

PENGETAHUAN MENCUCI TANGAN PENUNGGU PASIEN MENGGUNAKAN LOTION ANTISEPTIC

Nuniek Nizmah Fajriyah

Dosen Prodi DIII Keperawatan

STIKES Muhammadiyah Peakajangan Pekalongan

Phone : 08156528864

Email : nuniek_pkj@yahoo.co.id

Abstrak

Pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan penunggu pasien merupakan kelompok yang paling berisiko terjadinya infeksi nosokomial, karena infeksi ini dapat menular dari pasien ke petugas kesehatan, dari pasien ke pengunjung atau keluarga ataupun dari petugas ke pasien. Mencuci tangan merupakan tindakan yang dilakukan dalam usaha untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan mencuci tangan penunggu pasien menggunakan lotion antiseptic. Sampel dalam penelitian ini adalah penunggu pasien di ruang bangsal perawatan kelas III di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive yaitu pengambilan sampel pada saat tersebut disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel berjumlah 156 responden. Hasil penelitian pengetahuan penunggu pasien tentang cuci tangan lotion antiseptic di ruang bangsal perawatan kelas III RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan didapat 156 responden. Pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner dengan jumlah 18 pernyataan. Berdasarkan hasil penelitian masing-masing sebanyak 20 responden berpengetahuan baik, 108 responden berpengetahuan cukup, dan 28 responden berpengetahuan kurang. Saran peneliti, petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan kesehatan terkait cuci tangan dengan menggunakan audio visual atau banner (langkah cuci tangan yang benar) di tiap ruangan yang strategis, seperti ruang tunggu pasien.

Kata Kunci : Cuci tangan, pengetahuan, penunggu pasien

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan unit pelayanan medis yang sangat kompleks. Kompleksitasnya tidak hanya dari segi jenis dan macam penyakit yang harus memperoleh perhatian dari para dokter (medical provider) untuk menegakkan diagnosis dan menentukan terapinya (upaya kuratif). Hal lain yang merupakan kompleksitas sebuah rumah sakit adalah datangnya sejumlah orang yang secara bersamaan di rumah sakit, sehingga rumah sakit menjadi sebuah “gedung pertemuan”. Sejumlah orang tersebut secara serempak dapat berinteraksi langsung maupun tidak langsung mempunyai kepentingan dengan penderita atau menjenguk orang yang sedang dirawat di rumah sakit (Darmadi, 2008).

Gambaran dari kondisi di atas, untuk mencegah penularan penyakit infeksi (infeksi

nosokomial) tergolong sulit, khususnya dalam mencegah terjadinya “cross infection” atau infeksi silang dari orang yang berkunjung tersebut ke pasien yang sedang dirawat di rumah sakit. Infeksi nosokomial merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka kematian di rumah sakit, sehingga dapat menjadi masalah kesehatan baru baik di negara berkembang maupun di negara maju (Darmadi, 2008). Di Negara berkembang, seperti Indonesia angka kejadian untuk infeksi nosokomial menjadi perhatian di sejumlah rumah sakit karena angka kejadiannya masih tinggi (Darmadi, 2008).

Suatu survei prevalensi meliputi 55 rumah sakit dari 14 negara berkembang 4 wilayah WHO (Eropa, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan rata-rata 8,7% dari pasien

rumah sakit mengalami infeksi nosokomial. Jadi pada setiap saat, terdapat 1,4 juta pasien di seluruh dunia terkena komplikasi infeksi yang didapat di rumah sakit. Pada survei ini frekuensi tertinggi infeksi nosokomial dilaporkan dari rumah sakit di Timur Tengah dan Asia Tenggara, masing-masing sebesar 11,8% dan 10,0% (Tietjen,dkk 2004, h.20-4). Di Indonesia, dalam penelitian pada 11 rumah sakit di Jakarta pada tahun 2004 menunjukkan 9,8% pasien rawat inap mengalami infeksi nosokomial (Anna, 2013). Di Jawa Tengah dengan jumlah pasien 1.423 pasien dari jumlah pasien berisiko 163.417 (10,63%) (Sutrisno 2009).

