

**PUBLICATION MANUSCRIPT
NASKAH PUBLIKASI**

**RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE WITH THE BEHAVIOR OF
HAND WASH ROOM NURSES INTENSIVE
IN THE TAMAN HUSADA HOSPITAL BONTANG**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU
CUCI TANGAN PERAWAT RUANG INTENSIVE
DI RSUD TAMAN HUSADA BONTANG**

Endah Rundiati¹, Siti Khoiroh Muflihatin², Faried Rahman Hidayat²



Diajukan Oleh:

Endah Rundiati

NIM. 13.11308230832

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

2015

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Cuci Tangan Perawat Ruang *Intensive* di RSUD Taman Husada Bontang

Endah Rundiati¹, Siti Khoiroh Muflihatin², Faried Rahman Hidayat²

INTISARI

Latar belakang: Saat ini perhatian terhadap infeksi nosokomial di sejumlah rumah sakit cukup tinggi tanpa terkecuali RSUD Taman Husada Bontang. Program pencegahan dan pengendalian infeksi serta sarana kesehatan di RSUD Taman Husada Bontang selain sebagai tolak ukur untuk menilai mutu pelayanan juga digunakan sebagai pelindung pasien, petugas rumah sakit dan keluarga pasien dari resiko infeksi nosokomial. Salah satu usaha pencegahan infeksi nosokomial yakni dengan melakukan cuci tangan yang baik dan benar.

Tujuan: Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku cuci tangan perawat ruang *intensive* di RSUD Taman Husada Bontang.

Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan rancangan *cross-sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan total sampel 54 responden. Instrumen yang digunakan adalah instrumen pengetahuan dan perilaku yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku dalam bentuk kuesioner.

Hasil: Didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan perawat ruang *intensive* di RSUD Taman Husada dalam kategori cukup (53,7%) dan memiliki perilaku mencuci tangan kategori baik (87,0%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku cuci tangan perawat ruang *intensive* di RSUD Taman Husada Bontang ($p \text{ value} = 0,001$).

Kesimpulan: Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku cuci tangan perawat ruang *intensive* di RSUD Taman Husada Bontang

Kata Kunci: Infeksi nosokomial, pengetahuan, perilaku

¹ Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Samarinda

² Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

Relationship of Knowledge with The Behavior of Hand Wash Room Nurses Intensive in the Taman Husada Hospital Bontang

Endah Rundiyati¹, Siti Khoiroh Muflihatin², Faried Rahman Hidayat²

ABSTRACT

Background: Currently attention to nosocomial infections in hospitals is high enough without exception Hospital Taman Husada Bontang. Infection prevention and control programs as well as health facilities in hospitals Taman Husada Bontang than as a benchmark for assessing the quality of service is also used as a protector of patients, hospital staff and relatives of patients from the risk of nosocomial infections. One of the nosocomial infection prevention efforts to do good hand washing and correct.

Objective: To determine the correlation between knowledge with handwashing nurse in the intensive care hospitals Taman Husada Bontang.

Methods: The study was a descriptive correlation with cross-sectional design. Sampling using total sampling with a total sample of 54 people. Digaunakan instrument is an instrument of knowledge and behavior that aims to determine the level of knowledge and behavior in the form of a questionnaire.

Results: It was found that the level of knowledge of the intensive care nurses in hospitals Taman Husada Bontang in enough categories (53.7%) and had a good handwashing behavior category (87.0%). Statistical analysis showed that there is a level of knowledge with handwashing nurse in the intensive care hospitals Taman Husada Bontang (p value = 0.001).

