

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Terhadap Kepatuhan Melakukan Cuci Tangan dengan Metode *Hand Wash* di IGD RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Endiyono^{1*}, Faisal Dwi Prasetyo²

^{1,2} Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Email : endiyo@ump.ac.id

Abstrak

Keywords:
Pengetahuan; Sikap;
kepatuhan; Hand
Hygiene.

Hospital-acquired infections (HAI) atau infeksi nosokomial adalah infeksi yang terjadi di pelayanan kesehatan selama menjalani prosedur perawatan dan tindakan medis setelah ≥ 48 jam dan pada ≤ 30 hari setelah keluar dari fasilitas kesehatan. Cuci tangan merupakan salah satu langkah yang efektif untuk memutuskan rantai transmisi infeksi, sehingga insiden infeksi nosokomial dapat berkurang. Tetapi kebanyakan mahasiswa yang sedang praktik di rumah sakit tidak melakukan tindakan ini ketika praktik di Rumah Sakit. Padahal tindakan cuci tangan sangat penting dilakukan untuk mencegah infeksi nosokomial. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap kepatuhan melakukan cuci tangan dengan metode hand wash di IGD RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 38 mahasiswa praktik dengan teknik total sampling. Analisa data menggunakan uji chi square. Mahasiswa praktik dengan pengetahuan baik sebanyak 14 (36,8%), pengetahuan kurang sebanyak 11 (28,9%). Mahasiswa praktik dengan sikap negatif sebanyak 22 (57,9%) , sikap positif sebanyak 14 (42,1%). Mahasiswa praktik dengan kepatuhan patuh sebanyak 20 (52,6%), kepatuhan tidak patuh sebanyak 18 (47,4%). Hasil p value uji chi square pengetahuan sebesar 0,001, Hasil p value uji chi square sikap sebesar 0,003. Ada hubungan pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap kepatuhan cuci tangan di IGD RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga..

1. PENDAHULUAN

Hospital-acquired infections (HAI) atau infeksi nosokomial adalah infeksi yang terjadi di pelayanan kesehatan selama menjalani prosedur perawatan dan tindakan medis setelah ≥ 48 jam dan pada ≤ 30 hari setelah keluar dari fasilitas kesehatan. HAI merupakan salah satu penyebab penting meningkatnya morbiditas dan mortalitas pada pasien rumah sakit. Selain itu HAI menyebabkan pemanjangan lama rawat inap,

sehingga merugikan pasien dan meningkatkan biaya perawatan [5]. Disini bukan hanya petugas kesehatan, mahasiswa praktik di Rumah Sakit juga berperan penting dalam pencegahan infeksi nosokomial. Cuci tangan merupakan salah satu langkah yang efektif untuk memutuskan rantai transmisi infeksi, sehingga insiden infeksi nosokomial dapat berkurang. Tetapi kebanyakan mahasiswa yang sedang praktik di rumah sakit tidak

melakukan tindakan ini ketika praktik di Rumah Sakit. Padahal tindakan cuci tangan sangat penting dilakukan untuk mencegah infeksi nosokomial.

Sebuah penelitian di tiga Rumah Sakit provinsi Lodz Polandia, menyebutkan bahwa presentase kepatuhan melakukan cuci tangan setelah kontak dengan pasien adalah 26.4%, sedangkan sebelum kontak dengan pasien hanya sebesar 5.2% [4].

Menurut penelitiannya ditemukan bahwa tingkat kepatuhan melaksanakan *hand hygiene* di IGD RSUD Dr. Iskak Tulungagung adalah sebesar 36%. Dengan perincian, sebelum menyentuh pasien tingkat kepatuhannya sebesar 48%, sebelum tindakan aseptis tingkat kepatuhan perawat sebesar 50%, setelah terpapar cairan tubuh tingkat kepatuhannya adalah 25%, setelah menyentuh pasien tingkat kepatuhannya sebesar 31%, sedangkan setelah menyentuh lingkungan pasien tingkat kepatuhan perawat untuk mencuci tangannya adalah sebesar 22%. Jika mahasiswa ataupun petugas kesehatan tidak mencuci tangan sesuai 5 moment cuci tangan, maka dampak yang ditimbulkan akan sangat serius. Salah satunya terkena infeksi nosokomial yang akan merugikan petugas kesehatan maupun pasien. Oleh karena itu cuci tangan sangat wajib dilakukan. Apalagi untuk mahasiswa yang baru pertama kali praktik di Rumah Sakit. Kegiatan cuci tangan harus diterapkan sedini mungkin agar menjadi kebiasaan yang baik [7].

