

Hubungan Pengawasan Kepala Ruangan Terhadap Tindakan Mencuci Tangan Di Rumah Sakit Umum Nurul Hasanah Kutacane

Puti Puspita Yean

Program Studi Sarjana Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nurul Hasanah Kutacane

stikesynh@gmail.com

ABSTRAK

Mencuci tangan merupakan tindakan yang sering kali dianggap sepele oleh perawat, namun merupakan hal yang sangat penting dalam upaya mencegah terjadinya infeksi nosokomial di rumah sakit. Pengawasan kepala ruangan diduga berhubungan dengan tindakan yang dilakukan oleh perawat pelaksana dalam mencuci tangan. Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain *cross sectional* (potong lintang). Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Nurul Hasanah Kutacane. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 77 orang dan seluruhnya dijadikan sampel. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengawasan yang dilakukan oleh kepala ruangan menurut perawat dalam kategori baik (71,4%), minoritas perawat menyatakan kurang baik (28,6%). Tindakan perawat dalam mencuci tangan kategori baik (66,2%), sedangkan minoritas kurang baik (33,8%). Pengawasan kepala ruangan berhubungan signifikan dengan tindakan mencuci tangan di Rumah Sakit Umum Nurul Hasanah Kutacane, $p = 0,000 < 0,05$. Semakin baik pengawasan yang dilakukan kepala ruangan maka semakin baik pula tindakan perawat dalam mencuci tangan. Disarankan kepada perawat di Rumah Sakit Umum Nurul Hasanah Kutacane untuk melakukan cuci tangan sesuai SOP untuk meminimalisir terjadinya infeksi nosokomial. Tindakan mencuci tangan yang harus diperhatikan yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, melepaskan semua perhiasan yang ada (jam/cincin).

Kata Kunci : Pengawasan Kepala Ruangan, Tindakan Mencuci Tangan

ABSTRACT

Washing hands is an action that is often considered trivial by nurses, but is very important in efforts to prevent nosocomial infections in hospitals. The supervision of the head of the room is thought to be related to the actions taken by the implementing nurse in washing hands. This research is an analytical study with a cross sectional design. The research was conducted at the Nurul Hasanah Kutacane General Hospital. The population in this study was 77 people and all of them were used as samples. Data were analyzed univariately and bivariately using the chi-square test with a confidence level of 95% ($\alpha = 0.05$). The results of the study showed that the supervision carried out by the head of the room according to the nurses was in the good category (71.4%), the minority of nurses said it was not good (28.6%). Nurses' actions in washing hands were in the good category (66.2%), while the minority's actions were not good (33.8%). Supervision of the head of the room is significantly related to the act of washing hands at the Nurul Hasanah Kutacane General Hospital, $p = 0.000 < 0.05$. The better the supervision carried out by the head of the room, the better the nurse's actions in washing hands. It is recommended that nurses at the Nurul Hasanah Kutacane General Hospital wash their hands according to the SOP to minimize the occurrence of nosocomial infections. Hand washing actions that must be taken into account are washing hands before and after contact with patients, removing all existing jewelry (watches/rings).

