

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KEPATUHAN TENAGA KESEHATAN MELAKUKAN CUCI TANGAN (STUDI KASUS DI INSTALASI RAWAT INAP RAJAWALI RSUP DR. KARIADI SEMARANG)

**Rizka Amalia, Laksmono Widagdo, Syamsulhuda BM**

Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku,

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Diponegoro

Email: [crizkaamalia@gmail.com](mailto:crizkaamalia@gmail.com)

**Abstract :** *Disobedience of health care workers to practice hand hygiene often related with the incidence of nosocomial infection in hospital. Nosocomial infection rates in Rajawali Inpatient Installation of RSUP Dr. Kariadi Semarang is 24,4 permile and including one of high rates in RSUP Dr. Kariadi areas. Obedience rate of health care workers on October 2014 is 48,2% which is far away from achievement target 100%. This research will aims to analyzing correlation factors with obedience level of health care workers to practice hand hygiene in Rajawali Inpatient Installation of RSUP Dr. Kariadi Semarang. This research is a quantitative research with cross-sectional approach. Respondents of this research is 70 health care workers in Rajawali Inpatient Installation of RSUP Dr. Kariadi Semarang. The sampling technique using simple random sampling. Research result shows 60% of respondents was disobedience to practice hand hygiene according to procedure. Statistic analyze with Chi Square Test showed that variables correlated with obedience level of health care workers to practice hand hygiene are knowledge of respondents ( $p$ -value= 0,035) and attitude of respondents ( $p$ -value= 0,035). Other factors that not correlated with obedience level of health care workers to practice hand hygiene are age of respondents ( $p$ -value= 0,308), education level of respondents ( $p$ -value= 0,136), work period of respondents ( $p$ -value= 1,000), facilities ( $p$ -value= 1,000), hand hygiene socialization ( $p$ -value= 0,342), regulation ( $p$ -value= 1,000), supervision ( $p$ -value= 0,148), peer support ( $p$ -value= 0,514) due to have  $p$  value > 0,05. Necessary hand hygiene training routinely and regulations that offset the sanctions for disobedience of health care workers to practice hand hygiene according to procedure.*

**Keywords:** *Obedience, Hand Hygiene, Health Care Workers.*

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Pasien yang sedang menjalani perawatan di rumah sakit, baik dengan penyakit dasar tunggal maupun pasien dengan penyakit dasar lebih dari satu, secara umum keadaannya tentu tidak/kurang baik, sehingga daya tahan tubuhnya menurun. Hal ini akan mempermudah terjadinya infeksi silang karena kuman-kuman, virus, dan sebagainya akan masuk ke dalam tubuh penderita yang sedang dalam proses asuhan keperawatan dengan mudah. Infeksi yang terjadi pada penderita-penderita yang sedang dalam proses asuhan keperawatan ini disebut infeksi nosokomial.<sup>(1)</sup>

Menurut data *Surveilens World Health Organization* (WHO) angka kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit sekitar 3 – 12.<sup>(2)</sup> Di Indonesia penelitian yang dilakukan di 11 rumah sakit pada tahun 2004 menunjukkan angka 9,8% pasien rawat inap mendapat infeksi nosokomial.<sup>(3)</sup> Menurut data terbaru infeksi rumah sakit pada periode Februari-Desember 2015 yang dilaporkan Tim PPI RSUP dr. Kariadi menunjukkan bahwa di RSUP dr. Kariadi pun masih ada angka kasus infeksi rumah sakit yaitu sebesar 18,3 permil yang terbagi dalam 5 jenis infeksi yaitu Infeksi Saluran Kemih (ISK), Ventilator Associated Pneumonia (VAP), Hospital Acquired Pneumonia (HAP), Phlebitis, dan Dekubitus, serta sebanyak 1,66% (19 penderita) dengan jenis Infeksi Daerah Operasi (IDO).<sup>(4)</sup> Dari kasus infeksi yang terjadi di RSUP dr. Kariadi, Instalasi Rawat Inap Rajawali merupakan salah satu bangsal rawat inap yang menyumbang angka infeksi tertinggi, yakni dengan rincian sebanyak 24,3 permil untuk 4 jenis infeksi dengan

rincian Infeksi Saluran Kemih (ISK) sebanyak 20,59 permil, Hospital Acquired Pneumonia (HAP) sebanyak 0,96 permil, Phlebitis sebanyak 1,88 permil, Dekubitus sebanyak 0,87 permil, serta terdapat 5 penderita dengan jenis Infeksi Daerah Operasi (IDO).<sup>(4)</sup>

