



HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PENERAPAN LIMAWAKTU CUCI TANGAN PADA PERAWAT DI UNIT RAWAT INAP BLUD RS KONAWA SELATAN

Suciati Eka Purwaningsih¹, Diah Indriastuti², Muhammad Syahwal³, Muh Asrul⁴, Sahmad⁵

^{1,2}Program Sarjana Keperawatan STIKes Karya Kesehatan

³AKPER PPNI Kendari

⁴RSUD Kota Kendari

⁵Poltekes Kemenkes Kendari

Correspondensi Author

Muhammad Syahwal

AKPER PPNI Kendari

Email : Awaljhie@gmail.com

Jl. AH. Nasution No. 89 G Anduonohu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara

Kata Kunci : Pengetahuan, Mencuci Tangan, *Five Moment*

Keywords: *Knowledge, Washing Hands, Five Moment*

Abstrak. Infeksi nosokomial atau healthcare-associated infections (HAIs) adalah infeksi yang terjadi di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan setelah dirawat 2 x 24 jam dimana sebelum dirawat, pasien tidak memiliki gejala tersebut dan sudah mempengaruhi kesehatan ratusan juta pasien di seluruh dunia setiap tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan penerapan mencuci tangan pada perawat rawat inap di BLUD RS Konawe Selatan tahun 2019. Penelitian ini adalah penelitian korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh perawat yang bertugas di ruang rawat inap di BLUD RS Konawe Selatan berjumlah 67 orang dengan jumlah sampel sebanyak 41 orang diambil dengan teknik accidental Sampling. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 25 orang (61.0%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 16 orang (39.0%). Sebagian besar responden menerapkan five moment mencuci tangan sebanyak 23 orang (56.1%) dan yang tidak menerapkan five moment yaitu sebanyak 18 orang (43.9%). Ada hubungan pengetahuan dengan penerapan mencuci tangan pada perawat pasien rawat inap ($X^2_{hit} = 6.578 > X^2_{tab} = 3.481$). Simpulan penelitian adalah ada hubungan pengetahuan dengan penerapan mencuci tangan pada perawat pasien rawat inap di BLUD RSUD Konawe Selatan. Saran peneliti adalah dapat mengambil kebijakan progresif agar perawat dan seluruh elemen yang bertugas di rumah sakit melaksanakan penertiban pelaksanaan lima waktu cuci tangan dengan baik dan kepada perawat rawat inap agar selalu menerapkan lima waktu mencuci tangan agar dapat mencegah terjadinya infeksi nosokomial.

Abstract. Nosocomial infections or healthcare-associated infections (HAIs) are infections that occur in hospitals or health care facilities after being treated 2 x 24 hours where before they are treated, patients do not have these symptoms and have affected the health of hundreds of millions of patients worldwide every year. This study aims to determine the relationship of knowledge with the application of hand washing in hospitalized nurses at BLUD Konawe Selatan Hospital in 2019. This type of research is an analytic cross sectional approach. The population in this study were all nurses who served in the inpatient room at BLUD Konawe Selatan Hospital amounted to 67 people with a total sample of 41 people taken by accidental sampling technique. The results showed that

most respondents were good knowledged as many as 25 people (61.0%) and less knowledge as many as 16 people (39.0%). Most respondents applied five moments of washing their hands as many as 23 people (56.1%) and those who did not apply five moments were as many as 18 people (43.9%). There is a relationship of knowledge with the application of hand washing to nurses. The conclusion of the study is that there is a relationship of knowledge with the application of hand washing to nurses inpatients in BLUD Konawe Selatan Hospital. Researcher's suggestion to the South Konawe Hospital BLUD can take a progressive policy so that nurses and all elements in charge of the hospital carry out five moments of hand washing properly and to nurses inpatient to always implement the five moments of hand washing in order to prevent nosocomial infections

Pendahuluan

Infeksi nosokomial atau *healthcare-associated infections* (HAIs) adalah infeksi yang terjadi di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan setelah dirawat 2 x 24 jam dimana sebelum dirawat, pasien tidak memiliki gejala tersebut dan sudah mempengaruhi kesehatan ratusan juta pasien di seluruh dunia setiap tahun¹. Sumber infeksi nosokomial dapat disebabkan kontak langsung antara pasien yang sedang menderita penyakit infeksi dapat menularkan penyakit yang diderita kepada pasien lain, petugas, pengunjung atau keluarga, alat-alat rumah sakit, lingkungan rumah sakit dan lain sebagainya².

