

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN MAHASISWA PRAKTEK DALAM MELAKSANAKAN LIMA MOMENT CUCI TANGAN DI RUANG INTERNA DAN BEDAH RSUD DR. DRAJAT PRAWIRANEGARA

Tuti Sulastr

Program Studi DIII Keperawatan, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

Email : tutisulastr@untirta.ac.id

ABSTRAK

Rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan yang harus mengutamakan pelayanan kesehatan, dan mencegah terjadinya infeksi nosokomial. Pencegahan dimulai dari seberapa maksimalnya para petugas, perawat dan mahasiswa yang praktik melaksanakan lima moment cuci tangan. Penelitian yang dilakukan kepada mahasiswa yang sedang praktik ini menggunakan metode diskriptif Korelasi untuk mengetahui tingkat kepatuhan Mahasiswa dalam melakukan lima moment cuci tangan saat mereka praktik di rumah sakit dr. drajat Prawiranegara berdasarkan tingkatan, jenis kelamin, asal daerah dan fasilitas kesehatan. Responden yang dilakukan penelitian sebanyak 55 mahasiswa. Hasil penelitian bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan cuci tangan berdasarkan jenis kelamin, Mahasiswa Perempuan lebih patuh dibanding dengan mahasiswa laki-laki dengan nilai uji statistic nilai $P ; \alpha : 0.05$. Tidak ada hubungan yang signifikan kepatuhan mahasiswa praktik terhadap kepatuhan cuci tangan dalam lima moment. Saran untuk para mahasiswa praktik untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya cuci tangan sebagai langkah awal pencegahan infeksi nasokomial.

Kata Kunci : *lima moment cuci tangan, Mahasiswa praktik.*

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien harus mengutamakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Undang-Undang tentang Kesehatan dan Rumah Sakit Pasal 29b UU No.44/2009). Pasien sebagai pengguna pelayanan kesehatan berhak memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit (Undang-Undang tentang Kesehatan dan Rumah Sakit Pasal 32n UU No.44/2009).

Rumah Sakit juga merupakan tempat berkumpulnya segala macam penyakit, baik menular maupun tidak menular (Musadad, Lubis, & Kasnodihardjo, 1993). Seluruh petugas kesehatan yang bekerja di rumah sakit seharusnya mengetahui pentingnya pencegahan infeksi silang (nosokomial). Infeksi sebagian besar dapat dicegah dengan strategi yang telah tersedia yaitu dengan cuci tangan (Tietjen, Bossemeyer, & McIntosh, 2004).

Infeksi nosokomial adalah infeksi yang diperoleh atau terjadi di rumah sakit (Darmadi, 2008). Infeksi nosokomial dikenal pertama kali pada tahun 1847 oleh Samwelweis dan hingga saat ini merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka kesakitan (morbidity) dan angka kematian (mortality) di rumah sakit, sehingga dapat menjadi masalah kesehatan baru, baik di negara berkembang maupun di negara maju. Beberapa kejadian infeksi nosokomial mungkin tidak menyebabkan kematian pada pasien, akan tetapi ini menjadi penyebab penting pasien dirawat lebih lama di Rumah Sakit. Infeksi nosokomial merupakan persoalan serius yang menjadi penyebab langsung maupun tidak langsung kematian pasien, hal ini dapat dicegah melalui perilaku cuci tangan petugas kesehatan di Rumah Sakit baik perawat maupun calon perawat/mahasiswa yang sedang praktek.

Insiden infeksi nosokomial antara satu rumah sakit dengan rumah sakit lainnya berbeda. Angka infeksi nosokomial yang tercatat di (Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia), (Depkes, 2008). Tahun 2004 mengumpulkan angka-angka penelitian rumah sakit diberbagai

Negara yaitu Amerika, Inggris, Denmark dan Australia dan ditemukan KTD (Kejadian Tidak Diharapkan) dengan rentang 3,2% – 16,6%. Data tersebut menjadi pemicu diberbagai negara untuk melakukan penelitian dan pengembangan sistem keselamatan pasien (Depkes, 2006). Keselamatan pasien merupakan langkah kritis pertama untuk memperbaiki kualitas pelayanan. Tercermin dari laporan Institute Of Medicine (IOM) tahun 2000 tentang KTD (adverse event) di rumah sakit kota Utah dan Colorado sebesar 2,9% dan 6,6% KTD berupa meninggal dunia. Di kota New York KTD (adverse event) sebesar 3,7% dan 13,6% KTD berupa meninggal dunia. Angka kematian akibat KTD pada pasien rawat inap di Amerika adalah 33,6 juta di tahun 1997, di kota Utah dan Colorado berkisar 44.000, sementara di New York 98.000 per tahun (IOM, 2000). Laporan tersebut mencerminkan bahwa keselamatan pasien kurang diterapkan, sehingga banyak KTD yang akhirnya menciptakan pelayanan kesehatan yang kurang bermutu. Menanggapi hal ini Indonesia telah mendirikan KKP-RS (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit) oleh PERSI