Berdasarkan data yang diperoleh dari beberapa rumah sakit di Kabupaten Pekalongan pada tahun 2014 dari bulan Januari sampai bulan Oktober, jumlah pasien rawat inap tertinggi di RSUD Kraton sebanyak 13.785 pasien. Sedangkan di rumah sakit RSI Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan adalah 10.381 pasien dan di RSUD Kajen adalah 11.837 pasien. Sedangkan data pasien rawat inap bangsal kelas III RSUD Kraton dari bulan November 2014 sampai bulan Mei 2015 berjumlah 5.152 pasien. Adapun alasan penulis untuk memilih di RSUD Kraton sebagai tempat penelitian yaitu karena jumlah pasien rawat inap di RSUD Kraton yang tertinggi dari ketiga rumah sakit di Kabupaten Pekalongan. Semakin tinggi jumlah pasien dalam rumah sakit, semakin tinggi pula pengunjung yang datang ke rumah sakit yang dapat menyebabkan risiko terjadinya pertukaran infeksi (infeksi nosokomial). Infeksi nosokomial dapat terjadi di semua tempat layanan keperawatan (kamar, ruangan/bangsal), namun frekuensi dan intensitas lebih banyak terjadi di ruangan/bangsal perawatan daripada di kamar perawatan (Darmadi 2008).

Tingginya angka kejadian infeksi nosokomial dapat menyebabkan turunnya kualitas mutu pelayanan medis, sehingga perlu adanya upaya pencegahan dan pengendaliannya (Darmadi, 2008). Cara paling ampuh untuk mencegah infeksi nosokomial adalah dengan menjalankan *Universal Precaution* yang salah satunya adalah dengan mencuci tangan pada setiap penanganan pasien

di rumah sakit. Sebuah penelitian mengemukakan bahwa dengan mencuci tangan dapat menurunkan 20% - 40% kejadian infeksi nosokomial. Namun pelaksanaan cuci tangan itu sendiri belum mendapat respon yang maksimal. Di negara berkembang, kegagalan dalam pelaksanaan cuci tangan sering dipicu oleh keterbatasan dana untuk mengadakan fasilitas cuci tangan. Namun setelah ada dana, kendala berikutnya yang memprihatinkan adalah kurangnya kepatuhan untuk menaati prosedur (Saragih & Rumapea, 2012).

Mencuci tangan merupakan kegiatan yang penting bagi lingkungan tempat klien dirawat, termasuk rumah sakit (Rikayanti, 2014). 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, Baker, dan Swain 2008, h.117). Sedangkan menurut Garner & Favero, 1998 dikutip dari Berman (2009, h.2) mencuci tangan merupakan tindakan yang paling efektif untuk mengontrol infeksi nosokomial (infeksi yang berasal dari rumah sakit) dan didefinisikan sebagai menggosok seluruh permukaan kedua tangan menggunakan sabun dengan kuat dan bersamaan.

Tujuan mencuci tangan adalah untuk menghilangkan mikroorganisme yang bersifat sementara yang mungkin dapat ditularkan ke perawat, klien, pengunjung, atau tenaga kesehatan lain (Berman et al 2009, h.2). Setiap klien mempunyai mikroorganisme yang saat ini tidak membahayakan bagi klien, namun dapat membahayakan bagi pengunjung. Seorang pengunjung atau klien itu sendiri rentan terhadap masuknya mikroorganisme, jika tubuh orang tersebut terdapat pintu masuk yang dapat digunakan untuk jalan masuk mikroorganisme tersebut. Pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan penunggu pasien merupakan kelompok yang paling berisiko terjadinya infeksi nosokomial, karena infeksi ini dapat menular dari pasien ke petugas kesehatan, dari pasien ke pengunjung atau keluarga ataupun dari petugas ke pasien (Rikayanti 2014).

Pengetahuan adalah hasil dari panca indra manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek yang diamati melalui indra

yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2005). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Fitriani, 2011). Pengetahuan bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal mencakup pendidikan, pekerjaan, dan umur. Sedangkan faktor eksternal mencakup lingkungan dan budaya (Wawan & Dewi, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Kraton pada tanggal 8 Januari 2015. Peneliti melakukan wawancara terhadap 20 penunggu pasien, studi pendahuluan tentang pengetahuan penunggu pasien mengenai cuci tangan diperoleh hasil 10 penunggu pasien berpengetahuan baik, 2 penunggu pasien berpengetahuan cukup, dan 8 penunggu pasien berpengetahuan kurang. Sedangkan studi pendahuluan tentang pelaksanaan cuci tangan diketahui 5 penunggu pasien melaksanakan cuci tangan dan 15 penunggu pasien tidak melaksanakan cuci tangan dengan alasan tidak mengetahui tentang cuci tangan dan tergesa-gesa. Berdasarkan fenomena tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian “pengetahuan penunggu pasien tentang cuci tangan”.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan mencuci tangan penunggu pasien menggunakan *lotion antiseptic*. Sampel dalam penelitian ini adalah penunggu pasien di ruang bangsal perawatan kelas III di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive yaitu pengambilan sampel pada saat tersebut disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel berjumlah 156 responden. Instrumen dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Jenis pertanyaan yang digunakan *guttman skale* dengan pilihan jawaban “Benar” dan “Salah”, terdiri dari 18 pertanyaan (15 pertanyaan *favourable* dan 3 pertanyaan *unfavourable*). Untuk pertanyaan *favourable*, jika jawaban “Benar” diberi skor 1 dan jika jawaban “Salah” diberi skor 0, sedangkan untuk pertanyaan *unfavourable*, jika jawaban

