



<https://bertuahjournal.com/index.php/jkbi>

Vol. 1. No 1. Tahun 2024

HUBUNGAN SIKAP DAN KETERSEDIAAN SARANA DENGAN KETEPATAN MENCUCI TANGAN PADA PETUGAS KESEHATAN DI POLI KLINIK RSUD ROKAN HULU

Titin Sri*

Keperawatan, STIKes Tengku Maharatu Pekanbaru

*Corresponding Author

titinsri27778@gmail.com

Received: Desember 2023

Accepted: Januari 2024

Publishes: Januari 2024

Abstrak

Latar Belakang: Salah satu strategi pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di rumah sakit adalah dengan penerapan kewaspadaan standar untuk memutus rantai penularan. Tahap kewaspadaan standar yang paling efektif dalam pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial adalah dengan melakukan *hand hygiene*. **Tujuan:** diketahuinya hubungan sikap dan ketersediaan sarana dengan ketepatan mencuci tangan pada petugas kesehatan poliklinik di RSUD Kabupaten Rokan Hulu. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan desain studi *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh tenaga kesehatan poliklinik di RSUD Kabupaten Rokan Hulu sebanyak 47 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan poliklinik di RSUD Arifin Achmad sebanyak 47 orang. **Hasil:** ada hubungan antara sikap dengan ketepatan mencuci tangan pada petugas kesehatan di Poli klinik RSUD Kabupaten Rokan Hulu dengan nilai *fisher's Exact Test*_{value} = 0,000 ($p < 0,05$), ada hubungan antara ketersediaan sarana dengan ketepatan mencuci tangan pada petugas kesehatan di Poli klinik RSUD Kabupaten Rokan Hulu dengan nilai *fisher's Exact Test*_{value} = 0,000 ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Ada hubungan antara sikap dengan ketepatan mencuci tangan pada petugas kesehatan, ada hubungan antara ketersediaan sarana dengan ketepatan mencuci tangan petugas kesehatan.

Kata Kunci: Ketepatan, Cuci, Tangan, Petugas, Kesehatan

Abstract

Background: One of the strategies for prevention and control of nosocomial infections in hospitals is the application of standard vigilance to break the chain of transmission. The most effective standard precautionary stage in the prevention and control of nosocomial infections is hand hygiene. **Aim:** knowing the relationship between attitudes and availability of facilities with the accuracy of hand washing at polyclinic health workers at Rokan Hulu Regency Hospital. **Methods:** This study used quantitative methods using a cross-sectional study design. Populasi in this study was all polyclinic health workers at Rokan Hulu Regency Hospital as many as 47 people. The sample in this study was 47 polyclinic health workers at Arifin Achmad Hospital. **Results** there is a relationship between the attitude and the accuracy of hand washing in health workers at the Polyclinic of Rokan Hulu Regency Hospital with a fisher's Exact Test_{value} = 0.000 ($p < 0.05$), there is a relationship between the availability of facilities and the accuracy of hand washing in health workers at the Polyclinic of Rokan Hulu Regency Hospital with a fisher's Exact Test_{value} = 0.000 ($p < 0.05$). **Conclusion:** There is a relationship between attitude and the accuracy of hand washing in health workers, there is a relationship between the availability of facilities and the accuracy of washing hands of health workers.

Keyword: Accuracy, Wash, Hand, Attendant, Health



<https://bertuahjournal.com/index.php/jkbi>

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi nosokomial masih merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Infeksi nosokomial dikenal sebagai Hospital Acquired Infection (HAI), infeksi ini didapat sebagai konsekuensi dari pengasuhan tenaga kerja medis dalam menjalankan tugasnya. HAI ini sering dikaitkan dengan lingkungan rumah sakit dan tenaga yang memberi asuhan medis (Frost & Sullivan, 2010). Survei prevalensi yang dilakukan WHO di 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 Kawasan WHO (Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan rata-rata 8,7% dan Asia Tenggara sebanyak 10,0% pasien rumah sakit mengalami infeksi nosokomial (Utama, 2016). Menurut Firmansyah (2017) di Indonesia infeksi nosokomial mencapai 15,74% jauh diatas negara maju yang berkisar 4,8–15,5% (Firmansyah, 2017).

