

TINGKAT PENGETAHUAN MENCUCI TANGAN PENUNGGU PASIEN RUANG TERAPI INTENSIF INSTALASI ANESTESIOLOGI DAN TERAPI INTENSIF RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH DENPASAR

Ida Bagus Aditya Mayanda¹, I Gusti Agung Gede Utara Hartawan²

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif FK Unud/ RSUP Sanglah Denpasar
ibadityamayanda@gmail.com

ABSTRAK

Menjaga kebersihan tangan sangatlah penting dikalangan praktisi kesehatan karena dapat mencegah penularan infeksi nosokomial pada pasien lain maupun penunggu pasien. Perilaku cuci tangan yang benar di pulau Bali menurut data Riskesdas pada tahun 2013, sebesar 66,7% masyarakat pulau Bali sudah mencuci tangan dengan benar. Menjaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan pakai sabun dapat mencegah beberapa penyakit yang sering terjadi dimasyarakat.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross-sectional study. Pengambilan sampel menggunakan teknik consecutive sampling. Tempat penelitian ini dilakukan di ruang tunggu Ruang Terapi Intensif (RTI) RSUP Sanglah Denpasar. Subjek penelitian adalah seluruh penunggu pasien yang dirawat di RTI RSUP Sanglah Denpasar periode April – September 2016. Pada penelitian ini didapatkan 102 orang responden bersedia menjadi sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Dari 102 responden didapatkan: katagori rendah sebanyak 41,2% (n=42), katagori sedang sebanyak 22,5% (n=23), katagori tinggi sebanyak 36,3% (n=37). Responden dengan tingkat pendidikan sarjana memiliki persentase tertinggi mendapatkan tingkat pengetahuan tinggi (57,1%), Sedangkan responden dengan tingkat pendidikan SMA memiliki persentase tertinggi mendapat tingkat pengetahuan rendah (48,0%). Responden dengan kelompok umur 20-30 tahun memiliki persentase tertinggi mendapatkan tingkat pengetahuan tinggi (48,5%), sedangkan responden dengan kelompok umur 41-50 tahun memiliki persentase tertinggi mendapat tingkat pengetahuan rendah (48,1%).

Penelitian ini dapat dilanjutkan dengan mempertimbangkan pekerjaan, jenis kelamin, sikap dan perilaku terhadap kebiasaan mencuci tangan.

Kata kunci: tingkat pengetahuan mencuci tangan, pengetahuan penunggu pasien, RTI, RSUP Sanglah.

ABSTRACT

Hand hygiene among health practitioners is important because it can prevent transmission of nosocomial infections in other patients as well as patients watchman. Proper hand washing behavior according to data Riskesdas in 2013, amounting to 66.7% of people in the island of Bali has to wash hands properly. Hand hygiene by washing hands with soap can prevent diseases that often occur in the community.

The study design is a descriptive cross-sectional study. Sampling technique will be using consecutive sampling. The research was conducted in the waiting room of Intensive Care Unit (ICU) Sanglah Hospital in Denpasar. The subjects were all the watchman ICU patients admitted to Sanglah Hospital in Denpasar period April to September 2016. Study of 102 respondents that meet the inclusion and exclusion criteria. Of the 102 respondents: the low level of knowledge category included as many as 41.2% (n=42), the moderate categories as many as 22.5% (n=23), high category as many as 36.3% (n=37). Respondents with the bachelor level of education has the highest percentage of high category in level of knowledge (57.1%), while respondents with the high school level of education has the highest percentage of low category in level of knowledge (48.0%). Respondents in the age group 20-30 years had the highest percentage of high category level of knowledge (48.5%), while respondents in the age group 41-50 years had the highest percentage of low category level of knowledge (48.1%). This research can be continued by considering the occupation, gender, attitudes and behavior towards hand washing.

Keywords: hand washing knowledge, knowledge watchman patients, ICU, Sanglah Hospital.

