

Article

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PENGUNJUNG TENTANG MENCUCI TANGAN DENGAN PERILAKU MENCUCI TANGAN DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT (ICU)* RSUD MERAUKE

Ardhanari Hendra Kusuma¹

¹Dosen Prodi Sarjana Terapan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jayapura, Papua, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: March 05, 2022
Final Revision: March 24, 2022
Available Online: March 28, 2022

KEYWORDS

Knowledge, Behavior, Hand Washing

CORRESPONDENCE

Phone: 085244030843
E-mail: ardhanarikusuma79@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hospital as a place to treat sick people, hospitals are breeding grounds for germs and prone to transmission of nosocomial infections. Visitors can be contaminated with germs from the hospital environment or visitors can become carriers that spread germs to patients and the hospital environment. Hand washing is an effective enough way to prevent the spread of infection and protect patients from infection. Research Objectives: To determine the relationship between workload and stress on nurses in the ICU room at Merauke Hospital. Research Method: Knowing the relationship between the level of knowledge of visitors about hand washing and hand washing behavior in the ICU. Research method: research design using descriptive analysis with a cross sectional approach. The study population was all patient visitors in the ICU room of Merauke Hospital with a total sample of 46 visitors using accidental sampling technique. The research measurement tool used a questionnaire using univariate data analysis using frequency distribution and bivariate data analysis using the Fisher Exact test. Research results: Most respondents (73.9%) had a high level of knowledge and more than half of respondents (71.7%) indicated good hand washing behavior. Data analysis using the Fisher Exact test found that there was a relationship between the level of knowledge and visitor hand washing behavior ($p=0.001$; $OR=0.86$; $\alpha=0.05$). Conclusion: The results of this study prove that the level of knowledge has a positive relationship with visiting behavior at Merauke Hospital.

I. INTRODUCTION

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang

menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang terdiri dari berbagai profesi Kesehatan, fasilitas diagnostic

dan terapi dalam system yang terkoordinasi untuk memelihara dan meningkatkan Kesehatan masyarakat (Siregar & Amalia, 2013).

Bagi mereka yang berada di lingkungan rumah sakit seperti pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan penunggu pasien berisiko terkontaminasi kuman penyakit dari lingkungan rumah sakit atau pengunjung dapat menjadi pembawa (carrier) yang menyebarkan kuman ke pasien dan lingkungan rumah sakit (Mariana, Zainab, & Kholik, 2015).

Cuci tangan merupakan cara yang cukup mudah dan efektif untuk mencegah penyebaran infeksi dan melindungi pasien dari infeksi terkait dengan perawatan selama dirumah sakit. Cuci tangan bertujuan untuk menghilangkan mikroorganisme yang bersifat sementara yang mungkin dapat ditularkan dari perawat, pengunjung bahkan tenaga kesehatan yang lain kepada pasien sehingga dapat mempengaruhi metabolisme tubuh pasien (Dewi, 2021).

Perilaku mencuci tangan yang baik didapatkan dari pengetahuan yang baik pula. Perilaku mencuci tangan dipengaruhi oleh faktor predisposisi yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, pengetahuan, sikap, persepsi, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, faktor pemungkin yaitu terbentuknya perilaku atau tindakan, seperti pelatihan, sarana dan prasarana, faktor pendorong yaitu yang mendorong terjadinya perilaku, seperti pengawasan, peraturan, dan undang-undang. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor internal seperti pendidikan, pekerjaan, umur, sedangkan faktor internal mencakup lingkungan dan budaya. Perilaku mencuci tangan dapat mempengaruhi

seseorang untuk menghindari penyebaran infeksi (HAIs) (Wawan & Dewi, 2011).

Penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan atau Healthcare Associated Infections (HAIs) merupakan salah satu masalah kesehatan di berbagai negara dunia, termasuk Indonesia. Menurut World Health Organization (2016) mengemukakan bahwa 15% dari total pasien rawat inap merupakan bagian dari kejadian HAIs dengan angka kejadian mencapai 75% berada pada Asia Tenggara dan Sub Sahara Afrika, dimana ditemukan 4-56% merupakan penyebab kematian neonatus. Kasus HAIs tahun 2014 berada pada kisaran 722.000 kasus dengan 75.000 pasien di rumah sakit meninggal dengan HAIs (CDC, 2016).