“Benar” diberi skor 0 dan jika jawaban “Salah” diberi skor 1. Kuesioner yang dilakukan uji validitas yaitu kuesioner pengetahuan penunggu pasien tentang cuci tangan *lotion antiseptic*. Berdasarkan rho product moment, hasil uji validitas dari 19 pernyataan mengenai pengetahuan cuci tangan *lotion antiseptic* didapat 18 pernyataan yang valid yaitu nomer 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18 dengan r hitung > r tabel (0,444) dan terdapat 1 pernyataan yang tidak valid yaitu pernyataan nomer 19 dengan nilai r hitung < r tabel (0,444).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian telah dilakukan di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Jumlah responden sebanyak 156 responden di Ruang Bangsal perawatan kelas III.

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pengetahuan Penunggu Pasien tentang Cuci Tangan *Lotion Antiseptic*

No	Pengetahuan	F	%
1.	Baik	20	12,8 %
2.	Cukup	108	69,2 %
3.	Kurang	28	17,9 %
Total		156	100 %

Tabel 1 menunjukkan jumlah responden yang memiliki pengetahuan cuci tangan *lotion antiseptic* di Ruang Bangsal Perawatan Kelas III dengan kategori baik sebanyak 20 (12,8 %) responden, cukup 108 (69,2 %) responden, kurang 28 (17,9 %) responden.

Hasil penelitian pengetahuan penunggu pasien tentang cuci tangan *lotion antiseptic* di ruang bangsal perawatan kelas III RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan didapat 156 responden. Pengukuran pengetahuan menggunakan kuesioner dengan jumlah 18 pernyataan. Berdasarkan hasil penelitian masing-masing sebanyak 20 responden berpengetahuan baik, 108 responden berpengetahuan cukup, dan 28 responden berpengetahuan kurang.

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai

menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata) (Notoadmodjo 2005, h.50).

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif, kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan & Dewi 2010, hh.11-12).

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan dengan memberikan kesadaran melalui kegiatan yang disebut pendidikan kesehatan atau penyuluhan kesehatan. Sehingga dengan pengetahuannya akan menimbulkan sikap dan akhirnya menyebabkan individu atau kelompok akan berperilaku yang didasarkan pada kesadaran dan kemauan individu yang bersangkutan (Maulana, 2009).

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa pengetahuan penunggu pasien tentang cuci tangan *lotion antiseptic* di ruang bangsal perawatan kelas III RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan didapatkan hasil penelitian terbanyak adalah responden yang berpengetahuan cukup 108 responden (69,2 %).

SARAN

Harapan peneliti dengan adanya hasil penelitian ini dapat meningkatkan kesehatan masyarakat maupun petugas kesehatan melalui program kesehatan yang telah ditetapkan termasuk menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial. Saran peneliti, petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan kesehatan terkait cuci tangan dengan menggunakan audio visual atau banner (langkah cuci tangan yang benar) di tiap ruangan yang strategis, seperti ruang tunggu pasien. Hal ini diharapkan dapat menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial. Pemberian peringatan tertulis dari

instansi kesehatan saja dapat dikatakan tidak mencukupi untuk meningkatkan pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. 2012. *Keperawatan Keluarga : Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Achjar, K. A. H. 2010. *Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Anna, Lusia Kus. 2013. *Rumah Sakit Rawan Infeksi*. Dilihat pada tanggal 8 Desember 2014. <<http://health.kompas.com/read/2013/01/10/17424190/Rumah.Sakit.Rawan.Infeksi>>.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* Edisi Revisi VI ed. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Batoe, R. C. 2010. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Patient Safety dan Pelaksanaan Universal Precaution di Ruang Rawat Inap RS Husada Utama Surabaya. *Skripsi*. Dilihat pada tanggal 8 Desember 2014. <<http://apps.um-surabaya.ac.id/digilib/files/disk1/4/perpustakaanumsurabaya-rachelcara-173-1-pendahul-n.pdf>>.
- Berman, A, dkk. 2009. *Kozier & Erb Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Edisi 5*. Jakarta : EGC.
- Cucunawangsih. 2006. *Flu Burung Cara Mewaspadai dan Mencegahnya*. Jakarta: PT.Bhuana Ilmu Populer.
- Darmadi. 2008. *Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dharma, K. K. 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Ernawati, E. 2014. Penerapan Hand Hygiene Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*,