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di IGD RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga tanggal 16 januari 2017, peneliti mengobservasi 6 mahasiswa dalam melakukan cuci tangan, ditemukan bahwa kepatuhan mahasiswa melakukan cuci tangan hanya sebesar 43%, sedangkan sebanyak 57% kepatuhan mahasiswa adalah tidak patuh. Kepatuhan terendah adalah sebelum kontak dengan pasien sebesar 17%, sedangkan kepatuhan

tertinggi adalah setelah kontak dengan pasien sebesar 83%.

2. METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analitik. Variabel dependen adalah kepatuhan mahasiswa dalam melakukan cuci tangan, sedangkan variable independen ada 2 yaitu pengetahuan dan sikap mahasiswa. Jumlah sampel sebanyak 38

Analisa mahasiswa praktik. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner ada 2 yaitu kuesioner pengetahuan dan sikap terhadap cuci tangan. Metode observasi dengan check list untuk melihat praktik cuci tangan yang dilakukan oleh responden. data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat dilakukan untuk mencari nilai distribusi frekuensi pada variable pengetahuan, sikap dan kepatuhan. Sedangkan analisa bivariat dengan uji statistik *chi square* dengan derajat kepercayaan yang dipakai adalah 95% dengan ketentuan jika (p value) >0,05 maka Ho diterima (tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap kepatuhan melakukan cuci tangan), sedangkan jika probabilitas (p value) ≤0,05 maka Ho ditolak (ada hubungan antara pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap kepatuhan melakukan cuci tangan).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Penelitian dilaksanakan di IGD RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Jumlah sampel 38 responden yang terdiri dari 8 mahasiswa (21,1%) dan 30 mahasiswa (78,9%).

Tabel 3.1 Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
a.Laki-laki	8	21.1
b.Perempuan	30	78.9
Pendidikan		
a. D.III	33	86.8
b.Profesi Ners	5	13.2
Umur		
a.20 tahun	7	18.5
b.21 tahun	20	52.6
c.22 tahun	6	15.8
d.23 tahun	4	10.5
e.24 tahun	1	2.6
Jumlah	38	100

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Mahasiswa Praktik Tentang Cuci Tangan

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang	11	29
Cukup	13	34.2
Baik	14	36.8
Total	38	100

Berdasarkan tabel 3.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan responden adalah baik sebanyak 14 (36,8%) dan sebagian kecil pengetahuan responden adalah kurang sebanyak 11 (28,9%).

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Sikap Mahasiswa Praktik Tentang Cuci Tangan.

Sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Negatif	22	57.9
Positif	16	42.1
Total	38	100

Berdasarkan tabel 3.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar sikap responden adalah negatif sebanyak 22 (57,9%) dan sebagian kecil sikap responden adalah positif sebanyak 14 (42,1%).

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Mahasiswa Praktik dalam Melakukan Cuci Tangan

Kepatuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Patuh	18	47.4
Patuh	20	52.6
Total	38	100

Berdasarkan tabel 3.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar kepatuhan responden adalah patuh sebanyak 20 (52,6%) dan sebagian kecil kepatuhan responden adalah tidak patuh sebanyak 18 (47,4%).