Keywords: Head of Room Supervision, Hand Washing Action

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

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 dan perawat untuk menegakkan diagnosis dan terapinya, namun juga yang perlu mendapatkan perhatian adalah tindakan pencegahan terhadap penularan penyakit (Saragih, 2014). Rumah sakit tidak lepas dari pengobatan dan perawatan pasien dengan kasus penyakit infeksi, dengan kemungkinan adanya macam-macam mikroba sebagai penyebabnya. Dimana sejumlah orang tenaga medis secara serempak untuk berinteraksi langsung atau tidak langsung dengan pasien yang dirawat di rumah sakit, misalnya perawat yang berhadapan dengan pasien yang dapat berisiko tinggi mendapatkan infeksi (Darmadi, 2012). Infeksi adalah invasi tubuh atau patogen mikroorganisme yang mampu menyebabkan sakit. Jika mikroorganisme gagal menyebabkan cedera yang serius terhadap sel atau jaringan, infeksi disebut asimtomatik dan yang terdapat melalui penularan dari lingkungan atau tenaga kesehatan, ini disebut infeksi nosokomial (Septiari, 2012). Salah satu parameter pelayanan kesehatan yang berkualitas di rumah sakit adalah terkendalinya infeksi nosokomial. Unit rawat inap sebagai salah satu fasilitas pelayanan rumah sakit tidak terlepas sebagai sumber infeksi nosokomial. Hal ini disebabkan karena perawatan pasien melibatkan banyak pihak yang bertugas di kawasan rawat inap menjadi faktor perantara terjadinya infeksi silang antara pasien. Infeksi nosokomial terutama disebabkan oleh kotoran urine, infeksi jarum infus, infeksi saluran nafas, infeksi kulit dari luka operasi dan septicemia. Keadaan ini memungkinkan terjadinya infeksi nosokomial. Salah Satu usaha pencegahan infeksi nosokomial adalah dengan cara cuci tangan efektif (Perdalin, 2013). Mencuci tangan merupakan tindakan yang sering kali dianggap sepele, namun merupakan hal yang sangat penting dalam menjaga higiene tangan maupun kulit serta salah satu upaya efektif dalam mencegah infeksi nosokomial. Apapun yang anda lakukan dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap klien, sebelum dan sesudah kontak dengan klien segera melakukan cuci tangan (Darmadi, 2012). Menurut *World Health Organization* (WHO, 2013) infeksi nosokomial adalah suatu infeksi yang bukan ada atau tidak berada dalam masa inkubasi sebelum masuk rumah sakit, sumber infeksi yang paling sering didapat pada tangan perawat (Saputra, 2011). Infeksi nosokomial merupakan masalah di rumah sakit di seluruh dunia 1,7 juta pertahun, dan hampir 100.000 kematian diakibatkan oleh infeksi nosokomial di Amerika (Sumiarty, 2014). Prevalensi infeksi nosokomial terjadi di Indonesia sebesar 7,1% (Wikansari, 2014), infeksi nosokomial terjadi pada pasien 10%, petugas 5%, peralatan 30%, lingkungan 10% (Sumiarty, 2014). Salah satu upaya pencegahan infeksi di rumah sakit, perawat melakukan tindakan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan keperawatan. Cuci tangan merupakan salah satu penerapan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial, dimana kebersihan tangan adalah suatu prosedur tindakan membersihkan tangan dengan menggunakan sabun atau antiseptik di bawah air mengalir atau dengan menggunakan *hand scrub* yang bertujuan untuk menghilangkan kotoran dari kulit secara mekanis dan mengurangi jumlah mikroorganisme sementara (Perdalin, 2010). *Hand hygiene* penting karena tangan adalah cara yang efektif mentransfer mikroorganisme, memberikan professional kesehatan yang sering datang ke dalam kontak dengan pasien untuk menyebarkan mikroorganisme yang umum menyebabkan infeksi nosokomial. Mencegah infeksi nosokomial tetap menjadi prioritas di rumah sakit dan perlu berkelanjutan sesuai dengan praktek yang aman dan rutin, yang meliputi infeksi standar mengontrol tindakan pencegahan untuk melindungi staf dan pasien dari mikroorganisme yang dapat menyebabkan infeksi. Kebersihan tangan wajib dilakukan saat perawatan yaitu sebelum melakukan tindakan keperawatan dan sesudah melakukan tindakan keperawatan (Saputra, 2011).

2. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu Bagaimana hubungan pengawasan kepala ruangan terhadap tindakan mencuci tangan di Rumah Sakit Umum Nurul Hasanah Kutacane.

3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah : Untuk mengetahui hubungan pengawasan kepala ruangan terhadap tindakan mencuci tangan di Rumah Sakit Umum Nurul Hasanah Kutacane.

1. Untuk mengidentifikasi bagaimana pengawasan kepala ruangan kepada perawat di Rumah Sakit Umum Nurul Hasanah Kutacane.
2. Untuk mengidentifikasi bagaimana tindakan mencuci tangan perawat di Rumah Sakit Umum Nurul Hasanah Kutacane.
3. Untuk mengidentifikasi bagaimana hubungan pengawasan kepala ruangan terhadap tindakan mencuci tangan di Rumah Sakit Umum Nurul Hasanah Kutacane.

4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah :

1. Bagi Peneliti
Sebagai bahan informasi dan mengembangkan wawasan pengetahuan peneliti tentang hubungan pengawasan kepala ruangan terhadap tindakan mencuci tangan.
2. Bagi Rumah Sakit Umum Nurul Hasanah Kutacane
Sebagai masukan bagi pimpinan Rumah Sakit Umum Nurul Hasanah Kutacane tentang hubungan pengawasan kepala ruangan terhadap tindakan mencuci tangan dan menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial.
3. Bagi Institusi Pendidikan STIKes Nurul Hasanah Kutacane
Sebagai bahan informasi dan bahan bacaan di perpustakaan Program Studi Kesehatan Masyarakat tentang hubungan pengawasan kepala ruangan terhadap tindakan mencuci tangan.