Menurut Kemenkes RI (2011) angka kejadian infeksi di rumah sakit sekitar 3 – 21% (rata-rata 9%) atau lebih 1,4 juta pasien rawat inap di rumah sakit seluruh dunia. Di ruang ICU RSUD Merauke terdapat gambar prosedur mencuci tangan dengan menggunakan *handrub* dan letaknya di samping pintu masuk ruang kunjungan, walaupun demikian sering kali pengunjung tidak melakukan *hand hygiene* saat akan masuk maupun keluar kunjungan. Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan di temukan 4 dari 6 orang pengunjung tidak melakukan cuci tangan setelah keluar dari pasien.

II. METHODS

Jenis penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan penelitian analisis deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2021 di Ruang ICU RSUD Merauke. Jumlah sampel dalam

penelitian ini adalah 46 yang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan lembar observasi

untuk mengukur perilaku mencuci tangan. Analisa data menggunakan *chi square*.

III. RESULT

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Pengunjung di Ruang ICU RSUD Merauke

Karakteristik Responden	Jumlah (n)	%
Jenis kelamin		
Laki - laki	20	43,5%
Perempuan	26	56,5%
Total	46	100%
Umur		
Remaja 17-25	9	19,6%
Dewasa awal 26-35	23	50,0%
Dewasa akhir 36-45	9	19,6%
Lansia awal 45-55	5	10,9%
Total	46	100%
Pendidikan		
Dasar (SD, SMP)	4	8,7%
Menengah (SMA)	22	47,8%
Tinggi (Diploma-S1)	20	43,5%
Total	46	100%

Dalam tabel 1 dapat dilihat distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, dan pendidikan. Dari 46 responden diketahui bahwa terdapat 20 responden (43,5%) berjenis kelamin laki-laki dan perempuan sebanyak 26 responden (56,5%). Untuk distribusi kelompok umur Remaja 17-25 tahun sebanyak 9 responden (19,6%), Dewasa awal 26-35 tahun sebanyak 23 responden (50%), dewasa akhir 36-45 tahun sebanyak 9 responden (19,6%) dan lansia awal 46-55 tahun sebanyak 5 responden (10,9%). Sedangkan distribusi kelompok pendidikan dasar sebanyak 4 responden (8,7%), pendidikan menengah 22 responden (47,8%), dan pendidikan tinggi Diploma-S1 sebanyak 20 responden (43,5%).

2. Tingkat Pengetahuan Pengunjung Tentang Mencuci Tangan

Tabel 2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Pengunjung tentang mencuci tangan di Ruang ICU RSUD Merauke

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (n)	%
Tinggi	34	73,9%
Rendah	12	26,1%
Total	46	100%

Dalam tabel 2 dapat dilihat tingkat pengetahuan responden tentang mencuci tangan dikelompokkan menjadi dua yaitu tinggi dan rendah. Penilaian terhadap pengetahuan didasarkan pada jumlah jawaban benar pada pertanyaan mengenai mencuci tangan. Adapun distribusi tingkat pengetahuan pengunjung tentang mencuci tangan paling banyak dengan nilai tertinggi sebanyak 34 responden (73,9%) dan nilai rendah sebanyak 12 orang (26,1%).

3. Perilaku Pengunjung Dalam Mencuci Tangan

Tabel 3 Distribusi Perilaku Pengunjung Dalam mencuci tangan di Ruang ICU RSUD Merauke

Perilaku Mencuci Tangan	Jumlah (n)	%
Baik	33	71,7%
Kurang baik	13	28,3%
Total	46	100%

Pada tabel 3 diketahui perilaku pengunjung dalam mencuci tangan dikelompokkan menjadi dua yaitu baik dan kurang baik. Penilaian dilakukan berdasarkan hasil observasi dilakukan atau tidak dilakukannya mencuci tangan saat berkunjung. Adapun hasil distribusi perilaku mencuci tangan dengan baik sebanyak 33 responden (71,7%) dan kurang baik sebanyak 13 responden (28,3%).

4. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Pengunjung Tentang Mencuci Tangan Dengan Perilaku Mencuci Tangan Di Ruang ICU RSUD Merauke

Tabel 4 Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Pengunjung Dengan Perilaku Mencuci Tangan di Ruang ICU RSUD Merauke

Tingkat Pengetahuan	Perilaku Dalam Mencuci Tangan						P Value	OR 95% CI	
	Baik		Kurang baik		Total				
	F	%	F	%	F	%			
Tinggi	29	85,3%	5	14,7%	34	100%	0,001	0,86 (0,19-0,398)	
Rendah	4	33,3%	8	66,7%	12	100%			
Jumlah	33	71,7%	13	28,3%	46	100%			
Fisher's Exact Test						Exact Sig = 0,001			

Berdasarkan tabel 4 diketahui hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan pengunjung tentang mencuci tangan dengan perilaku

mencuci tangan di Ruang ICU RSUD Merauke menunjukkan bahwa ada pun jumlah responden dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 34

responden, diantaranya memiliki perilaku baik dalam mencuci tangan sebanyak 29 responden (85,3%) dan yang memiliki perilaku kurang baik dalam mencuci tangan sebanyak 5 responden (14,7%). Sementara jumlah responden dengan tingkat pengetahuan rendah yang berperilaku baik dalam mencuci tangan sebanyak 4 responden (33,3%) dan yang tidak berperilaku baik sebanyak 8 responden (66,7%). Berdasarkan hasil

uji statistic dengan fisher exact dikarenakan tidak terpenuhinya syarat chi square didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,001 artinya bila dibandingkan dengan nilai alpha (α) sebesar 5% (0,05), $p\text{-value} (0,001) < \alpha (0,05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan pengunjung tentang mencuci tangan dengan perilaku mencuci tangan di ruang ICU RSUD Merauke.

IV. DISCUSSION

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan pengunjung pasien. Penelitian ini sependapat dengan studi lain yang menemukan ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku mencuci tangan dimana hasil yang didapati sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi memiliki perilaku yang baik dalam mencuci tangan (Randan & Sihombing, 2020). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang disampaikan oleh Mumpuningtias, Aliftitah, & Illiyini (2019) yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku mencuci tangan dimana sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah sehingga banyak memiliki perilaku yang tidak melakukan cuci tangan. Namun hasil penelitian menunjukkan masih terdapat kesenjangan pengetahuan pengunjung dan perilaku mencuci tangan, karena meskipun perilaku mencuci tangan lebih dari setengah pengunjung sebanyak 85,3% baik namun terdapat juga pengunjung yang memiliki pengetahuan tinggi dengan perilaku kurang baik sebanyak 14,7%. Hal tersebut kemungkinan disebabkan faktor usia yang semakin menua dan masih rendahnya

pengetahuan pengunjung tentang cara mencuci tangan. Selain itu mencuci tangan biasanya dilakukan setelah makan untuk menghilangkan bau amis dan pengunjung sering tidak menyadari bahwa lingkungan rumah sakit juga banyak kuman.

Dalam penelitian ini didapati sebanyak 73,9% responden sudah memiliki tingkat pengetahuan mengenai mencuci tangan yang tinggi. Sedangkan sisanya sebanyak 26,1% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang perilaku mencuci tangan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Randan & Sihombing (2020) ditemukan sebanyak 73,02% pengunjung pasien memiliki pengetahuan yang tinggi tentang perilaku mencuci tangan dan sebanyak 26,98% memiliki pengetahuan yang rendah. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh usia dan pendidikan yang didapatkan setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengalaman, tingkat pendidikan dan sosial budaya (Notoatmodjo, 2014).

