *Buku Ajar Asuhan Kebidanan – Kehamilan Fisiologis*, Jakarta : Salemba Medica
- Kusmiyanti, Yuni, Et. (2008). *Perawatan ibu Hamil*. Yogyakarta Fitmaya.
- Langelo, Wahyuni, dkk. (2012). *Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Di Makassar tahun 2011-2012*. [Disertasi Ilmiah]. Makassar: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Manuaba, (2012). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga berencana*. Jakarta: EGC.
- Maryunani, A, dkk, (2012), *Asuhan Kegawat Daruratan Dalam Kebidanan*, Trans Info Media, Jakarta : EGC.
- Notoadmodjo, soekidjo , (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nita Nasution , (2013) *Nutrisi & keperawatan*,, Yokyakarta: DUA SATTRIA OFFSET
- Notoadmodjo, Soekidjo.(2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta Jakarta.
- Prawirohardjo, Sarwono.(2012). *ILMU KEBIDANAN* .Edisi 4. Volume
- Rukiyah, Lia Yulianti. (2010). *Asuhan Kebidanan 4 Patologi*. Jakarta : TIM
- Sharon J Reeder, (2011). *Keperawatan Maternitas: kesehatan wanita, bayi & keluarga*. Jakarta EGC.
- Taufan Nugroho.november (2012) . *Patologi kebidanan*, Jogyakarta : Nuha medika
- Wijaya Sheila. *Signal Bahaya dari Tubuh* Yogyakarta Flashbooks (2015)
- Wiwi, Mitayani S., (2010). *Buku Saku Ilmu Gizi*. Jakarta: Trans Info Media.