II. METODOLOGI PENELITIAN

2.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian bersifat analitik dengan desain *cross sectional* (potong lintang) yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengawasan kepala ruangan terhadap tindakan mencuci tangan di Rumah Sakit Umum Nurul Hasanah Kutacane.

2.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

2.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Nurul Hasanah Kutacane.

2.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2020.

2.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang ada di Rumah Sakit Umum Nurul Hasanah Kutacane sebanyak 77 orang. Kepala ruangan tidak diikuti dalam populasi karena responden penelitian adalah perawat. Berkaitan dengan variabel pengawasan kepala ruangan, hal tersebut dilihat dari persepsi perawat pelaksana bukan dari kepala ruangnya.

2.3.2. Sampel

Sampel penelitian ini diambil keseluruhan populasi yaitu sebanyak 77 orang perawat (*total sampling*).

2.4. Metode Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

2.4.1. Data Primer

Data primer diperoleh langsung dari jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan melalui kuesioner.

2.4.2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Nurul Hasanah Kutacane yang berkaitan dengan jumlah perawat, jumlah kejadian infeksi, dan data lainnya yang mendukung penelitian ini.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di RSU Nurul Hasanah Kutacane

No	Umur	f(n)	(%)
1	25-35 tahun	25	32,5
2	36-45 tahun	34	44,1
3	46-55 tahun	18	23,4
Total		77	100,0
No	Jenis Kelamin	f(n)	(%)
1	Laki-laki	20	26,0
2	Perempuan	57	74,0
Total		77	100,0
No	Pendidikan Terakhir	f(n)	(%)
1	D3 Keperawatan	63	81,8
2	S1 Keperawatan + Ners	14	18,2
Total		77	100,0
No	Lama Bekerja	f(n)	(%)
1	0-1 tahun	19	24,7
2	1,1-2 tahun	23	29,9
3	2,1-3 tahun	22	28,6
4	>3 tahun	13	16,9
Total		77	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas berumur 36-45 tahun sebanyak 34 orang (44,1%), minoritas 46-55 tahun sebanyak 18 orang (23,4%). Berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 orang (74,0%), minoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 orang (26,0%). Berdasarkan pendidikan terakhir menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 63 orang (81,8%), minoritas responden berpendidikan S1 Keperawatan + Ners sebanyak 14 orang (18,2%). Berdasarkan lama bekerja responden yang diteliti mayoritas adalah 1,1 sampai 2 tahun sebanyak 23 orang (29,9%), minoritas lama bekerja responden adalah > 3 tahun sebanyak 13 orang (16,9%).

3.2. Pengawasan Kepala Ruangan

Berdasarkan penelitian, variabel pengawasan kepala ruangan menurut responden dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3.2. Distribusi Frekuensi Pengawasan Kepala Ruangan Menurut Responden di RSUD Nurul Hasanah Kutacane

No	Pengawasan Kepala Ruangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	55	71,4
2	Kurang baik	22	28,6
Total		77	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan bahwa pengawasan yang dilakukan oleh kepala ruangan dalam kategori baik sebanyak 55 orang (71,4%), minoritas responden menyatakan pengawasan kepala ruangan kurang baik sebanyak 22 orang (28,6%).

3.3. Tindakan Mencuci Tangan

Berdasarkan hasil penelitian, tindakan responden dalam mencuci tangan dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3.3. Distribusi Frekuensi Tindakan Mencuci Tangan Perawat Responden di RSUD Nurul Hasanah Kutacane

No	Tindakan Mencuci Tangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	51	66,2
2	Kurang baik	26	33,8
Total		77	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas tindakan responden dalam mencuci tangan kategori baik sebanyak 51 orang (66,2%), sedangkan minoritas melakukan tindakan cuci tangan dalam kategori kurang baik sebanyak 20 orang (33,8%).