- 28(1), p. 87. *Skripsi*. Dilihat pada tanggal 8 Desember 2014. <<http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/523>>.
- Fajar, N. A & Misnaniarti. 2011. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun pada Masyarakat Senuro Timur. *Skripsi*. Dilihat pada tanggal 29 Juli 2015. <<http://balitbangnovdasumsel.com/data/download/20140206110700.pdf>>
- Fitriani, S. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hastono, S. P. 2007. *Analisis Data Kesehatan*. Jakarta: FKM UI.
- Hasibuan, Rio Herimanto. 2014. *Pelaksanaan Cuci Tangan Perawat di Ruang ICU Rumah Sakit ST. Elisabeth Medan*. *Skripsi*. Dilihat pada tanggal 29 Juli 2015. <<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/40863/7/Cover.pdf>>.
- Hidayat, A. A. 2009. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- James, J, dkk. 2008. *Prinsip-Prinsip Sains untuk Keperawatan*. Jakarta: Erlangga.
- Johnson, R. 2004. *Buku Ajar Praktik Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Maulana, Heri D.J. 2009. *Promosi kesehatan*. Jakarta : EGC. Dilihat pada 29 Juli 2015.
- Noorkasiani, Heryati, dan Rita I. 2009. *Sosiologi Keperawatan*. Jakarta : EGC. Dilihat pada tanggal 29 Juli 2015. <https://books.google.co.id/books?id=LWQF-z493bsC&pg=PA43&lpg=PA43&dq=perilaku+merupakan+hasil+dari+pengalaman,+persepsi,+pemahaman,+dan+p enafsiran+individu+yang+mendapat+stimulus+internal&source=bl&ots=I_QkDff350&sig=p1jP-cD1-tDzbynVbWAq8feezMo&hl=id&sa=X&ved=0CB0Q6AEwAGoVChMIk_7ok4mPwIVg1KOCh2TGQns#v=onepage&q=perilaku%20merupakan%20hasil%20dari%20pengalaman%2C%20persepsi%2C%20pemahaman%2C%20dan%20penafsiran%20individu%20yang%20mendapat%20stimulus%20internal&f=false>.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rev ed. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba medika.
- Potter, P. A & Perry, A. G. 2005. *Fundamental of Nursing : Concepts, Process, and Practice 4/E* alih bahasa Yasmin Asih, dkk. Jakarta: EGC.
- Purwanti, E. 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Petugas Kesehatan dengan Penerapan Teknik Mencuci Tangan Secara Benar di IGD RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru*. *Skripsi*. Dilihat pada tanggal 8 Desember 2014. <http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMP_SIK/article/download/3480/3376>.
- Rabbani, I. 2013. Hubungan Pengetahuan terhadap Perilaku Cuci Tangan Petugas

- Kesehatan di Bagian Ilmu Kesehatan Anak BLU RSUP Prof Dr RD Kandou Manado. *Skripsi*. Dilihat pada tanggal 29 Juli 2015. <<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/download/3661/3187>>
- Rikayanti, Kadek Herna. 2014. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Mencuci Tangan Petugas Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Badung*. Vol. 2. No 1. *Skripsi*. Dilihat pada tanggal 8 Desember 2014. <<http://ojs.unud.ac.id/index.php/jch/article/view/7693>>.
- Riyanto, A. 2009. *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rochimah, dkk. 2011. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik (KDPK)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Sabri, L & Sutanto, P. H. 2010. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Saragih, R & Natalina R. 2012. *Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Melakukan Cuci Tangan di Rumah Sakit Columbia Asia Medan*. *Skripsi*. Dilihat pada tanggal 16 April 2015 <<http://uda.ac.id/jurnal/files/7.pdf>>.
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sudarma, M. 2008. *Sosiologi untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sutrisno, J. 2009. Hubungan Pengetahuan, Sikap dengan Praktik Keperawatan tentang Pencegahan Infeksi Nosokomial Pasien Rawat Inap dan UGD DI rsud Batang. *Jurnal Stikes Muhammadiyah*.
- Tietjen, L,dkk. 2004. *Panduan Pencegahan Infeksi untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wawan, A & Dewi, M. 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization 2015. *About Save Lives : Clean Your Hands*. <<http://www.who.int/gpsc/5may/background/5moments/>>, Diperoleh pada tanggal 15 Januari 2015.
- Zuraidah, Y.E. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Mencuci Tangan dengan Benar pada Kelas V SDIT An-Nida' Kota Lubuklinggau. *Skripsi*. Dilihat pada tanggal 29 Juli 2015. <<http://ejournal.stikesborromeus.ac.id/file.php?file=jurnal&id=493&name=jurnal%205.pdf>>