Salah satu strategi pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di rumah sakit adalah dengan penerapan kewaspadaan standar untuk memutus rantai penularan. Tahap kewaspadaan standar yang paling efektif dalam pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial adalah dengan melakukan hand hygiene (Damadi, 2018). Mencuci tangan adalah teknik yang sangat mendasar dalam mencegah dan mengendalikan infeksi, dengan mencuci tangan dapat menghilangkan sebagian besar mikroorganisme yang ada di kulit (Hidayat, 2010).

Petugas kesehatan seringkali mencuci tangan hanya sebelum atau sesudah menangani pasien saja. Penelitian Suryoputri (2011) yang dilakukan pada 40 rumah sakit yang melaporkan bahwa ketepatan tenaga kesehatan yang melakukan hand hygiene sebelum dan setelah ke pasien bervariasi antara 24% sampai 89% (rata-rata 56,6%). Penelitian Pratama (2015), mendapatkan bahwa tingkat ketepatan melaksanakan hand hygiene di IGD RSUD dr. Iskak Tulungagung masih sangat rendah yaitu sebesar 36%.

Menurut teori Lawrence Green dalam Sutiyono (2014) ada tiga faktor utama yang mempengaruhi setiap individu dalam melakukan sebuah perilaku ketepatan dan ketepatan, dalam hal ini perilaku hand hygiene yaitu faktor pendorong (predisposing factor), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, persepsi. Faktor penguat (reinforcing factor) yang



<https://bertuahjournal.com/index.php/jkbi>

terwujud dalam supervisi, peran kader, tokoh agama, tokoh masyarakat. Faktor pemungkin (enabling factor), yang terwujud dalam sarana dan prasarana, sumber daya, kebijakan, pelatihan.

Ketepatan mencuci tangan masih bervariasi, menurut berbagai penelitian angkanya berkisar antara 23- 89%. Penelitian yang dilakukan di sebuah laboratorium klinik di Yogyakarta menemukan petugas kesehatan paling jarang melakukan cuci tangan sebelum prosedur aseptik. Selain itu, dari antara dokter, perawat, analis, radiografer, petugas layanan pelanggan, dan juru bersih, dokter hanya menempati urutan ke tiga dalam hal ketepatan mencuci tangan. Beberapa hal menjadi alasan mengenai rendahnya ketepatan dan ketepatan cuci tangan yaitu kurangnya pemahaman mengenai 7 langkah mencuci tangan, kesibukan, lupa, dan kurangnya motivasi. Ada juga keluhan mengenai iritasi kulit karena banyaknya cuci tangan. Meskipun demikian, dari suatu telaah sistematis yang dilakukan WHO terhadap lebih dari 99 literatur yang meneliti efikasi cuci tangan guna menurunkan transmisi dan infeksi organisme resisten obat di tempat pelayanan kesehatan tahun 1983-2013 terlihat bahwa ada peningkatan kebiasaan cuci tangan pada petugas kesehatan. Hal ini berhubungan dengan penurunan angka transmisi dan infeksi organisme resisten obat.

Menurut teori WHO dalam Notoadmojo (2012), terdapat 4 determinan mengapa seseorang berperilaku yakni : Pemikiran dan perasaan yang dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pengetahuan, kepercayaan, dan sikap, adanya acuan atau referensi dari seseorang yang dipercayai, sumber daya yang tersedia seperti fasilitas, uang, waktu, tenaga kerja dan kebudayaan, kebiasaan, nilai, maupun tradisi yang ada di masyarakat.

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang diharapkan mampu memberikan pelayanan terbaik terhadap kebutuhan individu dan masyarakat yang berperan sebagai pendukung maupun penegak dari sebuah diagnosis penyakit dalam upaya peningkatan kesehatan yang optimal. Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tindakan, baik medis maupun keperawatan, perlu mempertimbangkan bahwa semua pasien berpotensi terinfeksi penyakit menular serta perlu menerapkan kewaspadaan untuk meminimalkan risiko penularan dari darah dan cairan tubuh semua pasien (Kemenkes RI, 2012).