PENDAHULUAN

Definisi Rumah Sakit (RS) menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah gedung tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan.¹

Hasil survei oleh tim Pengendalian dan Pencegahan Infeksi RSUP Sanglah Denpasar menemukan 144 kejadian infeksi nosokomial pada periode tahun 2011. Pada Instalasi Rawat Inap D terdapat 33 kejadian infeksi nosokomial, terdiri dari 30 kejadian flebitis dan 3 kejadian dekubitus. Infeksi tersebut dapat disebabkan oleh kebersihan petugas dan penunggu pasien yang kurang melakukan cuci tangan dengan benar.²

Rumah sakit memiliki ruangan khusus yang memiliki fungsi perawatan dan fasilitas yang lebih lengkap dibanding ruangan rawat lain di Rumah Sakit. *Intensive Care Unit* (ICU) merupakan ruangan khusus di RS yang memiliki fungsi merawat pasien yang keadaan fisiologisnya tidak stabil dan mengancam nyawa. Menurut data *World Health Organizations* (WHO) tahun 2015, di Amerika Serikat 1 dari 136 pasien di rumah sakit menderita penyakit serius karena infeksi nosokomial. Data yang ditemukan di Negara Inggris, 25% pasien di ICU terjangkit infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial telah mengakibatkan penderitaan dan berdampak pada ekonomi dunia, di negara Amerika Serikat perkiraan biaya yang harus dikeluarkan untuk menangani penyakit infeksi nosokomial mencapai US\$ 4500–5700 juta per tahun, di negara Inggris biaya ini mencapai 1000 juta per tahun.³

Menurut data yang dikumpulkan oleh lembaga Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 di pulau Bali terdapat 22,6% kejadian Infeksi Saluran Nafas Atas (ISPA) pada anak usia 1-4 tahun. Didapatkan juga data tentang kejadian diare pada orang dewasa di pulau Bali sebesar 2,8% dan kejadian diare pada anak usia 1-4 tahun sebesar 5%. Perilaku cuci tangan yang benar di pulau Bali menurut data Riskesdas pada tahun 2013 hanya mendapatkan sebesar 66,7% masyarakat pulau Bali sudah mencuci tangan dengan benar.⁴

Tingkat pengetahuan tentang mencuci tangan yang benar berpengaruh terhadap kepatuhan mencuci tangan dikalangan penunggu pasien Ruang Terapi Intensif (RTI) / *Intensive Care Unit* (ICU) RSUP Sanglah. Berdasarkan fakta-fakta tersebut, penulis melihat pentingnya mencari data tingkat pengetahuan penunggu pasien di RSUP Sanglah tentang mencuci tangan. Diharapkan hasil penelitian dapat memberi masukan bagi RSUP Sanglah untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional study*. Penelitian dilakukan di ruang tunggu RTI RSUP Sanglah dari bulan April sampai September tahun 2016

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh penunggu pasien RTI di RSUP Sanglah yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi. Besar sampel pada penelitian dihitung menggunakan rumus besar sample penelitian deskriptif kategori dan didapatkan sebesar 95% sampel.⁵ Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah *consecutive sampling*.

Variabel yang diteliti adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pengetahuan. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner penelitian, kamera, alat tulis.

HASIL

Total responden yang bersedia mengisi kuesioner penelitian selama masa penelitian di RTI RSUP Sanglah dari bulan April sampai September tahun 2016 sebanyak 102 orang. Pada tabel 1 dapat dilihat frekuensi dan persentase total nilai responden.

Tabel 1. Prevalensi Total Nilai Responden

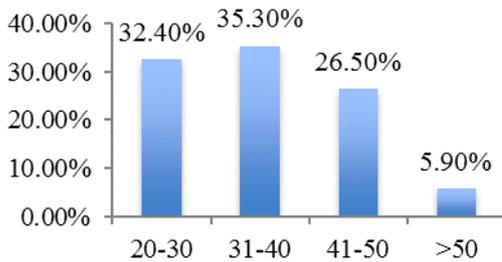
Total Nilai	Frekuensi n (%)
1	2 (2,0)
2	8 (7,8)
3	9 (8,8)
4	23 (22,5)
5	23 (22,5)
6	16 (15,7)
7	13 (15,7)
8	4 (3,9)
9	2 (2,0)
10	2 (2,0)
Total	102 (100)
Mean	4,99
Median	5

Nilai rerata untuk total nilai responden adalah 4,99 dan nilai tengah yang didapat adalah 5. Total nilai terbanyak yang didapat adalah 4 dan 5 sebanyak 22,5% (n=23). Prevalensi tingkat pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 2, didapatkan frekuensi tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah SMA sebanyak 49% (n=50) dan frekuensi tingkat pendidikan responden yang paling sedikit adalah sarjana sebanyak 13,7% (n=14).