Terjadinya infeksi nosokomial dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya faktor ketidakpatuhan petugas kesehatan dalam tindakan penanganan pasien, petugas kesehatan tidak melakukan cuci tangan dengan benar sebelum dan sesudah tindakan penanganan pasien.<sup>(5)</sup> Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, prevalensi nasional berperilaku benar dalam cuci tangan adalah 23,2%.<sup>(6)</sup> Data penilaian cuci tangan yang dipublikasikan melalui media informasi oleh tim penilai RSUP dr. Kariadi bahwa angka kepatuhan cuci tangan tenaga kesehatan pada Oktober 2014 adalah 48,2% dimana menunjukkan bahwa kepatuhan tenaga kesehatan di RSUP dr. Kariadi masih jauh dari target capaian kepatuhan cuci tangan yaitu 100%.<sup>(7)</sup> Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan tenaga kesehatan dalam melakukan cuci tangan di Instalasi Rawat Inap Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang.

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian analitik berupaya meneliti hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi secara diam-diam. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner.

Variabel penelitian terdiri dari variabel independen yang meliputi:

*Predisposing Factors* (karakteristik responden berupa umur, tingkat pendidikan, masa kerja), pengetahuan dan sikap, *enabling factors*: ketersediaan fasilitas mencuci tangan, sosialisasi kampanye mencuci tangan, dan peraturan atau SOP, *reinforcing factors*: pengawasan pimpinan dan dukungan dari teman sejawat.

Variabel dependen atau variabel terikat dari penelitian ini adalah tingkat kepatuhan tenaga kesehatan melakukan praktik cuci tangan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Tenaga Kesehatan Melakukan Cuci Tangan di Instalasi Rawat Inap Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang

Variabel	<i>p-value</i>	Keterangan
Umur Responden	0,308	Tidak ada hubungan
Pendidikan Responden	0,136	Tidak ada hubungan
Masa Kerja Responden	1,000	Tidak ada hubungan
<b>Pengetahuan Responden</b>	<b>0,035</b>	<b>Ada hubungan</b>
<b>Sikap Responden</b>	<b>0,035</b>	<b>Ada hubungan</b>
Ketersediaan Fasilitas	1,000	Tidak ada hubungan
Sosialisasi Cuci Tangan	0,342	Tidak ada hubungan
Peraturan atau SOP	1,000	Tidak ada hubungan
Pengawasan Pimpinan	0,148	Tidak ada hubungan
Dukungan Teman Sejawat	0,514	Tidak ada hubungan

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa, terdapat dua variabel yang memiliki hubungan dengan tingkat kepatuhan tenaga

kesehatan melakukan cuci tangan di Instalasi Rawat Inap Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang karena *p-value*  $\leq \alpha$  (0,05). Sedangkan terdapat delapan variabel yang tidak berhubungan karena *p-value*  $\geq \alpha$  (0,05).

Hasil penelitian “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Tenaga Kesehatan Melakukan Cuci Tangan di Instalasi Rawat Inap Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang” diperoleh bahwa sebesar 60% responden termasuk dalam kategori tidak patuh menerapkan prosedur cuci tangan.

### 1. Variabel Umur

Responden yang tidak patuh untuk melakukan cuci tangan lebih banyak dijumpai pada kelompok dengan kategori umur muda ( $\leq 35$  tahun) yakni sebesar 63,8% dibandingkan kelompok dengan kategori umur tua ( $> 35$  tahun) yaitu sebesar 47,8%. Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan *p-value* 0,308  $> 0,05$  yang artinya  $H_a$  ditolak  $H_o$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur responden dengan kepatuhan tenaga kesehatan melakukan cuci tangan.