Berdasarkan data tabel 3.5 (terlampir) diketahui bahwa mahasiswa praktik dengan pengetahuan kurang dan tidak patuh sebesar 90,9% lebih besar dari pada mahasiswa dengan pengetahuan cukup dan tidak patuh sebesar 46,2%. Sedangkan mahasiswa dengan pengetahuan kurang dan tidak patuh sebesar 90,9% lebih besar dari pada mahasiswa dengan pengetahuan baik dan tidak patuh sebesar 14,3%. Dapat diketahui juga bahwa mahasiswa praktik dengan pengetahuan kurang dan patuh sebesar 9,1% lebih kecil dari pada mahasiswa dengan pengetahuan cukup dan patuh sebesar 53,8%. Sedangkan mahasiswa dengan pengetahuan kurang dan patuh sebesar 9,1% lebih kecil dari pada mahasiswa dengan pengetahuan baik dan patuh sebesar 85,7%.

Berdasarkan data tabel 3.6 (terlampir) diketahui bahwa mahasiswa praktik dengan sikap negatif dan tidak patuh sebesar 68,2% lebih besar dari pada mahasiswa dengan sikap positif dan tidak patuh sebesar 18,8%. Sedangkan mahasiswa dengan sikap negative dan patuh sebesar 31,8% lebih kecil dari pada mahasiswa dengan sikap positif dan patuh sebesar 81,2%.

3.2. Pembahasan

a. Hubungan pengetahuan mahasiswa praktik dengan kepatuhan melakukan cuci tangan

Berdasarkan tabulasi silang yang dilakukan antara factor pengetahuan dan

kepatuhan melakukan cuci tangan, diperoleh data bahwa mahasiswa praktik dengan pengetahuan kurang dan tidak patuh sebesar 90,9% lebih besar dari pada mahasiswa dengan pengetahuan cukup dan tidak patuh sebesar 46,2%. Sedangkan mahasiswa dengan pengetahuan kurang dan tidak patuh sebesar 90,9% lebih besar dari pada mahasiswa dengan pengetahuan baik dan tidak patuh sebesar 14,3%. Dapat diketahui juga bahwa mahasiswa praktik dengan pengetahuan kurang dan patuh sebesar 9,1% lebih kecil dari pada mahasiswa dengan pengetahuan cukup dan patuh sebesar 53,8%. Sedangkan mahasiswa dengan pengetahuan kurang dan patuh sebesar 9,1% lebih kecil dari pada mahasiswa dengan pengetahuan baik dan patuh sebesar 85,7%. Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* dapat diketahui nilai ρ value sebesar 0,001 dengan taraf signifikan 5%, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan mahasiswapraktik dengan kepatuhan melakukan cuci tangan di IGD RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata.

Penelitian ini sesuai dengan yang meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penerapan *hand hygiene* di rumah sakit Immanuel Bandung. Hasil penelitian ditemukan bahwa ada hubungan yang signifikan ρ value $0,000 < 0,05$, berarti ada hubungan antara pengetahuan dan penerapan *hand hygiene* [3]. Sesuai dengan taksonomi Blom dimana perilaku yang didasarkan pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan. Perilaku dalam hal ini adalah kepatuhan melakukan cuci tangan [8].

Menurut WHO mengungkapkan bahwa kurangnya pengetahuan tentang cuci tangan merupakan salah satu

hambatan untuk melakukan cuci tangan [9]. Banyak faktor yang berhubungan dengan kepatuhan melakukan cuci tangan, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan mahasiswa akan pentingnya melakukan cuci tangan dalam mengurangi penyebaran bakteri dan terjadinya kontaminasi pada tangan dan kurang mengerti tentang teknik melakukan cuci tangan yang benar [6].

b. Hubungan sikap mahasiswa praktik dengan kepatuhan melakukan cuci tangan

Berdasarkan tabulasi silang yang dilakukan antara faktor sikap dan kepatuhan melakukan cuci tangan, diperoleh data bahwa mahasiswa praktik dengan sikap negatif dan tidak patuh sebesar 68,2% lebih besar dari pada mahasiswa dengan sikap positif dan tidak patuh sebesar 18,8%. Sedangkan mahasiswa dengan sikap negative dan patuh sebesar 31,8% lebih kecil daripada mahasiswa dengan sikap positif dan patuh sebesar 81,2%. Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* dapat diketahui nilai ρ value sebesar 0,003 dengan taraf signifikan 5% sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sikap mahasiswa terhadap kepatuhan melakukan cuci tangandi IGD RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata.