<https://bertuahjournal.com/index.php/jkbi>

Berdasarkan studi pendahuluan di poliklinik RSUD Kabupaten Rokan Hulu, dengan melakukan observasi terhadap 10 orang petugas kesehatan didapatkan angka ketepatan pelaksanaan langkah-langkah hand hygiene yaitu sebesar 20%. Hasil yang paling dominan perawat tidak melakukan langkah hand hygiene yaitu pada langkah empat (bersihkan ujung jari secara bergantian dengan mengatupkan) dan langkah lima (gosok dan putar kedua ibu jari secara bergantian). Berdasarkan hasil observasi tersebut, peneliti juga melihat bahwa petugas yang melakukan hand hygiene tidak mengikuti bagaimana prosedur 7 langkah cuci tangan yang benar sesuai SOP yang dipakai oleh RSUD Kabupaten Rokan Hulu.

Penelitian Sari (2017) tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan ketepatan mencuci tangan pada tindakan pemasangan infus di Ruang Rawat Inap Puskesmas Lirung. Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik, dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional dalam hal ini dilakukan dengan pengamatan dan pengisian kuesioner. Teknik pengambilan sampel dengan total sampel yaitu 25 orang. Hasil penelitian didapatkan 12 orang (48%) memiliki pengetahuan baik, 16 orang (64%) memiliki sikap positif dan tidak patuh yaitu 15 orang (56%). Hasil analisis bivariante dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ($p = 0,032$) dan sikap ($p = 0,001$) dengan ketepatan mencuci tangan pada tindakan pemasangan infus di ruang rawat inap Puskesmas Lirung Kecamatan Lirung Kabupaten Talaud.

Penelitian Purwanti (2018) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar. Jenis penelitian adalah deskripsi korelasi yaitu penelitian yang bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif tingkat pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar. Sampel: sampel yang digunakan sebanyak 47 responden petugas kesehatan di Poli Klinik RSUD Kabupaten Rokan Hulu yang melakukan kontak secara langsung dengan pasien dalam hal ini dokter, perawat, dan bidan. Ada hubungan antara pengetahuan petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar dengan nilai nilai $pvalue = 0,016 < \alpha 0,05$. Ada hubungan antara sikap petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar dengan nilai $pvalue = 0,006 < \alpha 0,05$.



<https://bertuahjournal.com/index.php/jkbi>

Penelitian Kusumaningtiyas (2019) tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat ketepatan perawat melakukan cuci tangan di RS. Telogoejo Desain penelitian ini adalah survey studi korelasi dengan pendekatan cross sectional, jumlah sampel 70 responden yang diambil dengan teknik Cluster sampling. Hasil penelitian didapatkan jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu 70 responden (100%), pendidikan S1 keperawatan yaitu 50 responden (71,4%) dan fasilitas lengkap 11 ruangan (84,6%). Hasil analisis bivariat didapatkan ada hubungan antara usia ($p=0.000$) pendidika ($p=0.000$), lama kerja ($p=0.000$) dan fasilitas ($p=0,015$) dengan dengan tingkat ketepatan perawat melakukan cuci tangan di RS. Telogoejo.

Hasil wawancara terhadap 6 orang petugas 5 orang petugas mengatakan salah satu faktor mengapa belum optimalnya perilaku hand hygiene dikarenakan fasilitas yang masih kurang mendukung dan masih belum terbiasanya perawat untuk melakukan hand hygiene pada lima moment dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Hal ini didukung dengan hasil observasi dimana poliklinik RSUD Kabupaten Rokan Hulu memiliki 1 lantai untuk pemeriksaan, dilantai 1 tersedia 1 unit wastafel.

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : “Hubungan sikap dan ketersediaan sarana dengan ketepatan mencuci tangan pada petugas kesehatan poliklinik di RSUD Kabupaten Rokan Hulu”.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan desain studi cross sectional. Penelitian cross sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data dan sekaligus pada suatu saat (point time approach) (Notoatmodjo, 2012). Penelitian dilaksanakan di Poliklinik Rumah Sakit Daerah Kabupaten Rokan Hulu. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 18 Mei 2021. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh tenaga kesehatan poliklinik di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Rokan Hulu sebanyak 47 orang. Metode pengambilan sampel