### 2. Variabel Tingkat Pendidikan

Responden yang tidak patuh melakukan cuci tangan lebih banyak dijumpai pada kelompok dengan kategori pendidikan SPK dan diploma yaitu sebesar 67,4% dibandingkan kelompok dengan kategori responden dengan tingkat pendidikan sarjana yaitu 45,8%. Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan *p-value* 0,136  $> 0,05$  yang artinya  $H_a$  ditolak  $H_o$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan

responden dengan kepatuhan tenaga kesehatan melakukan cuci tangan.

### 3. Variabel Masa Kerja

Responden yang tidak patuh melakukan cuci tangan lebih banyak dijumpai pada kelompok dengan kategori masa kerja baru ( $\leq 3$  Tahun) yaitu sebesar 61,1% responden dibandingkan pada kelompok dengan kategori masa kerja lama ( $> 3$  tahun) sebesar 58,8% responden. Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan *p-value*  $1,000 > 0,05$  yang artinya  $H_a$  ditolak  $H_o$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja responden dengan kepatuhan tenaga kesehatan melakukan cuci tangan.

### 4. Variabel Pengetahuan

Responden yang tidak patuh melakukan cuci tangan lebih banyak dijumpai pada kelompok dengan kategori pengetahuan yang kurang (75,0%) dibandingkan responden pada kelompok dengan kategori pengetahuan baik (47,4%). Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan *p-value*  $0,035 < 0,05$  yang artinya  $H_a$  diterima  $H_o$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan responden dengan kepatuhan tenaga kesehatan melakukan cuci tangan.

### 5. Variabel Sikap

Responden yang tidak patuh melakukan cuci tangan lebih banyak dijumpai pada kelompok dengan kategori sikap yang kurang (75,0%) dibandingkan kelompok dengan kategori sikap yang baik (47,4%). Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan *p-value*  $0,035 < 0,05$  yang artinya  $H_a$  diterima  $H_o$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa

ada hubungan antara sikap responden dengan kepatuhan tenaga kesehatan melakukan cuci tangan.

### 6. Variabel Ketersediaan Fasilitas

Responden yang tidak patuh melakukan cuci tangan lebih banyak dijumpai pada kelompok dengan kategori tersedia fasilitas tidak lengkap (60,0%) dibandingkan kelompok dengan kategori tersedia fasilitas lengkap (58,5%). Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan *p-value*  $1,000 > 0,05$  yang artinya  $H_a$  ditolak  $H_o$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan kepatuhan tenaga kesehatan melakukan cuci tangan.

### 7. Variabel Sosialisasi Cuci Tangan

Responden yang tidak patuh melakukan cuci tangan lebih banyak dijumpai pada kelompok dengan kategori tidak pernah mendapatkan sosialisasi cuci tangan (72,7%) dibandingkan kelompok dengan kategori yang pernah mendapatkan sosialisasi cuci tangan (55,9%). Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan *p-value*  $0,342 > 0,05$  yang artinya  $H_a$  ditolak  $H_o$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara sosialisasi cuci tangan dengan kepatuhan tenaga kesehatan melakukan cuci tangan.

### 8. Variabel Peraturan atau SOP

Responden yang tidak patuh melakukan cuci tangan lebih banyak dijumpai pada kelompok dengan kategori peraturan yang masih kurang (66,7%) dibandingkan kelompok dengan kategori peraturan yang sudah baik menurut responden (58,2%). Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square*

Test didapatkan  $p\text{-value}$   $1,000 > 0,05$  yang artinya  $H_a$  ditolak  $H_o$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara peraturan atau SOP dengan kepatuhan tenaga kesehatan melakukan cuci tangan.

### 9. Variabel Pengawasan Pimpinan

Responden yang tidak patuh melakukan cuci tangan lebih banyak dijumpai pada kelompok dengan kategori pengawasan pimpinan yang menurut responden masih kurang (72,0%) dibandingkan kelompok dengan kategori adanya pengawasan yang baik dari pimpinan (51,1%). Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan  $p\text{-value}$   $0,148 > 0,05$  yang artinya  $H_a$  ditolak  $H_o$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengawasan pimpinan dengan kepatuhan tenaga kesehatan melakukan cuci tangan.