Data dari *World Health Organization* (WHO) 2009 menunjukkan pasien rumah sakit sekitar 8,7% mengalami infeksi nosokomial dan lebih 1,4 juta orang di dunia menderita infeksi yang didapat di rumah sakit dari perwakilan Mediterania Timur, Eropa, Asia Tenggara dan Pasifik Barat³. Data HAIs di Indonesia yang disurvei di 10 rumah sakit umum (RSU) Pendidikan memperoleh angka 6-16% dengan rata-rata 9,8%⁴. Angka kejadian penyakit infeksi bakteri di Indonesia pada tingkat layanan rawat inap tingkat lanjut hingga Desember 2014 mencapai 148.703 kasus⁵.

Data Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan BLUD RS Konawe Selatan menyebutkan bahwa pada tahun 2017 kejadian infeksi nosokomial cukup tinggi yakni 4,4 % (batas toleransi $\leq 1,5\%$) dan⁶. Sementara data pasien rawat setiap tahunnya fluktuatif, tahun 2016 jumlah pasien rawat inap sebanyak 3470 pasien, tahun 2017 sebanyak 3842 pasien dan tahun 2018 sebanyak 3613 pasien⁷.

Cara paling efektif untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial adalah melakukan *hand hygiene* (cuci tangan) pada

setiap moment penanganan pasien di rumah sakit yang dikenal dengan istilah *five-moment* sesuai rekomendasi WHO^{8,9}. Hasil penelitian menyatakan ada pengaruh metode hand washing dengan penurunan jumlah kuman penyebab infeksi nosokomial (20). Sebutan lima *moment* yang mengartikan yaitu cuci tangan dalam lima waktu: sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan tindakan bersih dan aseptik, setelah terpapar dengan cairan tubuh pasien, setelah menyentuh pasien, dan setelah menyentuh lingkungan pasien¹⁰.

Salah satu tenaga kesehatan yang paling rentan terhadap penyakit infeksi tersebut adalah perawat karena yang bertugas selama 24 jam di Rumah Sakit dan yang sering berinteraksi dengan pasien¹¹. Pelaksanaan *hand hygiene* di dimungkinkan dipengaruhi oleh pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dimana pengetahuan yang baik akan mendorong kesadaran perawat untuk patuh mencuci tangan dan mengurangi kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit¹².

Studi pendahuluan di BLUD RS Konawe Selatan pada tanggal 24 April 2019 berupa wawancara singkat terhadap 10 perawat ruang rawat inap menunjukkan bahwa secara umum pengetahuan perawat tentang mencuci tangan baik namun dalam implementasinya masih kurang. Berdasarkan hasil observasi dengan menggunakan pedoman *five moment hand hygiene* diperoleh data bahwa dari 10 orang perawat sebanyak 6 orang cuci tangan dengan handrub terutama setelah bersentuh dengan pasien sementara 4 lainnya hanya membasahi tangan dengan alkohol.

Metode

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *cross sectional*, variabel pengetahuan perawat (independen) diukur dengan menggunakan kuisioner sedangkan

variabel mencuci tangan (dependen) diukur dengan lembar observasi yang masing-masing menggunakan skala ordinal. Penelitian ini telah dilaksanakan di ruang rawat inap BLUD RS Konawe Selatan dengan besar sampel sebanyak 41 orang yang diambil secara *accidental sampling*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *Uji Chi Square*.

Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di BLUD RS Konawe Selatan

No	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (n)
Umur			
1	26-30	12	29.3
2	31-35	13	31.7
3	36-40	9	22.0
4	41-45	2	4.9
5	46-50	4	9.8
6	51-52	1	2.4
Jenis Kelamin			
1	Laki-Laki	20	48.8
2	Perempuan	21	51.2
Pendidikan			
1	DIII Kep	20	48.8
2	S.Kep	19	46.3
3	S.Kep + Ners	2	4.9
Lama Bekerja (thn)			
1	≤ 5	20	48.8
2	> 5	21	51.2

