
DESCRIPTION OF NURSE'S HANDWASHING BY USING HAND SANITIZER DURING INFUSION IN THE FLAMBOYAN ROOM ABDUL WAHAB RSUD SJAHRANIE SAMARINDA

GAMBARAN CUCI TANGAN PERAWAT DENGAN MENGGUNAKAN HAND SANITIZER PADA SAAT PEMASANGAN INFUS DI RUANG FLAMBOYAN RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA

Indah Nur Imamah

Prodi D III Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kaltim

Korespondensi (e-mail): st.gendis.aifa@gmail.com

ABSTRACT

Background & Objective: The nurse is a 24-hour medical assistant along with the hospitalized patient. The role of nurses is very large in the process of healing the patient. Nurses are required to have the knowledge, skills and good attitude during caring for the patient. Compliance of nurses in carrying out a fixed procedure of nursing actions, including hand washing procedure. Hand washing is a major requirement that must be met before performing nursing actions such as infusion. Hand washing is a process that mechanically releases dirt and debris from the skin of the hands using ordinary soap and water. Hand washing can also use an antiseptic agent. The antiseptic agent which using is handscrub on alcohol base. Hand sanitizer is a frequently used antiseptic. The aim of the research for identify description of handwashing nurse with using hand sanitizer at the time of infusion In a flamboyant room at RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda. **Method:** This type of research is descriptive quantitative. The sample in this study using accidental sampling with a sample of 15 respondents, and collection data techniques by using observation. **Results:** The nurse behavior of wash hand with hand sanitizer in infusion obtained data observation is 10 respondents (66,7%), Handwashing is not appropriate by standart operational procedures by 2 respondents (13%), handwashing is appropriate SOP 3 respondents (20%). **Conclusion:** The study concluded that washing hands of nurses by using hand sanitizers during infusion is relatively low in the flamboyant room of Abdul Wahab Sjahrani Hospital, Samarinda

Keywords: Handwash, Nurse, Hand Sanitizer

ABSTRAK

Latar Belakang & Tujuan: Perawat adalah tenaga medis yang selama 24 jam bersama dengan pasien yang dirawat di rumah sakit. Peran perawat sangat besar dalam proses penyembuhan pasien. Perawat dituntut mempunyai pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang baik selama merawat pasien. Kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap tindakan keperawatan, termasuk didalamnya prosedur mencuci tangan. Mencuci tangan merupakan syarat utama yang harus dipenuhi sebelum melakukan tindakan keperawatan misalnya: memasang infus. Mencuci tangan merupakan proses yang secara mekanik melepaskan kotoran dan debris dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air. Cuci tangan juga bisa dilakukan dengan menggunakan agen antiseptik. Agen antiseptik yang sering digunakan adalah penggosok tangan handrub yang berbasis alkohol. Hand sanitizer adalah antiseptik yang sering digunakan. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi gambaran cuci tangan perawat dengan menggunakan *hand sanitizer* pada waktu pemasangan infus di ruang flamboyan RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda. **Metode:** Jenis penelitian ini merupakan deskriptif kuantitatif. Sampel pada penelitian ini menggunakan *Accidental Sampling* dengan jumlah sampel 15 responden, dan teknik pengumpulan data dengan menggunakan observasi. **Hasil:** Cuci tangan perawat menggunakan hand sanitizer pada waktu pemasangan infus diperoleh data observasi sebesar tidak cuci tangan 10 responden (66,7%), cuci tangan tidak sesuai SPO 2 responden (13%), dan cuci tangan sesuai SPO 3 responden (20%). **Kesimpulan:** Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa gambaran cuci tangan perawat dengan menggunakan *hand sanitizer* relatif rendah saat pemasangan infus di ruang flamboyan RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda.