### 10. Variabel Dukungan Teman

Responden yang tidak patuh melakukan cuci tangan lebih banyak dijumpai pada kelompok dengan kategori kurangnya dukungan dari teman sejawat (68,8%) dibandingkan kelompok dengan kategori adanya dukungan baik dari teman sejawat (55,6%). Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan *Chi Square Test* didapatkan  $p\text{-value}$   $0,514 > 0,05$  yang artinya  $H_a$  ditolak  $H_o$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan teman sejawat dengan kepatuhan tenaga kesehatan melakukan cuci tangan.

## KESIMPULAN

1. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 70 responden, sebesar 60% responden tidak patuh dalam pelaksanaan cuci tangan

2. Sebesar 75% responden yang tidak patuh dalam pelaksanaan cuci tangan adalah yang memiliki pengetahuan kurang mengenai *hand hygiene*. Sebesar 75% responden yang tidak patuh dalam pelaksanaan cuci tangan adalah yang memiliki sikap kurang baik mengenai *hand hygiene*. Pengetahuan yang baik akan membentuk sikap yang baik pula, sehingga akan mampu menangani masalah kesehatan yang dihadapi baik secara individu maupun secara kelompok, dalam hal ini adalah pelaksanaan cuci tangan sebagai upaya pencegahan infeksi nosokomial rumah sakit.
3. Variabel yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan tenaga kesehatan melakukan cuci tangan pada penelitian ini adalah pengetahuan responden ( $p\text{-value}= 0,035$ ) dan sikap responden ( $p\text{-value}= 0,035$ ).
4. Variabel yang tidak memiliki hubungan dengan tingkat kepatuhan tenaga kesehatan melakukan cuci tangan yaitu umur responden ( $p\text{-value}= 0,308$ ), pendidikan responden ( $p\text{-value}= 0,136$ ), masa kerja responden ( $p\text{-value}= 1,000$ ), ketersediaan fasilitas ( $p\text{-value}= 1,000$ ), sosialisasi cuci tangan ( $p\text{-value}= 0,342$ ), peraturan atau SOP ( $p\text{-value}= 1,000$ ), pengawasan pimpinan ( $p\text{-value}= 0,148$ ), dan dukungan teman sejawat ( $p\text{-value}= 0,514$ ) karena memiliki  $p\text{-value} > 0,05$ .

## SARAN

1. Bagi Responden Penelitian
  - a. Tenaga kesehatan melakukan pelatihan maupun sosialisasi cuci tangan agar mampu mengetahui secara menyeluruh mengenai *hand hygiene* baik dari segi manfaatnya maupun

- dampaknya ketika tidak dilaksanakan.
- b. Tenaga kesehatan yang sudah memiliki wawasan luas mengenai *hand hygiene* sebaiknya mengaplikasikan pada sesuai *five moment hand hygiene* agar memberikan kontribusi dalam pencegahan infeksi nosokomial.
2. Bagi Rumah Sakit
    - a. Pelatihan dan pencerdasan secara menyeluruh mengenai *hand hygiene* kepada tenaga kesehatan agar memiliki pengetahuan serta sikap yang positif dalam pelaksanaan cuci tangan.
    - c. Peraturan tertulis yang sudah ada di instansi, diimbangi oleh sanksi bagi yang tidak patuh dalam melaksanakan cuci tangan sesuai prosedur dan pemberian *reward* bagi yang selalu patuh dalam melaksanakan cuci tangan sesuai prosedur. *hygiene* agar memberikan kontribusi dalam pencegahan infeksi nosokomial.

2. Departemen Kesehatan RI. Surveilans Infeksi di Rumah Sakit. 2004, (Online), (depkesri.com, diakses 24 Desember 2015)
3. Kusumaningtiyas, S. dkk. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Melakukan Cuci Tangan di RS. Telogorejo Semarang*. Semarang : Portal Garuda, 2013.
4. Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSUP Dr. Kariadi. *Data Infeksi Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang Periode Oktober 2015*.
5. Syaifudin, A. *Panduan Pencegahan Infeksi untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2004.
6. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2007*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI, 2008.
7. Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi. *Media Informasi Laporan Penilaian Cuci Tangan*. Semarang : Tim PPI RSUP Dr. Kariadi, Oktober 2014.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Darmadi. *Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya*. Jakarta : Salemba Medika, 2008.