3.4. Hubungan Pengawasan Kepala Ruangan dengan Tindakan Mencuci Tangan

Hubungan pengawasan kepala ruangan dengan tindakan mencuci tangan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.4. Tabel Silang Hubungan Pengawasan Kepala Ruangan dengan Tindakan Mencuci Tangan di RSUD Nurul Hasanah Kutacane

No	Pengawasan Kepala Ruangan	Tindakan Mencuci Tangan				Jumlah		<i>p-value</i>
		Baik		Kurang Baik				
		f	%	f	%	f	%	
1	Baik	45	91,8	4	8,2	49	100,0	0,000
2	Kurang baik	6	21,4	22	78,6	28	100,0	
Jumlah		51	66,2	26	33,8	77	100,0	

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 49 responden yang menyatakan pengawasan kepala ruangan baik mayoritas melakukan tindakan mencuci tangan dalam kategori baik sebanyak 45 orang (91,8%). Dari 28 responden yang menyatakan bahwa pengawasan kepala ruangan dalam kategori kurang baik mayoritas melakukan tindakan mencuci tangan kurang baik sebanyak 22 orang (78,6%). Hasil uji bivariat menggunakan *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan pengawas kepala ruangan dengan tindakan mencuci tangan di RSUD Nurul Hasanah Kutacane.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengawasan yang dilakukan oleh kepala ruangan menurut perawat dalam kategori baik (71,4%), minoritas perawat menyatakan kurang baik (28,6%).
2. Tindakan perawat dalam mencuci tangan kategori baik (66,2%), sedangkan minoritas kurang baik (33,8%).
3. Pengawasan kepala ruangan berhubungan signifikan dengan tindakan mencuci tangan di Rumah Sakit Umum Nurul Hasanah Kutacane, $p = 0,000 < 0,05$. Semakin baik pengawasan yang dilakukan kepala ruangan maka semakin baik pula tindakan perawat dalam mencuci tangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arwani. 2012. *Pendidikan Keperawatan*. Cetakan kedua. Jakarta: EGC.
- Darmadi. 2012. *Infeksi Nosokomial : Problematika dan Pengendaliannya*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Hidayat AA. 2013. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Cetakan Pertama. Jakarta: Salemba Medika.
- Kamaruddin S. 2012. *Hubungan mencuci tangan dengan infeksi nosokomial RSUD Purworejo*. Medical Journal of Indonesia, 16(3), pp 195-200
- Keliat, B.A. 2012. *Modul Model Praktek Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: Fakultas Keperawatan Universitas Indonesia dan WHO Indonesia.
- Perdalin. 2013. *Handout Pengendalian Infeksi Nasokomial*. Cetakan Pertama. Jakarta: Gramedia.
- Robbins, 2012. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Gramedia Grup.
- Ruci JC. 2013. *Gambaran tingkat kepatuhan perawat akan cuci tangan terapi oksigen dan tingkat kejadian pneumonia periode tahun 2012 dan tahun 2013 di RSUD dr. Rubini Mempawah*. Mempawah: RSUD dr. Rubini.
- Saputra. 2011. *Kepatuhan Perawat terhadap Pelaksanaan Kewaspadaan Universal di Ruang Seruni RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu*. Skripsi.
- Saragih, S.G.N. 2014. *Hubungan Efektivitas Fungsi Pengawasan Kepala Ruangan Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Pengendalian Infeksi Nosokomial Di Rumah Sakit Santo Yusup Bandung*.
- Septiari, B.B. 2012. *Infeksi Nosokomial*. Jakarta: Nuha Medika.
- Sighjoy. 2010. *Kepatuhan Perawat dalam Kebersihan Cuci Tangan di rumah Sakit*.
- Sitohang, R.R. 2016. *Hubungan Pengawasan Kepala Ruangan Dengan Tindakan Cuci Tangan Perawat di Rumah Sakit Mitra Sejati Medan*. Medan: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Suarli & Bachtiar. 2013. *Manajemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktik*. Jakarta : Erlangga.
- Sumiarty, S. 2014. *Pengendalian Infeksi Nosokomial*. Cetakan Pertama. Jakarta: Gramedia.
- Suryoputri, A.D. 2011. *Perbedaan Kepatuhan Cuci Tangan Petugas Kesehatan di RSUP dr. Kariadi*. Skripsi. Fakultas Kedokteran. Universitas Diponegoro.
- Swansburg RC. 2010. *Pengantar Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Umar, T. 2012. *Pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dan fasilitas kesehatan*. Jakarta: Citra Medika.
- WHO. 2013. *Guidelines on Hand Hygiene in Health Care*.
- Wikansari, N. 2014. *Pemeriksaan Total Kuman Udara Dan Staphylococcus Aureus Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 1, Nomor 2, Tahun 2012 : 384 – 392.