Kata Kunci: Cuci tangan, Perawat, *Hand Sanitizer*

1. PENDAHULUAN

Perawat adalah tenaga medis yang selama 24 jam bersama dengan pasien yang dirawat di rumah sakit. Peran perawat sangat besar dalam proses penyembuhan pasien. Perawat dituntut mempunyai pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang baik selama merawat pasien. Kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap tindakan keperawatan, termasuk didalamnya prosedur mencuci tangan (Costy P, 2013).

Cuci tangan adalah tindakan paling utama dan menjadi satu-satunya cara mencegah serangan penyakit. Mencuci tangan merupakan proses yang secara mekanik melepaskan kotoran dan debris dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air. Cuci tangan juga bisa dilakukan dengan menggunakan agen antiseptic atau antimikroba. Agen antiseptic yang sering digunakan adalah penggosok tangan (handrub) 4 antiseptic atau handrub yang berbasis alkohol. Penggunaan handrub antiseptic untuk tangan yang bersih lebih efektif membunuh flora residen dan flora transiden daripada mencuci tangan dengan sabun antiseptic atau sabun biasa dan air. (Depkes RI, 2009).

Antiseptik merupakan bahan kimia untuk mencegah multiplikasi mikroorganisme pada permukaan tubuh, dengan cara membunuh mikroorganisme tersebut atau menghambat pertumbuhan dan aktivitas metaboliknya (Myujis Adhika, 2012). Hand sanitizer antiseptik yang sering digunakan adalah alkohol. Alkohol telah digunakan secara luas sebagai obat antiseptik kulit karena mempunyai efek menghambat pertumbuhan bakteri (Myujis Adhika, 2012). Tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan di Amerika Serikat masih sekitar 50%, di Australia masih sekitar 65%. Sama halnya dengan program cuci tangan yang sejak tahun 2008 dicanangkan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) tetapi kepatuhan perawat hanya sekitar 60%. (Perdalin, 2010) dalam Saragih & Rumapea (2012).

Pelaksanaan cuci tangan itu sendiri belum mendapat perhatian yang serius di berbagai RS di Indonesia, kegagalan dalam pelaksanaan cuci tangan dipicu oleh keterbatasan fasilitas cuci tangan, seperti: wastafel, handuk kertas, pengering tangan dan cairan antiseptic, namun ketika sudah terdapat fasilitas, kendala berikutnya adalah kurangnya kesadaran petugas kesehatan (perawat) untuk melakukan prosedur cuci tangan (Saragih & Rumapea, 2012). Mencuci tangan merupakan syarat utama yang harus dipenuhi sebelum melakukan tindakan keperawatan misalnya: memasang infus, mengambil spesimen. Infeksi yang diakibatkan dari pemberian pelayanan kesehatan atau terjadi pada fasilitas pelayanan kesehatan. Infeksi ini berhubungan dengan prosedur diagnostik atau terapeutik dan sering termasuk memanjangnya waktu tinggal di rumah sakit (Perry & Potter, 2000).

Pemasangan infus merupakan prosedur invasif dan merupakan tindakan yang sering dilakukan di rumah sakit, namun hal ini tinggi resiko terjadinya infeksi yang akan menambah tingginya biaya perawatan dan waktu perawatan. Tindakan pemasangan infus akan berkualitas apabila dalam pelaksanaannya selalu mengacu pada standar yang telah ditetapkan (Priharjo, 2008). Pemasangan infus berdasarkan rekomendasi dari *The Infusion Nursing Standards of Practice* dapat dipertahankan selama 72 jam setelah pemasangan sedangkan dari *The Center of Disease Control (CDC)*, menganjurkan bahwa infus harus dipindahkan setiap 72-96jam (Alexander et al 2010 dalam Nurjanah 2011).