Mahasiswa keperawatan sangat berperan dalam proses pencegahan infeksi, Interaksi yang dilakukan terutama saat praktek sangat mempengaruhi terjadi proses infeksi nosokomial. Untuk itu perlunya pembekalan sebelum terjun ke lahan praktek baik dari institusi pendidikan yang bekerja sama dengan pihak rumah sakit. Mahasiswa harus mampu dan membiasakan diri hidup sehat terutama dalam hal cuci tangan yang kaitannya dengan lima moment penting dengan pasien. Pengetahuan perawat maupun calon perawat/mahasiswa tentang kebersihan dan kesehatan tangan sudah baik, akan tetapi pada praktiknya sulit dilakukan. Banyak faktor yang berhubungan dengan perilaku cuci tangan di kalangan perawat. Perilaku mencuci tangan perawat yang kurang adekuat akan memindahkan organisme-organisme bakteri patogen secara langsung kepada hospes yang menyebabkan infeksi nosokomial di semua jenis lingkungan pasien

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan terkait dengan isu mutu dan citra perumahsakit (Depkes, 2006). WHO (World Health Organisation) tahun berbagai negara berkisar antara 3,3 % -

9,2 %, artinya sekian persen penderita yang di rawat tertular infeksi nosokomial dan dapat terjadi secara akut atau kronis. Berdasarkan data pendahuluan yang peneliti lakukan di rumah sakit umum Dr. drajat Prawira Negara dengan wawancara bersama team PPIRS, bahwa secara analisis belum ada kejadian infeksi nosokomial selama ini di Rumah sakit Dr. Drajat Prawira Negara. Cuci Tangan lima moment merupakan salah satu yang menjadi penyebab terjadinya infeksi nosokomial tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian langsung secara observasi dan mengisi questioner khususnya pada mahasiswa yang sedang praktek tentang kepatuhan mereka dalam melaksanakan cuci tangan khususnya pada lima moment tersebut. Dengan judul Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan Mahasiswa keperawatan Akper Pemkab Serang yang sedang Praktek dalam melakukan cuci tangan di Rumah sakit Umum Dr. Drajat Prawira Negara .

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan kepada mahasiswa yang sedang praktik ini menggunakan metode diskriptif Korelasi untuk mengetahui tingkat kepatuhan Mahasiswa dalam melakukan lima moment cuci tangan saat mereka praktik di rumah sakit dr. drajat Prawiranegara berdasarkan tingkatan, jenis kelamin, asal daerah dan fasilitas kesehatan. Responden yang dilakukan penelitian sebanyak 55 mahasiswa.

HASIL

Table 1 menjelaskan responden berdasarkan usia hampir sama yakni 28 % usia antara 21-22 tahun dan 49% usia 19-20 tahun, Sedangkan Responden berdasarkan jenis Kelamin dapat diketahui bahwa perempuan lebih banyak yakni 62 % sedangkan laki-laki 38%. Untuk Responden berdasarkan asal daerah dapat diketahui bahwa asal dari kota 42% dan dari daerah atau kampung 58%.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan asal daerah di RS Dr. Drajat Prawira Negara Serang (N=55)

Karakteristik	frekuensi	Presentasi
Usia		
19-20	27	49 %
21-22	28	51%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	38%
Perempuan	34	62%
Asal daerah		
Kota	23	42%
Desa	32	58%

Table 2 menjelaskan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan septik aseptik menunjukkan laki2 90 % dan Perempuan 82 %.

Tabel 2. Distribusi Responden yang melakukan cuci tangan Sebelum dan Sesudah Melakukan Tindakan Septik dan Aseptik Berdasarkan Jenis Kelamin di RS Dr. Drajat Prawira Negara Serang (N=55)

Sebelum dan Sesudah Melakukan Tindakan Septik dan Aseptik						
Jenis Kelamin	F (n)	Melaksanakan Cuci Tangan		%		Σ
		Yes	No	Yes	No	
L	21	19	2	90	10	100%
P	34	28	6	82	18	100%
Jumlah	55	47	8	85	15	100%

Table 3 menunjukkan bahwa Responden yang melakukan cuci tangan setelah terpapar Cairan Tubuh pasien berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki 95% dan perempuan 100%.