Tabel 2. Prevalensi Tingkat Pendidikan Responden

Tingkat Pendidikan	Frekuensi n (100%)
SD	19 (18,6)
SMP	19 (18,6)
SMA	50 (49,0)
Sarjana	14 (13,7)
Total	102 (100)

Pada gambar 1 dapat dilihat Kelompok usia responden dalam penelitian. Prevalensi responden dengan kelompok usia 31-40 adalah yang paling banyak sebesar 35,30%. Untuk prevalensi kelompok usia >50 tahun adalah yang paling sedikit sebesar 5,90%.



Gambar 1. Prevalensi Usia Responden

Pada tabel 3 dapat dilihat karakteristik tingkat pengetahuan mencuci tangan penunggu pasien RTI RSUP Sanglah dengan tingkat pendidikan yang sudah dilalui. Hasilnya didapatkan sebanyak 36,3% (n=37) memiliki tingkat pengetahuan tinggi, kelompok responden yang memiliki tingkat pendidikan sarjana memiliki persentase tingkat pengetahuan mencuci tangan katagori tinggi paling banyak, yaitu 57,1% (n=8) dibandingkan dengan kelompok tingkat pendidikan responden lainnya. Frekuensi tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah SMA, yaitu 48,0% (n=24).

Tabel 3. Karakteristik Tingkat Pengetahuan Mencuci Tangan Penunggu Pasien RTI RSUP Sanglah dengan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Tingkat Pengetahuan		
	Rendah n (%)	Sedang n (%)	Tinggi n (%)
SD	7 (36,8)	8 (42,1)	4 (21,1)
SMP	8 (42,1)	5 (26,3)	6 (31,6)
SMA	24 (48,0)	7 (14,0)	16 (38,0)
Sarjana	3 (21,4)	3 (21,4)	8 (57,1)
Total	42 (41,2)	23 (22,5)	37 (36,3)

Pada tabel 4 dapat dilihat karakteristik tingkat pengetahuan mencuci tangan penunggu pasien RTI RSUP Sanglah dengan kelompok usia responden. Hasil dari responden kelompok usia 20-30 tahun memiliki persentase tingkat pengetahuan mencuci tangan katagori tinggi paling banyak, yaitu 48,5% (n=16) dibandingkan dengan responden dengan kelompok usia lainnya. Frekuensi kelompok usia reesponden yang paling banyak masuk kategori tingkat pengetahuan rendah adalah kelompok usia 41-50 tahun, yaitu sebanyak 48,1% (n=13).

Tabel 4. Karakteristik Tingkat Pengetahuan Mencuci Tangan Penunggu Pasien RTI RSUP Sanglah dengan Kelompok Usia

Kelompok Usia (tahun)	Tingkat Pengetahuan		
	Rendah n (%)	Sedang n (%)	Tinggi n (%)
20-30	10 (30,3)	7 (21,2)	16 (48,5)
31-40	17 (47,2)	6 (16,7)	13 (36,1)
41-50	13 (48,1)	6 (22,2)	6 (22,2)
>50	2 (33,3)	4 (66,7)	4 (66,7)
Total	42 (42,1)	23 (22,5)	37 (36,3)

PEMBAHASAN

Perbedaan total nilai yang didapat responden dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi.⁶

Usia tua dikaitkan dengan penurunan sistem kekebalan tubuh, sehingga menyebabkan orang usia tua lebih rentan terserang penyakit menular. Sedikit penunggu pasien usia tua yang dijumpai di RTI RSUP Sanglah, salah satu penyebabnya mungkin adalah kebugaran dan sistem kekebalan tubuh yang sudah berkurang.

Pengetahuan merupakan penginderaan manusia terhadap objek melalui indra yang dimiliki. Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.⁶ Responden dengan tingkat pendidikan sarjana memiliki pengindraan terhadap pengetahuan mencuci tangan lebih tinggi dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan lainnya.