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah pada kelompok umur 31-35 tahun sebanyak 13 orang (31.7%). Jenis kelamin sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 21 orang (51.2%). Pendidikan sebagian besar responden adalah berpendidikan D3 Keperawatan sebanyak 20 orang (48.8%). Lama bekerja sebagian besar responden adalah yang bekerja > 5 tahun sebanyak 21 orang (51.2%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden di BLUD RS Konawe Selatan

No	Pengetahuan	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Baik	25	61.0
2	Kurang	16	39.0
Total		41	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah berpengertian baik sebanyak 25 orang (61.0%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penerapan Five Moment Cuci Tangan Responden di BLUD RS Konawe Selatan

No	Penerapan Five Moment Cuci Tangan	Jumlah (n)	Persentase (n)
1	Diterapkan	23	56.1
2	Tidak Diterapkan	18	43.9
Total		Total	41

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah menerapkan *five moment* mencuci tangan sebanyak 23 orang (56.1%).

Tabel 4 Distribusi Hubungan Pengetahuan dengan Penerapan Five Moment Cuci Tangan di BLUD RS Konawe Selatan

Pengetahuan	Penerapan Five Moment				Jumlah	P value
	Diterapkan		Tidak Diterapkan			
	f	%	f	%		
Baik	18	43.9	7	17.1	25	63.0
Kurang	5	12.2	11	26.8	16	39.0
Total	23	56.1	18	43.9	41	100

Hasil uji *Chi Square* yang bahwa nilai *Pvalue* < nilai α ($0,01 < 0,05$), hal ini berarti bahwa H_a diterima H_0 ditolaks sehingga disimpulkan terdapat hubungan pengetahuan dengan penerapan mencuci tangan pada perawat pasien rawat inap di BLUD RSUD Konawe Selatan.

Pembahasan Pengetahuan Tentang Mencuci Tangan

Hasil analisis statistik diperoleh bahwa sebagian besar responden adalah memiliki pengetahuan baik sebanyak 25 orang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden paham dengan pelaksanaan *five moment* mencuci tangan yang berguna dalam mencegah infeksi nosokomial kepada pasien. Terdapat 16 responden dengan pengetahuan

kurang tentang cuci tangan diketahui bahwa responden dikarenakan responden kurang memahami dengan urutan mencuci tangan termasuk *five moment* cuci tangan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden keseluruhannya (100%) mengerti definisi dan tujuan mencuci tangan serta manfaat mencuci tangan. Namun hasil penelitian tentang pengetahuan tentang langkah-langkah mencuci tangan banyak responden memberikan jawaban yang salah. Demikian pula dengan pengetahuan penerapan *five moment* cuci tangan pada responden, banyak responden yang kurang mengetahui waktu-waktu yang tepat untuk mencuci tangan setelah kontak dengan pasien maupun lingkungan pasien. Sebagian besar responden memberikan jawaban benar sehingga tentang langkah mencuci tangan dan *five moment* mencuci tangan sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pengetahuan yang baik tentang mencuci tangan pada responden.

Five moment merupakan waktu untuk kebersihan tangan petugas kesehatan di pelayanan yang bersentuhan langsung dengan mengacu pada *Five Moment Hand Hygiene* sesuai ketentuan WHO¹³. Perawat ruang rawat inap merupakan salah satu agen penyebaran bakteri dan terjadinya infeksi nosokomial, sehingga pemahaman yang baik serta penerapan yang baik terhadap *five moment* cuci tangan sangat diperlukan untuk diimplementasikan di ruang rawat inap BLUD RS Konawe Selatan.

Penelitian serupa sebelumnya telah dilakukan oleh Sari (2017) dengan judul hubungan pengetahuan petugas kesehatan dengan perilaku *five moment for hand hygiene* di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping dimana hasil penelitiannya menunjukan petugas kesehatan yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 30 responden atau (58,8%) dan 14 orang (27,5%) petugas kesehatan memiliki pengetahuan cukup, sisanya 7 orang (13,7 %) memiliki pengetahuan yang kurang¹⁴.

Sesuai dengan penelitian Rikayanti (2014) tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan petugas kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Badung dimana hasil penelitiannya menunjukkan tingkat pengetahuan tenaga kesehatan di RSUD

Badung, tingkat pengetahuan tenaga kesehatan yang masih buruk sebanyak 20 orang dengan persentase 27% dan tenaga kesehatan yang berpengetahuan baik sebanyak 54 orang dengan persentase 73,0%¹.