<https://bertuahjournal.com/index.php/jkbi>

yang digunakan adalah Total sampling dimana seluruh populasi dijadikan sampel penelitian yaitu 47 orang. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

| No | Umur Responden | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|----------------|---------------|----------------|
| 1 | 25-29 thn | 9 | 19,1 |
| 2 | 30-35 thn | 25 | 53,2 |
| 3 | 36-39 thn | 13 | 27,7 |
| 4 | >40 thn | 0 | 0 |
| Total | | 47 | 100 |

Pada tabel 1 berdasarkan hasil penelitian dari 47 orang Responden mayoritas yang berumur 30-35 thn yaitu 25 orang (53,2%), dan minoritas responden yang berumur 25-29 thn thn yaitu 9 orang (19,1 %).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| No | Jenis Kelamin Responden | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|-------------------------|---------------|----------------|
| 1 | Laki-Laki | 26 | 55,3 |
| 2 | Perempuan | 21 | 44,7 |
| Total | | 47 | 100 |

Pada tabel 2 berdasarkan hasil penelitian dari 47 orang Responden mayoritas yang berjenis kelamin Perempuan 26 orang (55,3%), dan minoritas responden jenis kelamin Laki-laki 21 orang (44,7 %)

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

| No | Tingkat Pendidikan | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|--------------------|---------------|----------------|
| 1 | SMA | 0 | 0 |
| 2 | Diploma | 27 | 57,4 |
| 3 | Sarjana | 20 | 42,6 |
| 4 | Pada Sarjana | 0 | 0 |
| Total | | 47 | 100 |



<https://bertuahjournal.com/index.php/jkbi>

Berdasarkan tabel 3 maka dapat disimpulkan bahwa dari 47 responden dengan Pendidikan Diploma sebanyak 27 orang (57,4%) dan minoritas 20 orang (42,7%) dengan Pendidikan Tingkat Sarjana.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Lama Bekerja Responden

| No | Lama Bekerja | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|--------------|---------------|----------------|
| 1 | 1-5 Tahun | 4 | 8,5 |
| 2 | 6-10 Tahun | 21 | 44,7 |
| 3 | 11-15 ahun | 22 | 46,8 |
| | >15 Tahun | 0 | 0 |
| Total | | 47 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 maka dapat disimpulkan bahwa dari 47 responden dengan lama bekerja mayoritas 11-15 Tahun 22 orang (46,8%) dan Minoritas 1-5 tahun 4 orang (8,5%)

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap dengan Ketepatan Mencuci tangan

| No | Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|----------|---------------|----------------|
| 1 | Positif | 34 | 72,3 |
| 2 | Negatif | 13 | 27,7 |
| Total | | 47 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 maka dapat disimpulkan bahwa dari 47 responden mayoritas dengan Sikap responden Positif dengan Ketepatan Mencuci tanganebanyak 34 orang (72,3%) dan minoritas Sikap Negatif responden dengan Ketepatan Mencuci tanganebanyak 13 orang (27,7%).

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Ketersediaan Sarana Mencuci Tangan

| No | Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|----------------|---------------|----------------|
| 1 | Tersedia | 31 | 66,0 |
| 2 | Tidak Tersedia | 16 | 34,0 |
| Total | | 47 | 100 |



<https://bertuahjournal.com/index.php/jkbi>

Berdasarkan tabel 6 maka dapat disimpulkan bahwa dari 47 responden mayoritas dengan Sarana Mencuci tangan Tersedia sebanyak 31 orang (66,0%) dan tidak tersedia sebanyak 16 orang (34,0%).

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Ketepatan Petugas Mencuci Tangan

| No | Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------|-------------|---------------|----------------|
| 1 | Tepat | 36 | 76,6 |
| 2 | Tidak Tepat | 11 | 23,4 |
| Total | | 47 | 100 |

Berdasarkan tabel 7 maka dapat disimpulkan bahwa dari 47 responden mayoritas Mencuci tangan dengan Tepat sebanyak 36 orang (76,6%) dan minoritas tidak tepat sebanyak 11 orang (23,4%).