Pemasangan infus digunakan untuk mengobati berbagai kondisi penderita di semua lingkungan perawatan di rumah sakit dan merupakan salah satu terapi utama. Sebanyak 70% pasien yang dilakukan rawat inap mendapatkan terapi cairan infus (Hinlay, 2006). Hasil observasi studi pendahuluan yang telah dilakukan terhadap 10 perawat diruangan, didapatkan 6 (60%) perawat yang tidak mencuci tangan dengan hand sanitizer dengan benar pada waktu pemasangan infus. Berdasarkan Uraian di atas, peneliti melakukan penelitian dengan judul gambaran cuci tangan perawat dengan menggunakan hand sanitizer pada waktu pemasangan infus di ruang Flamboyan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap pada 10 – 17 Mei 2017. Adapun teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah sampel 15 responden. Adapun desain penelitian ini yaitu jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Deskriptif adalah penelitian yang menggambarkan fenomena yang ditemukan dan hasil penelitian disajikan secara apa adanya, serta dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi suatu keadaan secara objektif. Teknik pengumpulan data diperoleh melalui lembar observasi berisikan tentang penggunaan handsanitizer saat perawat melakukan pemasangan infus pada pasien.

3. HASIL PENELITIAN

3.1 Karakteristik Responden

Adapun merupakan data karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan dan lama kerja dilihat pada tabel:

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	13	86,7
Laki-laki	2	13,3
Umur		
≤ 30 tahun	13	86,7
> 30 tahun	2	13,3
Pendidikan		
DIII Keperawatan	12	80
Ibu Rumah Tangga	3	20
Lama Kerja		
< 5 tahun	13	86,7
> 5 tahun	2	13,3

Sumber: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan berjumlah 13 responden (86,7%), usia responden sebagian besar adalah ≤ 30 Tahun berjumlah responden 13 responden (86,7%), pendidikan sebagian besar adalah D III Keperawatan berjumlah responden 12 responden (80%) dan lama kerja sebaian besar < 5 tahun berjumlah 13 responden (86,7%).

3.2 Analisa Univariat Cuci Tangan Perawat

Berikut merupakan gambaran cuci tangan perawat pada penggunaan hand sanitizer pada saat pemasangan infus di ruang flamboyant RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda adalah sebagai berikut:

Tabel 2 Gambaran Cuci Tangan Perawat

Cuci Tangan Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak cuci tangan	10	66,7
Cuci tangan tidak sesuai SPO	2	13,3
Cuci tangan sesuai SPO	3	20
Total	15	100

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan gambaran cuci tangan perawat perawat dengan menggunakan *hand sanitizer* pada saat pemasangan infus di ruang flamboyan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda didapatkan data yaitu tidak mencuci tangan adalah 10 responden (66,7%), mencuci tangan tidak sesuai SPO sebanyak 2 responden (13,3%), dan cuci tangan sesuai SPO sebanyak 3 responden (20%).

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi cuci tangan perawat dengan menggunakan *hand sanitizer* pada waktu pemasangan infus di ruang flamboyan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda adalah tidak cuci tangan sebanyak 10 responden (66,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sri Purwantiningsih, 2015) yang berjudul pengaruh penggunaan *hand sanitizer* terhadap kepatuhan cuci tangan perawat pelaksana di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Assalam Gemolong, didapatkan hasil dari 36 perawat dalam penelitian ini didapatkan hasil 19 orang (52,8%) mempunyai tingkat kepatuhan tergolong tidak patuh sedangkan sisanya sebanyak 17 orang (47,2%) kategori patuh dalam mencuci tangan sebelum menggunakan *hand sanitizer*, namun hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian (Nita Puspitasari, 2012) bahwa didapatkan hasil dari 79 perawat untuk tindakan cuci tangan terdapat 68 perawat (86,1%) cuci tangan dengan kategori baik.

Mencuci tangan dapat dilakukan dengan tiga cara yaitu cara steril, cara disinfeksi, dan cara biasa. Cara steril sering dilakukan di ruang operasi saat akan membantu dalam proses pembedahan, sedangkan cara biasa dan disinfeksi sering dilakukan dalam ruang perawatan. Di ruang perawatan mencuci tangan dengan cara biasa yaitu dengan air mengalir saja dipandang kurang efektif, karena tidak dapat membunuh kuman yang menempel di tangan. Mencuci tangan di ruang perawatan paling efektif dilakukan dengan menggunakan antiseptik (disinfektan) karena antiseptik mengandung triklosan sebagai zat anti bakteri yang dapat membunuh kuman.