Perilaku Mencuci Tangan Pada Perawat

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa sebagian besar responden menerapkan *five moment* mencuci tangan sebanyak 23 orang (56.1%) dan terendah adalah responden yang tidak menerapkan *five moment* yaitu sebanyak 18 orang (43.9%). Sebagian besar responden menerapkan *five moment* dalam memberikan pelayanan kepada pasien, dengan demikian sebagian besar responden telah memiliki kesadaran untuk tindakan tersebut. Hal ini didasarkan pada perilaku responden yang sebagian besar baik tentang pelaksanaan *five moment*. Hal ini didukung oleh pelaksanaan *in house training* kepada seluruh elemen rumah sakit oleh Komite Pencegahan dan

Pengendalian Infeksi (PPI) BLUD RS Konawe Selatan dalam rangka persiapan akreditasi rumah sakit. Komite PPI melakukan training, simulasi dan supervisi terhadap semua petugas di ruangan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, dan cuci tangan merupakan salah satu elemen penting dalam mencegah terjadinya infeksi. Perilaku mencuci tangan adalah tindakan/praktek membersihkan tangan dengan cara mencuci tangan guna menghilangkan semua kotoran dan debris serta menghambat atau membunuh mikroorganisme pada kulit¹³. Sebagian besar responden menerapkan *five moment* mencuci tangan karena didukung oleh segala bentuk kegiatan komite PPI. Hal ini sejalan dengan pendapat Skinner dalam Notoatmodjo (2014) bahwa perilaku yang ada pada individu tidak timbul dengan sendirinya, tetapi sebagai akibat dari adanya stimulus atau rangsangan terhadap individu itu¹⁵.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak menerapkan *five moment* mencuci tangan pada *moment* sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan tindakan aseptik dan bersih, setelah menyentuh pasien dan setelah menyentuh lingkungan pasien. Responden hanya membasahi tangan dengan cairan alkohol sebagai desinfektan. Kebersihan tangan adalah tindakan/praktek membersihkan tangan dengan cara mencuci

tangan guna menghilangkan semua kotoran dan debris serta menghambat atau membunuh mikroorganisme pada kulit¹³. Mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi yaitu menggunakan sabun pembersih, air atau bahan lain untuk membuang.¹⁶

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Alvadri (2015) tentang hubungan pelaksanaan tindakan cuci tangan perawat dengan kejadian infeksi rumah sakit di Rumah Sakit Sumber Waras Grogol hasil analisis menunjukkan bahwa 7 orang tidak sesuai prosedur dalam melaksanakan 5 momen penting mencuci tangan (20.6%) dan 27 orang sesuai prosedur melakukan pelaksanaan 5 momen mencuci tangan (79.4%)¹⁷.

Hubungan Pengetahuan Dengan Penerapan Mencuci Tangan Pada Perawat

Hasil uji *Chi Square* yang dilakukan didapatkan nilai *P value* < nilai α (0,01 < 0.05), hal ini berarti bahwa H_a diterima H_0 ditolak sehingga disimpulkan terdapat hubungan pengetahuan dengan penerapan mencuci tangan pada perawat pasien rawat inap di BLUD RSUD Konawe Selatan. Adanya hubungan pengetahuan dengan penerapan pelaksanaan *five moment* cuci tangan karena sebagian besar responden memiliki kategori baik pada variabel pengetahuan dan pelaksanaan *five moment*.

Pengetahuan baik akan dicerminkan kedalam sikap yang positif dan tindakan yang terbentuk juga baik. Pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan¹⁸. Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu", dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*)¹⁵.