Usia adalah lama waktu hidup.¹ Proses penuaan pada seseorang akan mempengaruhi kemampuan daya ingat yang dimilikinya. Responden dengan kelompok usia >50 tahun tidak ada yang masuk dalam katagori tingkat pengetahuan baik bisa disebabkan oleh faktor penurunan daya ingat seiring meningkatnya usia.

Penelitian serupa pernah dilakukan di ruang bangsal perawatan kelas III RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Dari total sampel 156 orang, sebanyak 12,8% memiliki pengetahuan baik (n=20), 69,2% memiliki pengetahuan cukup (n=108), 17,9% memiliki pengetahuan kurang (n=28).⁷ Perbedaan hasil penelitian yang didapat dapat dipengaruhi oleh latar belakang sampel yang berbeda. Latar belakang yang memengaruhi antara lain: tingkat pendidikan, usia, tingkat kesulitan soal, dan pekerjaan sampel.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Lankford di Amerika Serikat periode tahun 1999 – 2000 tentang pengaruh kepatuhan mencuci tangan dikalangan praktisi kesehatan dengan adanya panutan dalam mencuci tangan, dari total 721 kejadian cuci tangan yang diamati di dua rumah sakit yang berbeda didapatkan kesimpulan jika praktisi kesehatan senior tidak mencuci tangan makan praktisi kesejatan dengan status pekerjaan dibawahnya akan mengikuti dengan tidak mencuci tangan juga. Praktisi kesehatan senior yang dimaksud adalah dokter senior, perawat senior, dan praktisi kesehatan senior lainnya.⁸

Soal pada kuesioner sudah terlebih dahulu melewati uji validasi yang diujikan kepada 12 sampel yang dipilih secara acak oleh peneliti, dengan hasil yang tidak ekstrem dimana tidak ada sampel yang mendapat total nilai dibawah nilai 3 dan tidak ada yang berhasil mendapat nilai 10.

SIMPULAN

Prevalensi tingkat pengetahuan mencuci tangan penunggu pasien ruang terapi intensif instalasi anestesiologi dan terapi intensif rumah sakit umum pusat sanglah dengan responden yang berjumlah 102 orang, katagori rendah sebanyak 41,2% (n=42), katagori sedang sebanyak 22,5% (n=23), katagori tinggi sebanyak 36,3% orang (n=37).

Responden dengan tingkat pendidikan sarjana memiliki persentase tertinggi mendapatkan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 57,1%. Sedangkan

responden dengan tingkat pendidikan SMA memiliki persentase tertinggi mendapat tingkat pengetahuan rendah sebanyak 48%.

Responden kelompok usia 20-30 tahun memiliki persentase tingkat pengetahuan mencuci tangan katagori tinggi paling banyak dibandingkan dengan responden dengan kelompok usia lainya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) edisi ke-5. 2013. Diakses melalui <http://kbbi.web.id/> pada tanggal 10 Desember 2015.
2. Mulyani, A., Hartiti, T., Yosafianti, V. Hubungan Kepatuhan Perawat dalam Cuci Tangan Enam Langkah Lima Momen dengan Kejadian Phlebitis di RSI Kendal. 2014 (skripsi). 2014; Semarang: Universitas Muhammadiyah
3. World Health Organization: *Health care-associated Infections*. 2015. Diakses melalui http://health.elct.org/links/Health_care-associated_infections_WHO.pdf pada tanggal 16 Agustus 2016.
4. Riset Kesehatan Dasar/Riskesdas. Diakses melalui <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf> pada tanggal 16 Agustus 2016
5. Dhalan, S. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika; 2013. 36 p.
6. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2015.
7. Oktaviana, AW. Musfiroh. Fajriyah, NN. Hubungan Pengetahuan Penunggu Pasien Tentang Cuci Tangan Lotion Antiseptic Dengan Pelaksanaannya Di Ruang Bangsal Perawatan Kelas Iii Rsud Kraton Kabupaten Pekalongan. 2015(skripsi). 2015; Pekalongan: STIKES Muhammadiyah Pekajangan
8. Lankford, M G. Zembower, T R. Trick, W E, et al. Influence of Role Models and Hospital Design on Hand Hygiene of Health Care Workers. 2000; USA: CDC