Tabel 8
Hubungan sikap denganketepatanmencuci tangan pada petugas kesehatan poliklinik di RSUD Kabupaten Rokan Hulu

| No | Sikap | Ketepatan mencuci tangan | | | | F | | P Value |
|--------|---------|--------------------------|------|-------|------|----|------|---------|
| | | Tidak Tepat | % | Tepat | % | | | |
| 1 | Negatif | 3 | 6,4 | 10 | 21,3 | 13 | 27,7 | 0,044 |
| 2 | Positif | 8 | 17,0 | 26 | 55,3 | 34 | 72,3 | |
| Jumlah | | 11 | 23,4 | 36 | 76,6 | 47 | 100 | |

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 47 orang responden di dapatkan sebagian besar 34 responden (72,3%) Sikap Positif, dengan ketepatan mencuci tangan 55,3%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* sebesar 0,044. Adapun besar *Chi – Square* tabel dengan $df=2$ pada taraf signifikansi sebesar 95 % (0,05). Sehingga hasil tersebut menunjukkan nilai *p value* ($0,044 < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapatnya Hubungan sikap dengan ketepatan mencuci tangan pada petugas kesehatan poliklinik di RSUD Kabupaten Rokan Hulu.



<https://bertuahjournal.com/index.php/jkbi>

Tabel 9

Hubungan Ketersediaan Sarana dengan ketepatan mencuci tangan padapetugas kesehatan poliklinik di RSUD Kabupaten Rokan Hulu

| No | Ketersediaan Sarana | Ketepatan mencuci tangan | | | | F | | P Value |
|--------|---------------------|--------------------------|------|-------|------|----|------|---------|
| | | Tidak Tepat | % | Tepat | % | | | |
| 1 | Tidak Tersedia | 3 | 6,4 | 13 | 27,7 | 16 | 34,0 | 0,028 |
| 2 | Tersedia | 8 | 17,0 | 23 | 48,9 | 31 | 66,0 | |
| Jumlah | | 11 | 23,4 | 36 | 76,6 | 47 | 100 | |

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dari 47 orang responden di dapatkan sebagian besar Tersedia Sarana Mencuci tangan 31 (66,0%), dengan ketepatan petugas mencuci tangan 48,9%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* sebesar 0,028. Adapun besar *Chi – Square* tabel dengan $df=2$ pada taraf signifikansi sebesar 95 % (0,05). Sehingga hasil tersebut menunjukkan nilai *p value* ($0,028 < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapatnya Hubungan Ketersediaan Sarana dengan ketepatan mencuci tangan pada petugas kesehatan poliklinik di RSUD Kabupaten Rokan Hulu.

Pembahasan

Sikap

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Poliklinik RSUD Kabupaten Rokan Hulu terhadap 47 orang responden didapatkan responden mayoritas memiliki sikap positif yaitu sebanyak 34 orang (72.3%) dan sikap negatif sebanyak 13 (27.7%). Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa yang mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu, sedangkan (Azwar, 2018).

Menurut Notoatmojo (2012), bahwa sikap bagian dari reaksi individu secara tertutup terhadap rangsangan yang tidak dapat diamati secara langsung, dimana individu tersebut akan memiliki sikap positif bila mendapatkan rangsangan atau stimulus yang menyenangkan, sebaliknya individu akan bersikap negatif bila rangsangan yang ada tidak menyenangkan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2018) tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan ketepatan mencuci tangan pada tindakan pemasangan infus di Ruang Rawat Inap Puskesmas Lirung yang mendapatkan 16 orang (64%) memiliki sikap positif.



<https://bertuahjournal.com/index.php/jkbi>

Menurut asumsi peneliti sikap belum menggambarkan perilaku seseorang. Sikap yang berhubungan dengan aktivitas cuci tangan meliputi emosi yang timbul pada saat melakukan tindakan cuci tangan dan lingkungan dimana cuci tangan dilakukan. Pengaruh aktivitas cuci tangan dapat bersifat positif dan negatif. Perilaku yang berpengaruh positif akan sering diulangi sedangkan perilaku yang berpengaruh negatif akan sering di ulangi sedangkan perilaku yang berpengaruh negatif akan cenderung dikurangi atau dibatasi.

Sarana Cuci Tangan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Poliklinik RSUD Kabupaten Rokan Hulu terhadap 47 orang responden didapatkan mayoritas responden menyatakan sarana cuci tangan tersedia yaitu sebanyak 31 orang (66,0%) dan sarana cuci tangan tidak tersedia sebanyak 16 orang (34.0%). Sarana adalah perlengkapan yang dapat mendukung fungsi kegiatan yang meliputi peralatan, perabotan untuk mencapai makna dan tujuan sebagai pelaksanaan kegiatan (Nursalam, 2019).