Penelitian ini juga sesuai dengan judul penelitian *knowledge, attitude and practices of hand hygiene among final year medical and nursing students* [2]. Hasil penelitian ditemukan bahwa hasil tabulasi silang antara sikap dengan kepatuhan melakukan cucitangan dengan ρ value $0,001 < 0,05$, berarti ada hubungan antara sikap dan penerapan kepatuhan melakukan cuci tangan [2].

Menurut taksonomi Bloom menyatakan bahwa perilaku merupakan fungsi dari factor predisposisi, yaitu faktor yang ada dalam diri individu yang

di dalamnya terdapat sikap dari individu. Sikap responden dapat mempengaruhi kepatuhan mahasiswa dalam melakukan cuci tangan [4].

4. KESIMPULAN

Ada hubungan pengetahuan dan sikap mahasiswa terhadap kepatuhan melakukan cuci tangan di IGD RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga.

REFERENSI

- [1] Anna Garus-Pakowska, et al. (2013). Observance of Hand Washing Procedures Performed by The Medical Personal Before Patient Contact. Part I. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*. Vol. 26, No. 1.
- [2] Ariyaratne, M. H. J. D., Gunasekara, T. D. C. P., Weerasekara, M. M., Kottahachchi, J., Kudavidanage, B. P., & Fernando, S. S. N. (2013). Knowledge, attitudes and practices of hand hygiene among final year medical and nursing students at the University of Sri Jayewardenepura. *Sri Lankan Journal of Infectious Diseases*, Vol.3, No.1.
- [3] Damanik, S. M. (2012). Kepatuhan Hand Hygiene di Rumah Sakit Immanuel Bandung. *Students e-Journal*, Vol.1, No.29.
- [4] Pakowska (2013). Observance of Hand Washing Procedures Performed by The Medical Personal Before Patient Contact Part 1; *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*. Vol. 26, no.1.
- [5] Petersen MH *et al.* (2010). Incidence and Prevalence of Hospital-Acquired Infections in a Cohort of Patients Admitted to Medical Departements. *Danish Medical Journal*. Vol. 25, No. 1.
- [6] Pittet, D. (2001). Improving Adherence to Hand Hygiene Practice : A Multidisciplinary Approach. *Emerging Infections Disease*. Vol. 7, No. 1.
- [7] Pratama *et al.* (2015). Faktor Determinan Kepatuhan Pelaksanaan Hand Hygiene pada Perawat IGD RSUD Dr. Iskak tulungagung. *Journal Kedokteran Brawijaya*. Vol. 28, No.
- [8] Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [9] Whorld Health Organization. (2006). *The Global Patient Safety Challenge 2005-2006 "Clean Care is Safer Care"*. Geneva: WHO.

Lampiran.

Tabel 3.5 Hubungan Pengetahuan Mahasiswa Praktik Dengan Kepatuhan Melakukan Cuci Tangan di IGD RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata

Pengetahuan	Kepatuhan				Total	X ²	p
	TidakPatuh		Patuh				
	f	%	f	%			
Kurang	10	90,9	1	9,1	11	100	14,518 0,001
Cukup	6	46,2	7	53,8	13	100	
Baik	2	14,3	12	85,7	14	100	
Total	18	47,4	20	52,6	38	100	

Tabel 3.6 Hubungan Sikap Mahasiswa Praktik Dengan Kepatuhan Melakukan Cuci Tangan di IGD RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata

Sikap	Kepatuhan				Total	X ²	p
	TidakPatuh		Patuh				
	f	%	f	%			
Negatif	15	68,2	7	31,8	22	100	9,079 0,003
Positif	3	18,8	13	81,2	16	100	
Total	18	47,4	20	52,6	38	100	