Tabel 3. Distribusi Responden yang melakukan cuci tangan Setelah Terpapar Cairan Tubuh Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin di RS Dr. Drajat Prawira Negara Serang (N=55)

Setelah Terpapar Cairan Tubuh Pasien						
Jenis Kelamin	Fre k.	Melaksanakan Cuci Tangan		Presentase		Σ
		Yes	No	Yes	No	
L	21	20	1	95%	5%	100%
P	34	34	0	100%	0%	100%
Jumlah	55	54	1	98 %	2%	100%

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa Responden yang mencuci tangan setelah kontak dengan pasien adalah laki-laki 24 % dan Perempuan 65 %.

Tabel 4 Distribusi Responden yang melakukan cuci tangan Setelah Kontak dengan Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin di RS Dr. Drajat Prawira Negara Serang (N=55)

Jenis Kelamin	Fre K.	Setelah Kontak dengan Pasien				Σ
		Melaksanakan Cuci Tangan		Presentase		
		Yes	No	Yes	No	
L	21	5	16	24%	76%	100%
P	34	22	12	65%	35%	100%
Jumlah	55	27	28	49%	51%	100%

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa Responden yang mencuci tangan setelah kontak dengan lingkungan pasien adalah laki-laki 0 % dan perempuan 24 %

Tabel 5 Distribusi Responden yang melakukan cuci tangan Setelah Kontak dengan Setelah Kontak dengan Benda2 di Lingkungan Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin di RS Dr. Drajat Prawira Negara Serang (N=55)

Jenis Kelamin	Fre k.	Setelah Kontak dengan Benda2 di Lingkungan Pasien				Σ
		Melaksanakan Cuci Tangan		Presentase		
		Yes	No	Yes	No	
L	21	0	21	0%	100%	100%
P	34	8	26	24%	76%	100%
Jumlah	55	8	47	15%	85%	100%

PEMBAHASAN

Pembahasan ini meliputi intepreasi, hasil diskusi, keterbatasan penelitian dan implikasi hasil penelitian dalam dunia keperawatan.

Intepreasi dan diskusi Hasil Penelitian Berdasarkan Usia

Hasil penelitian ini sesuai dengan apa yang dikatakan Mu'tadin (2006), bahwa bertambahnya usia seseorang akan membuat mereka mempunyai pengalaman dalam menghadapi dan memahami apa yang sekarang sedang dihadapi apa yang seharusnya dilakukan. Pengalaman memang berguna tetapi kadang perlu penyesuaian dalam menghadapi keadaan tertentu. Kadang

seseorang akan menggunakan pengalaman sebagai acuan dan referensi dalam menghadapi persoalan atau permasalahan. ditambah juga pengalaman.

Menurut Peneliti, kemungkinan bertambahnya usia seseorang akan berpengaruh dalam pengambilan keputusan yang terbaik bagi dirinya sendiri. Dengan bertambahnya usia seseorang akan bertambah juga pengalaman hidupnya dan meningkatkan pengetahuan dalam menghadapi persoalan hidup, seperti keputusan untuk melakukan mobilisasi dini pasca bedah digestif walaupun menghadapi keadaan yang sulit dan sakit saat pelaksanaannya.

Menurut Potter dan Perry, (2006) mengatakan bahwa pasien dewasa menganggap bahwa mobilisasi pasca bedah dengan resiko terjadi nyeri merupakan komponen ilmiah yang harus mereka terima dari proses penyembuhan sehingga keluhan sering mereka abaikan. Dilain pihak normalnya kondisi pasien pasca bedah seharusnya dapat dirasakan sebagai kondisi yang wajar dan harus tetap dilaksanakan mobilisasi dini sebagai keniscayaan. Menurut Lemone and Burke (2008), mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi usia dewasa melakukan mobilisasi pasca bedah adalah rasa takut dan kehilangan kemandirian.

Pada penelitian ini, usia tidak terlalu signifikan karena rata-rata mahasiswa praktek adalah tingkat tiga dan memiliki usia yang tidak terpaut terlalu jauh.

Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian kepatuhan mahasiswa praktek tentang pelaksanaan cuci tangan dalam 5 momen memiliki hasil yang melakukan cuci tangan sebelum kontak dengan pasien adalah laki-laki 24 % dan perempuan 65 %. Mahasiswa Praktek yang melakukan cuci tangan pada saat sebelum dan sesudah tindakan aseptik adalah laki-laki 90 % dan perempuan 82 %, Mahasiswa praktek yang melakukan cuci tangan setelah terpapar cairan /tubuh pasien adalah laki-laki 95 % dan perempuan 100%, Mahasiswa praktek yang melakukan cuci tangan setelah kontak dengan lingkungan pasien adalah laki-laki 0% dan Perempuan. Beberapa journal atau penelitian menyebutkan masalah jenis kelamin lebih dilihatnya dari sisi kultur. Bila laki-laki bertindlitan dan kehati-tian sedangkan

perempuan lebih teliti dan tingkat kehati-hatian lebih baik, sehingga dalam pelaksanaan cuci tangan ini memang lebih dominan mahasiswa perempuan yang lebih tinggi tingkat kepatuhannya.

Hasil penelitian menunjukkan hasil berbeda dari penelitian terdahulu dan teori-teori yang ada, justru perempuan yang lebih patuh melakukan cuci tangan dalam lima momen, Hasil uji statistic didapatkan nilai $P = 0,001$, berarti nilai $P < 0,05$ dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan dalam melaksanakan cuci tangan 5 momen.

Menurut peneliti kemungkinan jenis kelamin terdapat hubungan yang signifikan dengan lebih tinggi tingkat kepatuhan dalam melaksana cuci tangan dalam lima momen, terkait juga dengan budaya bahwa perempuan lebih patuh/menurut atau lebih hati-hati.

Berdasarkan Asal Daerah

Hasil penelitian tentang kepatuhan cuci tangan dalam lima momen tidak terlalu signifikan, hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh pola asuh dan pendidikan yang didapat serta penerapan dalam aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan dari penelitian dengan tema lain memang asal daerah sangat mempengaruhi karena terkait dengan budaya setempat. Hal ini terkait dengan pola kehidupan yang terbentuk dari masing-masing keluarga serta tingkat pemahaman yang didapat dari mahasiswa dalam proses pendidikan.

Pada Penelitian ini hasilnya tidak signifikan tidak pada semua lima momen cuci tangan, serta tingkat kepatuhan tidak bisa 100 % tetapi lebih kepada observasi yang dilakukan memang tidak bisa diukur secara nyata.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan tentang tingkat Kepatuhan Mahasiswa dalam melaksanakan lima moment cuci tangan saat Praktik klinik di Rumah sakit dr. Drajat Prawira Negara, serang sebagai berikut :

1. Berdasarkan usia hasil penelitian tidak terlalu signifikan tentang kepatuhan Mahasiswa praktik dalam melaksanakan lima moment cuci tangan.
2. Berdasarkan Jenis Kelamin, ada Hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan dalam

pelaksanaan cuci tangan 5 moment, Perempuan lebih patuh dibanding laki-laki, dengan hasil nilai $P ; \alpha : 0.05$.

3. Berdasarkan Asal daerah, tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan cuci tangan lima moment dengan asal daerah.

Saran

Mahasiswa lebih ditingkatkan pemahamannya tentang pentingnya lima moment cuci tangan dengan pembekalan sebelum mahasiswa sebelum masuk atau praktik ke rumah sakit, sampai mahasiswa paham dan menjadi suatu kebiasaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006) *Prosedur Penelitian (suatu Pendekatan dan Praktik)*, Jakarta; Rineka Cipta.
- Azwar, S.(2000), *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar Jogya Offset.
- Boyce, J.M. dan Pittet (2002), *Morbidity and mortality Weekly Report. Guideline For Hand hygiene in health-Care Settings: Recommendations of the health Care infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand hygiene task force. CDC Morbidityand Mortality.*
- Brooks, G.F.,J.S Buteel and S.A Morse Jawetz melnick and Adelberg's (2005), *Mikrobiologi Kedokteran 2*, Salemba Medika.
- Cahyati, C. (2010) *Hubungan Jenis Kelamin dengan Tahap Cuci Tangan Mahasiswa Saat Praktikum di Laboratorium Mikrobiologi fakultas Kedokteran Univeristas sebelas Maret Surakarta.*
- Darmadi, (2008) *Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya*, Jakarta : Salemba Medika.
- Depkes, (2008). *Pedoman Manajerial pencegahan dan pengendalian Infeksi Di rumah sakit dan Fasilitas Kesehatan lainnya*, Jakarta.

Depkes, (2010), *Buku Panduan Peringatan hari Cuci tangan sedunia*, Jakarta.