Menurut Syawir (2017) ada beberapa sarana cuci tangan yaitu sebagai berikut: 1) Air mengalir dengan saluran pembuangan atau bak penampung yang memadai, 2) Sabun dan deterjen bahan ini tidak membunuh mikroorganisme tetapi menghambat dan mengurangi jumlah mikroorganisme dengan jalan mengurangi tegangan permukaan sehingga mikroorganisme terlepas dari permukaan kulit dan mudah terhalau oleh air, 3) Larutan antiseptik atau disebut juga antimikroba topikal yang dipakai pada kulit atau jaringan hidup lainnya untuk menghambat aktivitas atau membunuh mikroorganisme pada kulit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumaningtyas (2016) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat ketepatan perawat melakukan cuci tangan di RS. Telogoejo yang menyimpulkan fasilitas cuci tangan di RS. Telogoejo lengkap di 11 ruangan (84,6%).

Menurut asumsi peneliti tersedianya wastafel, air yang bersih dan harus tersedia sabun cuci tangan/antiseptik serta tisu atau pengering tangan dalam setiap ruang sarana kesehatan merupakan



<https://bertuahjournal.com/index.php/jkbi>

syarat yang harus dilengkapi, hal ini dimaksudkan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit dari pasien ke petugas kesehatan maupun dari petugas kesehatan ke pasien.

Ketepatan Cuci Tangan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Poliklinik RSUD Kabupaten Rokan Hulu terhadap 47 orang responden didapatkan mayoritas responden tidak tepat dalam melakukan langkah-langkah mencuci tangan yaitu sebanyak 11 orang (23.4%) dan yang melakukan langkah-langkah mencuci tangan dengan tepat sebanyak 36 orang (76.6%)

Menurut Ali dalam Slamet (2017), ketepatan berasal dari kata dasar patuh, yang berarti disiplin dan taat. Patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah atau aturan. Sedangkan ketepatan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Ketepatan petugas profesional (petugas kesehatan) adalah sejauh mana perilaku seorang petugas kesehatan sesuai dengan ketentuan yang telah diberikan pimpinan petugas kesehatan ataupun pihak rumah sakit (Niven, 2018).

Menurut Depkes (2017) mencuci tangan adalah proses yang secara mekanis melepaskan kotoran dan debris dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air. Jadi, cuci tangan adalah tindakan membersihkan kedua tangan dari mikroorganisme, debu, dan kotoran dengan cara menggosok kedua tangan dengan menggunakan air dan sabun secara bersamaan kemudian dibilas dengan air mengalir.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2015) tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan ketepatan mencuci tangan pada tindakan pemasangan infus di Ruang Rawat Inap Puskesmas Lirung, yang mendapatkan tidak patuh yaitu 15 orang (56%). Menurut asumsi peneliti cuci tangan harus dilakukan dengan baik dan benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan perawatan walaupun memakai sarung tangan atau alat pelindung lain. Hal ini dilakukan untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada di tangan sehingga penyebaran penyakit dapat di kurangi dan lingkungan terjaga dari infeksi. Tangan harus di cuci sebelum dan sesudah memakai sarung tangan. Cuci tangan tidak dapat digantikan oleh pemakaian sarung tangan.



<https://bertuahjournal.com/index.php/jkbi>

Hubungan Sikap dengan Ketepatan Cuci Tangan

Hasil penelitian tentang hubungan sikap dengan ketepatan cuci tangan petugas kesehatan Poliklinik RSUD Kabupaten Rokan Hulu menggunakan uji chi-square diperoleh nilai fisher's Exact Test p value = 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna sikap dengan ketepatan cuci tangan pada petugas kesehatan Poliklinik RSUD Kabupaten Rokan Hulu.

Menurut Notoatmodjo (2012) sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu. Sebagai contohnya yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan atau senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya. Sikap juga merupakan evaluasi atau reaksi perasaan mendukung atau memihak (favorable) maupun perasaan tidak memihak (unfavorable) pada objek tertentu (Azwar, 2018).

