

## PERILAKU MENCUCI TANGAN PENGUNJUNG RUMAH SAKIT DI RUMAH SAKIT SWASTA YOGYAKARTA

Siwi Ikaristi Maria Theresia<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Stikes Panti Rapih Yogyakarta, Jl. Tantular No.401, Condongcatur, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281, email: siwi\_theresia@stikespantirapih.ac.id

### ABSTRACT

**Background:** Visitors take part in the occurrence of nosocomial infections. Their hands are a reservoir for microorganisms that can be transmitted to patients as individuals susceptible for secondary infections. Hand washing before and after visiting patients is the easiest way to remove colonies of microorganisms in the hands. The alcohol-based hand rub is available for visitors in the hospital's rooms but there are no evaluation by hospital management.

**Objective:** This study aims to evaluate hand-washing behavior of visitors at a private hospital in Yogyakarta.

**Methods:** Research method used descriptive quantitative survey. Sample was taken by accidental sampling from 2015 - 2017 and got 229 respondents. Data collection by observation in the room includes ICU, ICCU, surgical ward and post partum ward.

**Results:** The result showed that percentage visitors who did not wash their hands before and after entering in the ICU was 50% and 83.33%, in the medical ward was 80% and 81.82%, in the ICCU was 81,73% and 70,19% and in the post partum ward was 57,5% and 30%.

**Conclusion:** The high percentage of respondents who did not wash their hands before and after visiting patients is an important concern because they will carry microorganisms that can be transmitted to others. Suggestions for hospital are to campaign, make banners and leaflets for health promotion of the importance washing hands before and after visiting patients in the hospital for public.

**Key words:** hand washing, visitors, nosocomial infection.

### PENDAHULUAN

Pasien yang dirawat di rumah sakit menjadi rentan mengalami infeksi sekunder karena mengalami penurunan imun. Sumber dari infeksi sekunder tersebut adalah dari petugas kesehatan, perawat, pengunjung, dan keluarga.<sup>1</sup> Pengunjung dapat menjadi sumber yang menyebarkan infeksi yang didapat dari luar ke dalam lingkungan rumah sakit, atau sebaliknya, yang didapat dari dalam rumah sakit ke luar rumah sakit.<sup>2</sup>

Tindakan mencuci tangan pengunjung di rumah sakit sebelum dan sesudah mengunjungi pasien menjadi hal yang penting dalam promosi kesehatan pada pengunjung rumah sakit untuk menurunkan transmisi infeksi.<sup>3</sup> Pentingnya mencuci

tangan mempunyai tujuan untuk menghilangkan semua kotoran dan debris serta membunuh mikroorganisme pada kulit.<sup>4</sup> Penggunaan *hand rub* berbasis alkohol dengan konsentrasi 60 – 80% telah direkomendasikan oleh WHO untuk mengurangi mikroorganisme penyebab infeksi nosocomial.<sup>5</sup> Oleh karena itu *hand rub* berbasis alkohol tersedia pada setiap ruang di rumah sakit yang digunakan oleh petugas kesehatan maupun pengunjung.

Penelitian yang menggambarkan bahwa 64% pengunjung ICU tidak melakukan cuci tangan saat memasuki ruangan menunjukkan hasil positif adanya bakteri patogen pada tangan. Selain itu hal ini menunjukkan bahwa pengunjung menjadi

perantara terjadinya infeksi sekunder pada pasien yang rentan di ICU.<sup>6</sup> Selain itu didukung oleh penelitian yang menunjukkan adanya infeksi luka operasi (ILO) pada ruang rawat inap bedah dan kebidanan dengan munculnya bakteri gram positif dan gram negative akibat tidak melakukan cuci tangan, tidak memakai sarung tangan steril dan masker menjadi sumber utama terjadinya infeksi nosokomial.<sup>7</sup>

Semua pasien yang dirawat di ruangan ICU, dan ICCU adalah pasien yang daya tahan tubuhnya rendah dan menggunakan minimal satu atau beberapa alat kedokteran yang bersifat invasive dan menyebabkan bagian tubuh yang seharusnya steril dapat terpajan ke lingkungan luar, seperti penggunaan kateter urine, penggunaan kateter vena sentral, penggunaan kateter arteri pulmonary, penggunaan ventilator mekanik, dan lamanya perawatan di ruangan.<sup>8</sup> Sedangkan Ruang Nifas Post *Sectio Caesaria* merupakan ruangan perawatan pasca melahirkan yang dengan dilakukan pembedahan untuk melahirkan janin.<sup>9</sup> Pasien yang berada pada ruang tersebut merupakan pasien yang rentan terdapa infeksi sekunder yang memerlukan perhatian khusus.

Penelitian ini bertujuan mendapatkan gambaran pelaksanaan mencuci tangan pada pengunjung di Ruang Kritis meliputi ICU, ICCU, Ruang Rawat Inap Bedah dan Ruang Nifas Post *Sectio Caesaria*, sebelum dan sesudah mengunjungi pasien. Hasil

penelitian dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam penanganan infeksi nosokomial pada pengunjung.