Pengetahuan secara eksplisit yaitu pengetahuan yang disimpan dalam wujud nyata atau wujud perilaku kesehatan dan diaplikasikan dalam tindakan yang berhubungan dengan kesehatan¹⁹. Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan dan pemahaman responden tentang *five moment* mencuci tangan mendorong kesadaran responden untuk menerapkan *five moment* tersebut. Responden menyadari bahwa dengan

penerapan tersebut proses terjadinya infeksi nosokomial oleh perawat dapat dicegah dan tidak merugikan pasien dan diri sendiri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2017) tentang hubungan pengetahuan petugas kesehatan dengan perilaku *five moment for hand hygiene* di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping, dimana hasil uji statistik *kendall's tau* menghasilkan nilai koefisien kontingensi korelasinya < 0,5 yaitu sebesar 0,409 dengan *p-Value* sebesar 0,003, disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan petugas kesehatan dengan perilaku *Five Moment for Hand Hygiene* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping¹⁴.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan dari penelitian ini adalah pengetahuan responden sebagian besar baik yaitu sebanyak 25 orang (61.0%). Penerapan *five moment* mencuci tangan menunjukkan bahwa sebagian besar responden menerapkan *five moment* mencuci tangan sebanyak 23 orang (56.1%). Ada hubungan pengetahuan dengan penerapan mencuci tangan pada perawat pasien rawat inap di BLUD RSUD Konawe Selatan dengan nilai *P value* < nilai α (0,01 < 0.05).

Saran dalam penelitian ini adalah kepada perawat rawat inap agar selalu menerapkan *five moment* mencuci tangan agar dapat mencegah terjadinya infeksi nosokomial dan pihak BLUD RS Konawe Selatan dapat mengambil kebijakan progresif berupa pemasangan *flyer* tentang *hand washing* pada setiap ruangan, member teguran lisan dan tertulis pada petugas kesehatan yang belum patuh agar seluruh elemen yang bertugas di rumah sakit melaksanakan penertiban pelaksanaan lima waktu cuci tangan dengan baik dan kepada perawat rawat inap agar selalu menerapkan lima waktu mencuci tangan dalam rangka mencegah terjadinya infeksi nosokomial.

DAFTAR RUJUKKAN

1. Rikayanti KH, Arta SK. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Mencuci Tangan Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Badung Tahun 2013. 2014;II(1).

2. Septiari B. Infeksi Nosokomial. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
3. WHO. Prevention of hospital-acquired infections World Health Organization. 2009.
4. Mariana HER, Zainab, Kholik HS. Hubungan Pengetahuan Tentang Infeksi Nosokomial Dengan Sikap Mencegah Infeksi Nosokomial Pada Keluarga Pasien Di Ruang Penyakit Dalam Rsud Ratu Zalecha Martapura. J Skala Kesehat. 2015;6(2):2.
5. Abubakar N, Nilamsari N. Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Haji Surabaya Terhadap Pencegahan Infeksi Nosokomial. J Manaj Kesehat. 2017;3(1).
6. Laporan Infeksi Nosokomial. Andoolo: Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan BLUD RSUD Konawe Selatan; 2017.
7. Rekam Medik BLUD RSUD Konawe Selatan. Andoolo; 2018.
8. Fauzia N, Ahsan, Azzuhri M. Pengaruh Faktor Individu , Organisasi dan Perilaku terhadap Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Hand Hygiene di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk . II Dr . Soepraoen Malang. J Apl Manaj. 2015;13(4):566–74.
9. World Health Organization. Hand Hygiene Self-Assessment Framework 2010. hand Hygiene Self -Assesment Framework 2010. 2010. p. 9.
10. WHO. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. 2009.
11. Wulandari W. Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan perilaku cuci tangan di rsud dr. moewardi surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2010.
12. Langingi ARC. Hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan kepatuhan perawat dalam mencuci tangan di instalasi rawat inap c rsup prof. dr. r. d. kandou manado. 2016;
13. Peraturan Direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung Nomor : 292/Per/Rsi-Sa/I/2014 Tentang Panduan Kebersihan Tangan. Semarang; 2014.
14. Sari DR. Hubungan pengetahuan petugas kesehatan dengan perilaku five moment for hand hygiene di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta; 2017.
15. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. 2014. 140 p.
16. Mustarim M, Rohsiswatmo R. Hubungan Kepatuhan Cuci Tangan Terhadap Kejadian Infeksi Aliran Darah di Unit Neonatal Sebelum dan Setelah Edukasi. J Sari Pediatr. 2017;18(6):443.
17. Alvadri Z. Hubungan pelaksanaan tindakan cuci tangan perawat dengan kejadian infeksi rumah sakit di rumah sakit sumber waras grogol. J Penelit Ilmu Keperawatan Univ Esa Unggul. 2015;1–24.
18. Azrul A. Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara. 2010. 123-142 p.
19. Budiman & Riyanto. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.