Mencuci tangan adalah proses yang secara mekanik melepaskan kotoran dan debu dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air (Kemenkes, 2016). Menurut WHO (2017) salah satu faktor-faktor yang mempengaruhi cuci tangan adalah sikap. Sikap yang positif terhadap tindakan kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan, namun tergantung pada situasi saat itu sikap akan diikuti oleh tindakan mengacu kepada pengalaman orang lain. Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmojo (2012) sikap merupakan faktor predisposisi dan pendorong yang mempengaruhi dan membentuk perilaku atau tindakan seseorang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2015) tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan ketepatan mencuci tangan pada tindakan pemasangan infus di Ruang Rawat Inap Puskesmas Lirung, yang menyimpulkan ada hubungan yang bermakna sikap ($p = 0,001$) dengan ketepatan mencuci tangan pada tindakan pemasangan infus di ruang rawat inap Puskesmas Lirung Kecamatan Lirung Kabupaten Talaud. Hasil penelitian Purwanti (2014) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar menyimpulkan ada hubungan antara sikap petugas kesehatan dengan penerapan teknik mencuci tangan secara benar dengan nilai p value = $0,006 < \alpha 0,05$.



<https://bertuahjournal.com/index.php/jkbi>

Menurut asumsi peneliti sikap yang berhubungan dengan ketepatan cuci tangan yang meliputi emosi yang timbul pada saat melakukan tindakan cuci tangan, dan lingkungan dimana cuci tangan dilakukan. Pengaruh aktivitas cuci tangan dapat bersifat positif dan negatif. Perilaku yang berpengaruh positif akan sering di ulangi sedangkan perilaku yang berpengaruh negatif akan cenderung dikurangi atau dibatasi. Faktor lain yang juga mempengaruhi adalah faktor interpersonal. Pengaruh interpersonal dalam melakukan praktik cuci tangan adalah kesadaran tentang perilaku, kepercayaan atau sikap orang lain tentang cuci tangan. Sumber utama yang berpengaruh secara interpersonal dalam melakukan praktik cuci tangan adalah kolega atau atasan, role model, dan petugas kesehatan lainnya yang berada di area pelayanan kesehatan. Sedangkan pengaruh situasional yang dapat memfasilitasi atau menghalangi melakukan praktik cuci tangan misalnya suasana kerja, ketersediaan alat, dukungan secara administratif, program pendidikan yang berkelanjutan.

Hubungan Sarana Cuci Tangan dengan Ketepatan Cuci Tangan

Hasil penelitian tentang hubungan sarana cuci tangan dengan ketepatan cuci tangan petugas kesehatan Poli klinik RSUD Kabupaten Rokan Hulu menggunakan uji chi-square diperoleh nilai fisher's Exact Test pvalue = 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna sarana cuci tangan dengan ketepatan cuci tangan pada petugas kesehatan Poliklinik RSUD Kabupaten Rokan Hulu.

Menurut Afrianto (2018), cuci tangan adalah cara-cara umum yang diterapkan secara rutin dalam mencuci tangan dengan cairan antiseptik, melumuri tangan dengan alcohol, atau mencuci tangan dengan antiseptik bedah. Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmojo (2012) ketersediaan fasilitas dan sarana merupakan faktor pendukung yang mempengaruhi dan membentuk perilaku atau tindakan seseorang. Ketersediaan sarana cuci tangan merupakan faktor pendukung yang sangat penting terhadap ketepatan petugas kesehatan dalam ketepatan melakukan cuci tangan, terutama dalam melayani pasien di rumah sakit, peralatan rumah sakit yang terkontaminasi tanpa sengaja maupun disengaja (Nurkhasanah, 2016).



<https://bertuahjournal.com/index.php/jkbi>

Menurut Peterson (2017) faktor yang berpengaruh pada tindakan cuci tangan adalah tidak tersedianya tempat cuci tangan, waktu yang digunakan untuk cuci tangan, kondisi pasien, efek bahan cuci tangan terhadap kulit dan kurangnya pengetahuan terhadap standar. Sementara itu Tohamik (2018) menemukan dalam penelitiannya bahwa kurang kesadaran perawat dan fasilitas menyebabkan kurang patuhnya perawat untuk cuci tangan. Ketepatan cuci tangan juga dipengaruhi oleh tempat tugas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumaningtyas (2017) tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat ketepatan perawat melakukan cuci tangan di RS. Tegalrejo yang menyimpulkan ada hubungan yang bermakna fasilitas cuci tangan ($p=0,015$) dengan ketepatan cuci tangan.