Conclusion: There is a relationship between the level of knowledge with handwashing nurse in the intensive care hospitals Taman Husada Bontang

Keywords: Nosocomial infections, knowledge, behavior

Students STIKES Muhammadiyah 1 Samarinda

2 Lecturer STIKES Muhammadiyah Samarind

PENDAHULUAN

Saat ini perhatian terhadap infeksi nosokomial di sejumlah rumah sakit cukup tinggi. Program pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dan sarana kesehatan sebagai tempat pelayanan kesehatan, disamping sebagai tolak ukur mutu pelayanan juga untuk melindungi pasien, petugas rumah sakit, pengunjung dan keluarga pasien dari resiko tertularnya infeksi karena dirawat, bertugas atau berkunjung ke suatu rumah sakit atau sarana kesehatan yang lain. Rumah sakit merupakan tempat merawat pasien dengan berbagai kondisi. Keadaan ini memungkinkan terjadinya infeksi nosokomial, salah satu usaha pencegahan infeksi nosokomial adalah dengan cara cuci tangan.¹

Salah satu strategi yang sudah terbukti bermanfaat dalam pengendalian infeksi nosokomial adalah peningkatan kemampuan petugas kesehatan dalam metode *universal precautions* (kewaspadaan universal), yaitu suatu cara penanganan baru untuk meminimalkan paparan darah dan cairan tubuh dari semua pasien, tanpa memperdulikan status infeksi.¹

Setiap tahun, ratusan juta pasien di seluruh dunia dipengaruhi oleh infeksi terkait perawatan kesehatan. Lebih dari setengah dari infeksi dapat dicegah dengan membersihkan tangan saat melakukan perawatan pasien. Infeksi yang terjadi akibat perawatan kesehatan ini biasanya terjadi ketika kuman yang ditransfer oleh tangan penyedia layanan kesehatan menyentuh pasien. Dari 100 pasien rawat inap, setidaknya 7 di Negara maju dan 10 di Negara-negara berkembang akan memperoleh infeksi terkait perawatan kesehatan. Diantara pasien sakit kritis dan rentan di unit perawatan intensive, angka itu meningkat menjadi sekitar 30/100.²

Program pencegahan dan pengendalian infeksi di ICU tidak akan berhasil bila tidak memperhatikan kebersihan tangan. Meskipun kebersihan tangan merupakan suatu tindakan yang mudah, tapi dalam praktik sehari-hari masih jauh dari memuaskan apalagi jika dikaitkan dengan *patient*

safety. Perilaku cuci tangan perawat merupakan salah satu faktor yang mempunyai pengaruh besar terhadap kesehatan perawat dalam pencegahan terjadinya infeksi nosokomial. Perawat mempunyai andil yang sangat besar terhadap terjadinya infeksi nosokomial, karena perawat berinteraksi secara langsung dengan pasien selama 24 jam.¹

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan kepada 10 orang tenaga kesehatan dengan teknik wawancara, 7 orang mengatakan mereka mengetahui tentang pentingnya mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak dengan pasien, 2 orang mengatakan cuci tangan hanya dilakukan sesudah kontak dengan pasien, dan 1 orang mengatakan tidak perlu mencuci tangan bila tidak bersentuhan dengan cairan tubuh pasien. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku cuci tangan perawat ruang *intensive* RSUD Taman Husada Bontang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelasi*, yaitu penelitian yang dilakukan untuk menganalisis ada tidaknya hubungan antar dua variabel penelitian, yaitu antara variabel independen (tingkat pengetahuan) dengan variabel dependen (perilaku cuci tangan perawat). Rancangan yang digunakan adalah belah lintang (*cross sectional*), karena pengukuran data penelitian dilakukan pada saat bersamaan / sesaat.³

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat ruang *intensive* RSUD Taman Husada Bontang. Berdasarkan data pada bulan Juni 2014 seluruhnya berjumlah 56 orang, dimana 20 orang berasal dari ruang ICU, 17 orang dari ruang PICU, dan 19 orang dari ruang NICU. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 54 orang.

Sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eklusi. Adapun kriteria inklusi adalah bersedia menjadi responden dan terdaftar sebagai perawat yang bekerja di ruang *intensive* RSUD Taman Husada. Sedangkan kriteria eklusi adalah perawat yang pada saat dilakukan penelitian sedang cuti besar, sedang menjalankan tugas di luar instansi atau menjalankan tugas belajar di luar institusi RSUD Taman Husada Bontang. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan perawat tentang cuci tangan dan perilaku cuci tangan.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Jenis kuisisioner yang peneliti gunakan adalah kuisisioner tertutup, dimana responden hanya memilih jawaban ya atau tidak. Adapun kuisisioner ini terdiri dari tiga bagian, yaitu: bagian pertama berisi tentang tentang data karakteristik responden, meliputi: jenis kelamin, umur, pendidikan, lama bekerja, bagian kedua memberikan gambaran tingkat pengetahuan cuci tangan dengan menggunakan kriteria tingkat pengetahuan tinggi dan rendah dan bagian ketiga menggunakan kuisisioner dengan menggunakan skala likert, dimana responden diminta pendapatnya mengenai skala yang akan digunakan dari mulai selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah. Penelitian ini dilakukan di ruang *intensive*, RSUD Taman Husada Bontang, yang dilaksanakan pada bulan November 2014. Pengujian validitas kuisisioner dilakukan dengan menguji validitas item pertanyaan dan melakukan uji reabilitas kuisisioner sehingga valid sebagai alat ukur penelitian.

Setelah dilakukan uji validitas kepada 30 responden yang dilakukan di RSUD Taman Husada Bontang di ruang Bougenvile dan ruang Edelweis dengan rumus *Point Biserial*, instrumen pengetahuan dinyatakan valid dengan nilai *biserial* 0,324- 0,892 yang mana koefisien korelasi lebih besar dari 0,3 (Friedenberg, 1995). Dari 32 item pertanyaan dalam kuisisioner pengetahuan didapatkan 23 item

pertanyaan yang dinyatakan valid dan 9 item pertanyaan yang dinyatakan tidak valid dengan nilai *biserial* < 0,3 yakni item pertanyaan nomor 1,3,8,19,20,21,27,29 dan 31. Untuk uji reliabilitas kepada 30 responden yang dilakukan di RSUD Taman Husada Bontang dengan di ruang Bougenvile dan ruang Edelweis dengan rumus Cronbach Alpha, instrumen perilaku cuci tangan dinyatakan reliabel dengan nilai Cronbach Alpha 0.928-0,940.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di ruang *intensive* RSUD Taman Husada Bontang. Pengambilan sampel dilakukan secara total dengan jumlah responden sebanyak 54 orang. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan tekstual yang didasarkan pada analisis univariat dan bivariat.

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik responden

Dalam penelitian ini karakteristik responden diambil berdasarkan jenis kelamin, usia, masa kerja dan pendidikan di ruang *intensive* RSUD Taman Husada Bontang.

b. Tingkat pengetahuan

Pengkategorian tingkat pengetahuan didasarkan pada rumus Aswar (2010) yang dibagi menjadi 3 kategori yakni kurang, cukup dan baik. Pengkategorian ini didapat dengan menentukan standar deviasi (σ) dan mean (μ) terlebih dahulu sehingga di dapatkan skor yang di peroleh sesuai dengan pengkategorian rumus Aswar.⁴ Didapatkan nilai standard deviasi (4,04) dan mean (16,11), sehingga didapatkan pengkategorian kurang apabila skor 0-11, cukup apabila skor 12-19 dan dikatakan baik jika skor 20-23.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan perawat ruang *intensive* RSUD Taman Husada Bontang November 2014 (n=54)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	7	13,0
Cukup	29	53,7
Baik	18	33,3
Total	54	100

Sumber: Data Primer, 2014

Dari tabel 4.2 diperoleh hasil bahwa mayoritas perawat yang ada di ruang *intensive* RSUD Taman Husada Bontang mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup (53,7%), baik (33,3%), dan yang tingkat pengetahuan kurang (13,0).

C. Perilaku cuci tangan

Pengkategorian perilaku cuci tangan menurut rumus aswar (2010) dibagi menjadi 2 kategori yakni kurang baik dan baik. Pengkategorian ini didapat dengan menentukan standar deviasi (σ) dan mean (μ) terlebih dahulu sehingga di dapatkan skor yang di peroleh sesuai dengan pengkategorian rumus Aswar.⁴ Didapatkan nilai standard deviasi (11,56) dan mean (88,48), sehingga didapatkan pengkategorian kurang baik apabila skor 24-71 dan dikategorikan baik apabila skor 72-96.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi perilaku cuci tangan perawat ruang *intensive* RSUD Taman Husada Bontang November 2014 (n=54)

Perilaku Cuci Tangan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Baik	7	13,0
Baik	47	87,0
Total	54	100

Sumber: Data Primer, 2014

Dari tabel 4.3 diperoleh hasil bahwa mayoritas perawat yang ada di ruang *intensive* RSUD Taman Husada Bontang mayoritas memiliki perilaku cuci tangan yang baik (87,0%). Hanya ada 7 perawat dengan perilaku cuci tangan yang kurang baik (13,0%).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan perilaku cuci tangan dengan karakteristik responden penelitian

Hasil uji beda antara perilaku cuci tangan dengan karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 4.4 dibawah.