## **BAHAN DAN CARA PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif. Jumlah sampel yang didapatkan adalah 229 responden meliputi 30 responden yang mengunjungi pasien di ICU, 55 responden yang mengunjungi ruang rawat inap bedah, 104 responden yang mengunjungi pasien di ICCU dan 40 pengunjung Nifas Post *Sectio Caesaria* yang berjumlah. Sampel penelitian ini diambil dengan teknik *accidental sampling* dengan melakukan observasi tindakan cuci tangan pengunjung sebelum dan sesudah mengunjungi pasien pada saat jam kunjung pasien 16.30-18.00 WIB. Penilaian observasi jika dilakukan nilai 1 dan jika tidak melakukan nilai 0. Analisis data menggunakan analisis data kuantitatif dalam bentuk prosentase.

Penelitian ini dilakukan selama bulan November 2015 sampai dengan Januari 2017 di sebuah Rumah Sakit Swasta tipe B di Yogyakarta Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi tindakan mencuci tangan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berikut ini adalah hasil penelitian tentang pelaksanaan cuci tangan pengunjung di Ruang ICU, ICCU, dan ruang rawat inap bedah, ruang nifas post *sectio caesaria* dalam bentuk tabel.

Tabel 1. Distribusi waktu mencuci tangan *hand rub* pengunjung di ruangan ICU.

No	Kategori	Sebelum		Sesudah	
		n	%	n	%
1	Cuci tangan	15	50	5	16,67
2	Tidak cuci tangan	15	50	25	83,33
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Data primer: 10 -15 November 2015

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh data lebih dari separuh (50%) pengunjung mencuci tangan sebelum memasuki ruangan dan sebagian besar (83,3 %) pengunjung tidak mencuci tangan setelah memasuki ICU.

Tabel 2. Distribusi waktu mencuci tangan *hand rub* pengunjung di ruang rawat inap bedah

No	Kategori	Sebelum		Sesudah	
		n	%	n	%
1	Cuci tangan	11	20	10	18,18
2	Tidak cuci tangan	44	80	45	81,82
<b>Jumlah</b>		<b>55</b>	<b>100</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Data primer: 15 Nov-16 Desember 2015

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh data sebagian besar (80 %) pengunjung tidak mencuci tangan sebelum memasuki dan sebagian besar (81,82 %) pengunjung tidak mencuci tangan sesudah memasuki ruang rawat inap bedah.

Tabel 3. Distribusi waktu mencuci tangan *hand rub* pengunjung di ruangan ICCU

No	Kategori	Sebelum		Sesudah	
		n	%	n	%
1	Cuci tangan	19	18,27	31	29,81
2	Tidak cuci tangan	85	81,73	73	70,19
<b>Jumlah</b>		<b>104</b>	<b>100</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

Data primer: 8 - 12 November 2016

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh data sebagian besar (85 %) pengunjung tidak mencuci tangan sebelum memasuki ruangan dan lebih dari separuh (70,19 %) pengunjung tidak mencuci tangan sesudah memasuki ICCU.

Tabel 4. Distribusi waktu mencuci tangan *hand rub* pengunjung di ruangan Nifas Post *Sectio Caesaria*

No	Kategori	Sebelum		Sesudah	
		n	%	n	%
1	Cuci tangan	17	42,5	28	70
2	Tidak cuci tangan	23	57,5	12	30
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Data primer: 23 - 28 Januari 2017

Berdasarkan tabel di atas, diperoleh data lebih dari separuh (57,5%) pengunjung tidak mencuci tangan sebelum memasuki ruangan dan kurang dari separuh (30%) pengunjung tidak mencuci tangan setelah memasuki ruangan Nifas Post *Sectio Caesaria*

Hasil penelitian bahwa pengunjung tidak mencuci tangan sebelum memasuki ruang perawatan ICU sebanyak 50%, ruang rawat inap bedah sebanyak 80%, ruang ICCU sebanyak 81,73% dan ruang Nifas Post *Sectio Caesaria* sebanyak 57,5% menunjukkan tinggi angka ketidakpatuhan pengunjung dalam proses pengendalian infeksi di rumah sakit. Sebuah hasil penelitian menunjukkan meningkatnya angka infeksi nosomial setiap tahun salahnya disebabkan oleh karena perilaku pengunjung yang tidak mencuci tangan saat mengunjungi pasien.<sup>10</sup>

Waktu yang tepat untuk melakukan cuci tangan adalah sebelum, diantara, dan sesudah kontak fisik dari pasien.<sup>5</sup> Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengunjung tidak cuci tangan setelah mengunjungi pasien di ICU sebanyak 83,33%, di ruang rawat inap bedah sebanyak 81,82 %, di ruang perawatan ICCU sebanyak 70,19% dan di ruang perawatan Nifas Post *Sectio Caesaria* sebanyak 30%. Tingginya jumlah pengunjung yang tidak cuci tangan setelah mengunjungi pasien juga berisiko tinggi membawa kuman pada tangannya yang dapat menyebarkan pada orang lain ataupun pada dirinya sendiri.