Menurut asumsi peneliti hasil penelitian ini didapatkan dari 35 orang 71,4% responden menyatakan sarana cuci tangan memadai dan 57,1% responden tidak patuh mencuci tangan, hal ini menunjukkan bahwa sarana cuci tangan sudah mencukupi namun perilaku ketepatan cuci tangan masih rendah. Patuh atau tidaknya petugas kesehatan dalam cuci tangan, dipengaruhi oleh banyak faktor, tidak hanya fasilitas. Meskipun peralatan tersedia jika kesadaran perawat untuk cuci tangan sangat rendah kemungkinan juga tidak akan menggunakan fasilitas untuk cuci tangan. Fasilitas kesehatan terpenuhi ataupun tidak jika perilaku seseorang tetap tidak patuh, maka juga akan tetap tidak patuh.

KESIMPULAN

Penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan ketepatan mencuci tangan pada petugas kesehatan di Poliklinik RSUD Kabupaten Rokan Hulu dan juga terdapat hubungan antara ketersediaan sarana dengan ketepatan mencuci tangan pada petugas kesehatan di Poliklinik RSUD Kabupaten Rokan Hulu.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
Azwar. (2018). *Sikap Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.



<https://bertuahjournal.com/index.php/jkbi>

- Darmadi. (2018). *Infeksi Nosokomial : Problematika dan Pengendaliannya*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Firmansyah. (2017). *Pemeriksaan Bakteri Total Udara Dan Kuman Staphylococcus Aureus Dalam Ruang Operasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang*. Karya Tulis Imiah, Universitas Diponegoro
- Frost dan Sullivan. (2016). *Hospital-acquired Infection – Trends Across. Europe. Available*. From: <http://www.sicherheitimop>. Diakses 05 Oktober 2017.
- Hidayat, A.A.A. (2018). *Ketrampilan Dasar Praktek Klinik Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Kemendes RI. (2016). *Laporan Riset Fasilitas Kesehatan 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- _____. (2014). *Buku Panduan Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia*. Jakarta
- Kusumaningtyas. S. (2017). *Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Ketepatan Perawat Melakukan Cuci Tangan di RS. Telogoejo*. Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Tegalgrejo Semarang.
- Nazir, Moh. (2019). *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Notoatmodjo. S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam & Efendi, F. (2019). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pratama. B. S. (2015). *Faktor Determinan Ketepatan Pelaksanaan Hand Hygiene pada Perawat IGD RSUD dr. Iskak Tulungagung*<http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/954>.
- Priyoto (2015). *Perubahan Dalam perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Purwanti. E. (2014). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Petugas Kesehatan Dengan Penerapan Teknik Mencuci Tangan Secara Benar di IGD RSUD Kabupaten Rokan Hulu Pekanbaru*. Jurnal Program Studi Keperawatan Universitas Riau.



<https://bertuahjournal.com/index.php/jkbi>

Sari. (2015). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Ketepatan Mencuci Tangan Pada Tindakan Pemasangan Infus di Ruang Rawat Inap Puskesmas Lirung*. Jurnal Universitas Sariputra Indonesia.

Supranto 2016. *Statistik Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Erlangga

Suryoputri AD. (2018). *Perbedaan angka ketepatan cuci tangan petugas kesehatan di RSUP DR. Kariadi studi di Bangsal Bedah, anak, interna, dan ICU, UNDIP, Semarang*.

Susianti, M. (2015). *Keterampilan Keperawatan Dasar*. Jakarta: Erlangga

Sutiyono. (2014). *Analisis Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat sebagai Strategi Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Masyarakat oleh Petugas Puskesmas Kabupaten Grobogan*. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia.

Utama, H. W. (2016). *Infeksi Nosokomial*. Jakarta.

WHO. (2016). *Guidelines on Hand Hygiene in Health Care*. Library Cataloguing in Publication Data