Wulandari Wahyu (2010) menjelaskan bahwa cuci tangan harus benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan perawatan meskipun menggunakan sarung tangan dan alat pelindung lain untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada ditangan. Indikasi cuci tangan harus dilakukan dengan memperhatikan 5 momen penting untuk mengurangi terjadinya infeksi nosokomial lebih luas. Lima momen mencuci tangan yang ditetapkan oleh WHO (2012) adalah sebagai berikut:

- Sebelum bersentuhan dengan pasien
- Sebelum melakukan prosedur bersih atau steril
- Setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien risiko tinggi
- Setelah bersentuhan dengan pasien
- Setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 10 responden yang tidak mencuci tangan adalah dikarenakan keterbatasan waktu yang digunakan untuk cuci tangan dan beban kerja, selain itu pelaksanaan observasi perilaku cuci tangan adalah tidak mengobservasi pada saat tahap pra interaksi. Observasi hanya dilakukan pada saat di ruang pasien, sehingga kemungkinan ada faktor lain perawat tidak mencuci tangan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran cuci tangan perawat dengan menggunakan *hand sanitizer* pada waktu pemasangan infus di ruang flamboyan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda diketahui bahwa responden sebagian besar adalah usia kurang dari 30 tahun, berpendidikan DIII Keperawatan dan lebih dari sebagian besar responden memiliki lama kerja kurang dari 5 tahun.

Diketahui pula bahwa hasil observasi sebesar 66,7% responden, tidak mencuci tangan sesuai dengan SPO sebesar 13% dan yang mencuci tangan sesuai SPO sebanyak 20%.

5.2 Saran

Adapun saran dari hasil penelitian ini adalah diharapkan bagi perawat yang bekerja dalam praktek keperawatan agar menunjukkan perilaku yang positif dalam pencegahan infeksi salah satunya penggunaan antiseptik yang lebih konsisten dan disiplin, serta adanya komitmen lembaga dan seluruh tenaga medis di lingkungan rumah sakit untuk dapat mengembangkan keilmuan keperawatan dalam praktik pencegahan infeksi nosokomial yang lebih baik.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada pihak Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Syahrani dan Institusi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, serta seluruh pihak yang telah memberikan dukungan demi terselesaikannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alexander, M, Corrigan, A, Gorski, L, Hankins, J., & Perucca, R. (2010). *Infusion nursing society, Infusion nursing: An evidence-based approach*. Third Edition. St. Louis: Dauders Elevier
- Costy P (2013). *Simposium Ilmiah Teknologi Mutakhir sebagai Perlindungan dari Kuman dan Perannya dalam Mencegah Infeksi Nosokomial*. Jakarta
- Depkes RI. (2009). *Cuci Tangan Pakai Sabun Dapat Mencegah Berbagai Penyakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Hinlay. (2006). *Terapi Intravena pada Pasien di Rumah Sakit*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Notoatmodjo. (2005). *Metedeologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta Edisi Revisi
- Perry, A.G. & Potter, A.P. (2000). *Keterampilan dan Prosedur Dasar*. Jakarta : EGC
- Priharjo, R. (2008). *Tehnik Dasar Pemberian Obat Bagi Perawat*. Jakarta : EGC
- Purwantiningsih, S. (2015). *Pengaruh Hand Sanitizer Terhadap Kepatuhan Cuci Tangan Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap RSUD ASSALAM GEMOLONG*. Skripsi
- Saragih, R & Rumapea, N. (2012). *Hubungan karakteristik perawat dengan tingkat kepatuhan perawat melakukan cuci tangan di Rumah Sakit Columbia Asia Medan* : Skripsi
- CDC. (2009) *Center for Disease Control and Prevention*. http://www.cdc.gov/biomonitoring/pdf/Tr_icolosan_Factsheet.pdf