Tabel 4.4 Hasil uji beda antara perilaku cuci tangan dengan karakteristik responden November 2014 (n=54)

Karakteristik responden		Perilaku Cuci Tangan				*p
		Kurang Baik		Baik		
		F	%	f	%	
Jenis Kelamin	Laki-laki	1	1,9	8	14,8	1,000
	Perempuan	6	11,1	3	5,6	
Umur	< 30 Tahun	4	7,4	1	1,9	0,413
	30-35 Tahun	3	5,6	3	5,6	
	> 35 Tahun	0	0	5	9,3	
Masa Kerja	1-5 Tahun	5	9,3	2	3,7	1,000
	6-10 Tahun	2	3,7	1	1,9	
	> 10 Tahun	0	0	5	9,3	
Pendidikan	D3	7	12,8	4	7,4	1,000
	S1	0	0	6	11,1	

Sumber: Data primer, 2014

* Kolmogorov-Smirnov

Dari tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa terdapat 1 responden (1,9%) berjenis kelamin laki-laki yang berperilaku kurang baik dan 8 responden (14,8%) yang berperilaku baik. Sedangkan responden yang berjenis

kelamin perempuan terdapat 6 responden (11,1%) yang berperilaku kurang baik dan 39 responden (72,2%) yang berperilaku baik. Dari hasil uji Kolmogorov-Smirnov didapatkan p value sebesar $1,000 > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku cuci tangan.

Dari tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa terdapat 4 responden (7,4%) berumur <30 tahun yang berperilaku kurang baik dan 10 responden (18,5%) yang berperilaku baik. Pada rentang umur 30-35 tahun terdapat 3 responden (5,6%) yang berperilaku kurang baik dan 32 responden (59,2%) yang berperilaku baik. Sedangkan pada rentang umur >35 tahun yang berperilaku kurang baik tidak ada dan mayoritas berperilaku baik sebanyak 5 responden (9,3%). Dari hasil uji Kolmogorov-Smirnov didapatkan p value $0,413 > 0,05$ yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan perilaku cuci tangan.

Dari tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa responden dengan masa kerja 1-5 tahun yang berperilaku kurang baik sebanyak 5 responden (9,3%) dan yang berperilaku baik sebanyak 29 responden (53,7%). Responden dengan masa kerja 6-10 tahun yang berperilaku kurang baik sebanyak 2 responden (3,7%) dan yang berperilaku baik sebanyak 13 responden (24,1%). Responden dengan masa kerja >10 tahun berperilaku baik sebanyak 5 responden (9,2%) dan yang berperilaku kurang baik tidak ada. Dari hasil uji Kolmogorov-Smirnov didapatkan p value $1,000 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara lama masa kerja dengan perilaku cuci tangan.

Dari tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa responden dengan pendidikan D3 yang berperilaku

kurang baik sebanyak 7 responden (13%) dan yang berperilaku baik sebanyak 41 responden (75,9%). Responden yang berpendidikan S1 yang berperilaku baik sebanyak 6 responden (11,1%) dan tidak ada responden yang berperilaku kurang baik. Dari hasil uji Kolmogorov-Smirnov didapatkan p value $1,000 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku cuci tangan

3. Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku cuci tangan perawat ruang *intensive* RSUD Taman Husada Bontang
- Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku cuci tangan perawat ruang *intensive* RSUD Taman Husada Bontang dianalisis dengan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*. Alasan dilakukan analisis dengan *Kolmogorov-Smirnov* yakni data tidak layak untuk diuji menggunakan *Chi-Square* karena ada beberapa sel yang dinilai *expected*-nya kurang dari lima sehingga menggunakan uji alternatif yakni *Kolmogorov-Smirnov*. Hasil uji hipotesis komparatif kategorik tidak berpasangan dengan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* dapat dilihat pada tabel 4.5 di bawah ini.