Proses infeksi terjadi berawal dari salah satu penyebab yaitu pengunjung dimana di setiap tubuh manusia terdapat agen infeksi seperti di tangan. Tangan petugas kesehatan atau pengunjung berperan sebagai reservoir dalam rantai proses infeksi.<sup>11</sup> Sebagai tempat hidup bakteri, maka tindakan yang paling mudah untuk menghilangkan bakteri tersebut adalah dengan mencuci tangan. Penggunaan handrub berbasis alkohol 60 – 80% untuk efektif menghilangkan bakteri Gram positif, Gram negative, Virus, Micobacterium dan Fungi. Alkohol bekerja cepat dan tidak meninggalkan residu.<sup>5</sup> Sebuah penelitiannya mengatakan bahwa mencuci tangan dengan *hand rub* berbasis alkohol dapat menurunkan jumlah koloni mikroorganisme di tangan para perugas kesehatan.<sup>12</sup>

Tingginya angka pengunjung yang tidak mencuci tangan perlu mendapat perhatian khusus. Promosi untuk melakukan cuci tangan pada pengunjung rumah sakit harus selalu dilakukan untuk menurunkan risiko trnasmisi bakteri pada pasien yang merupakan individu yang lemah.<sup>3</sup>

## KESIMPULAN

Tingginya prosentase pengunjung rumah sakit yang tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah memasuki ruangan ICU, ICCU, Ruang Rawat Inap Bedah dan Nifas Post *Sectio Caesaria* menjadi faktor risiko perantara kuman penyakit pada pasien. Saran bagi manajemen rumah sakit terus meningkatkan promosi kesehatan terkait cuci tangan melalui kampanye cuci tangan kepada masyarakat umum yang akan mengunjungi rumah sakit. Selain itu melalui pemasangan spanduk di rumah sakit, pemberian leaflet kepada pengunjung tentang pentingnya tindakan mencuci tangan sebelum dan sesudah mengunjungi pasien di rumah sakit.

## TERIMA KASIH

Kepada para perawat yang telah mengambil data untuk penelitian ini Christina Nurtati Adiuli Purba, Yenisa Dwi Hanita, Radika Sapta Rini dan Agustina Dikarini.

## KEPUSTAKAAN

1. Hikmayanti, K. Faktor-aktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan 5 moment di ruang perawatan Crysanthenum dan

- Orchid Siloam Hospitals Cikarang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan STIKES Media Cikarang 2015-Vol.5, No,1.1, 8-17.*
2. Hidayat & Uliyah. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia.* Jakarta: Salemba Medika. 2014.
  3. Wolfe, R B., & O'Neill, E. Hand hygiene compliance by visitors to hospitals-can we do better? 2012. *American Journal of Infection Control.*
  4. Mubarak, W., & Chayatin, N. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia : Teori Dan Aplikasi Dalam Praktik.* Jakarta: EGC. 2007
  5. World Health Organization. 2009. *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care.*  
[http://www.who.int/gpsc/5may/tools/who\\_guidelines-handhygiene\\_summary.pdf](http://www.who.int/gpsc/5may/tools/who_guidelines-handhygiene_summary.pdf)
  6. Birnbach, D J., Rosen, L F., Fitzpatrick, M., Arheart, K L., & Munoz-Price, L. An evaluation of hand hygiene in an intensive care unit: Are visitors a potential vector for pathogens? . 2015. *Journal of Infection and Public Health, 570-574*
  7. Warganegara, E., Apriliana, E., & Ardiansyah, R. Identifikasi bakteri penyebab infeksi luka operasi (ILO) nosokomial papa ruang rawat inap bedah dan kebidanan RSAM di Bandar Lampung. 2012. *Prosiding SNSMAIP III, 344-348.*
  8. Depkes, R., I. 2006. *Pedoman Teknis Ruang Perawatan Intensif.* Jakarta: Jurnal.
  9. Suherni. (2009). *Perawatan Masa Nifas.* Yogyakarta: Fitramaya.
  10. Nugraheni, R., Suhartono, & Winarni, S. Infeksi nosokomial di RSUD Setjonegoro Kabupaten Wonosobo. 2012. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 11(1), 94-100.*
  11. Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan.* Jakarta: EGC
  12. Maunah, N. Efektifitas aplikasi handrub terhadap perubahan pola mikroorganisme pada tangan petugas di Rumah Sakit Penyakit Infeksi Prof.Dr.Suliat Saroso. 2013. *The Indonesian Journal of Infectious Disease, 24-29.* Retrieved from [http://rspi-](http://rspi-suliantisaroso.co.id/pdf/Efektifitas%20Aplikasi%20Handrub.pdf)