Tabel 4.5 Hasil uji beda antara pengetahuan dengan perilaku cuci tangan November 2014 (n=54)

		Pengetahuan						*p
		Baik		Cukup		Kurang		
		F	%	F	%	f	%	
Perilaku	Baik	1	33,	2	51,	1	1,9	0,001
		8	3	8	8			
	Kurang baik	0	0	1	1,9	6	11,	
							1	
Total		1	33,	2	53,	7	13,	
		8	3	9	7		0	

Sumber: Data primer, 2014

* Kolmogorov-Smirnov

Pada tabel 4.5 dapat kita lihat bahwa nilai *significancy* 0,001 yang mana nilai p lebih kecil 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku cuci tangan perawat ruang *intensive* RSUD Taman Husada Bontang.

PEMBAHASAN

Dari hasil analisa bivariat didapatkan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku cuci tangan dengan p value $0,001 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku cuci tangan perawat *intensive* RSUD Taman Husada Bontang. Hal ini dilatarbelakangi semakin tinggi pengetahuan seseorang maka informasi yang diperoleh juga semakin banyak baik dari orang lain atau media massa sehingga kemungkinan untuk mengaplikasikan pengetahuan yang didapat lebih mudah dibandingkan dengan orang dengan pengetahuan yang rendah.

Dari keterangan diatas, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa dengan tingkat pengetahuan yang baik maka kecenderungan untuk mempunyai perilaku yang baik pula. Pengetahuan diperoleh dari pendidikan, pengalaman, minat atau kemauan, kebudayaan, dan dari

berbagai sumber informasi baik media cetak maupun elektronik. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi dan menerapkan nilai-nilai yang dianggap baik. Sebaliknya, jika seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan dan nilai-nilai yang akan diperkenalkan.

KETERBATASAN PENELITIAN

1. Keterbatasan Responden
Pengumpulan data penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner dimana memiliki kelemahan yakni adanya kemungkinan responden tidak mengerti maksud dari pertanyaan, responden tidak jujur dalam menjawab pertanyaan penelitian.
2. Keterbatasan Peneliti
Bagi peneliti, pelaksanaan penelitian ini merupakan pengalaman pertama di bidang penelitian, sehingga dirasakan masih kurang dalam membuat pembahasan hasil penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Bapak Ghozali MH, M. Kes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda.
2. Ibu drg. W.H. Agustin, M. Kes selaku Direktur RSUD Taman Husada Kota Bontang beserta seluruh jajaran direksi dan manajemen serta karyawan.
3. Ibu Ns. Siti Khoiroh Muflikhatin, M. Kep, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda dan sebagai pembimbing I.
4. Bapak Ns. Ramdhany Ismahmudi M.W, S. Kep, selaku Koordinator Mata Ajar Penelitian.
5. Bapak Ns. Andri Praja Satria, S.Kep, M.Sc, selaku penguji I.
6. Bapak Ns. Faried Rahman Hidayat S.Kep, M.Kes, selaku pembimbing II

7. Kepala ruangan Bougenvile dan Edelweis yang telah berkenan mengijinkan saya melakukan uji validitas kuisisioner penelitian.
8. Kepala ruangan Intensive (ICU, PICU, NICU) RSUD Taman Husada Bontang yang telah mengijinkan saya melakukan penelitian.
9. Seluruh Staf Dosen pengajar, staf perpustakaan, staf tata usaha dan berbagai pihak di kampus Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda
10. Keluarga, sahabat, teman sejawat perawat dan berbagai pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu-persatu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi di ICU; 2003
2. WHO. *Good Hand Hygiene By Health workers Protects Patient From Drug Resistant Infection.* www.who.int/mediacentre/news/rel ease/2014/hand-hygiene/en/; 2012. Diperoleh pada 12 Juni 2014
3. Notoatmojo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta; Rineka Cipta; 2012
4. Azwar, Saifuddin. *Penyusunan Skala Psikologi.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2010