Selain usia, pengetahuan juga dipengaruhi oleh pendidikan. Hasil temuan menunjukkan sebanyak 20 responden (47,8%) dengan tingkat

pendidikan tinggi, pendidikan menengah sebanyak 22 responden (43,5%) dan yang berpendidikan rendah sebanyak 4 responden (8,7%). Penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya oleh Meryanti, Darmi, & Rahayuni (2019) yang mendapatkan mayoritas responden berpendidikan sarjana dan tingkat pengetahuan menunjukkan kategori baik sebanyak 69,1%. Tingkat pendidikan yang semakin tinggi memungkinkan seseorang lebih mudah menerima dan memahami informasi yang diberikan termasuk informasi kesehatan. Sebaliknya seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan dan nilai-nilai yang akan diperkenalkan (Notoatmodjo, 2014).

Menurut asumsi peneliti, fasilitas di ruangan ICU RSUD Merauke sudah tersedia *handrub* yang ditempelkan pada pintu masuk ruang kunjungan pasien dan poster yang berisi langkah-langkah mencuci tangan. Namun fasilitas ini belum digunakan dengan baik dan pengunjung menganggap *handrub* hanya dapat digunakan oleh petugas rumah sakit saja. Oleh karena itu perawat atau petugas rumah sakit perlu melakukan sosialisasi tentang pemakaian *handrub* kepada pengunjung pasien.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan tenaga Kesehatan dengan perilaku mencuci tangan di RSUD Badung dengan nilai $p = 0,39$ ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada perbedaan proporsi perilaku mencuci tangan pada tenaga kesehatan yang

memiliki pengetahuan baik dan yang memiliki pengetahuan kurang (Rikayanti, 2014).

V. CONCLUSION

Kesimpulan dalam penelitian ini didapatkan tingkat pengetahuan pengunjung tentang mencuci tangan di ruang ICU RSUD termasuk kategori tinggi sebanyak 34 responden (73,9%), perilaku pengunjung dalam mencuci tangan di ruang ICU RSUD Merauke termasuk kategori baik sebanyak 33 responden (71,7%). ada hubungan antara tingkat pengetahuan pengunjung tentang mencuci tangan dengan perilaku mencuci tangan di ruang ICU RSUD Merauke. Hasil penelitian membuktikan tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang positif dengan perilaku mencuci tangan pengunjung di ruang ICU RSUD Merauke ($p=0,001$). Pengunjung dengan tingkat pengetahuan yang tinggi mempunyai peluang berperilaku yang baik daripada pengunjung dengan pengetahuan yang rendah. Diperlukan sosialisasi pemakaian *handrub* kepada pasien.

REFERENCES

- CDC (2016). National and State Healthcare Associated Infections Progress Report. <https://www.cdc.gov/hai/data/archive/2016-HAI-progress-report.html>
- Kemendes RI (2011). Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya. Jakarta: Kemendes RI.
- Dewi, Najihah, Adri (2021). Modul Praktikum Keperawatan Dasar. Indramayu Jawa Barat : Adab.
- Mariana, H. E. R., Zainab, & Kholik, H. S. (2015). Hubungan Pengetahuan Tentang Infeksi Nosokomial Dengan Sikap Mencegah Infeksi Nosokomial Pada Keluarga Pasien Di Ruang Penyakit Dalam RSUD Ratu Zalecha Martapura. *Jurnal Skala Kesehatan*, 6(2), 1–7. Retrieved from <http://www.ejurnalskalakesehatan-poltekkesbjm.com/index.php/JSK/article/view/44/87>
- Meryanti, M. A. S., Darmi, A. A. A. Y., & Rahayuni, I. G. A. R. (2019). Tingkat Pengetahuan Pengunjung Dalam Hand Hygiene Di Ruang Icu Rumah Sakit Bali Royal. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 1(2), 82–86. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v1i2.64>
- Mumpungtiyas, E. D., Alifitah, S., & Illiyini, I. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Cuci Tangan Menggunakan Handrub pada Keluarga Pasien di Ruang Bedah RSUD dr. H. Moh. Anwar Sumenep. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 12(2). <https://doi.org/10.30643/jiksht.v12i2.31>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Randan, J. R., & Sihombing, R. M. (2020). Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Mencuci Tangan Pengunjung di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Tengah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(03), 118–124. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i03.588>
- Rikayanti, K. H. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Mencuci Tangan Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Badung Tahun 2013. *Community Health*, 2(1). Retrieved from <http://ojs.unud.ac.id/index.php/jch/article/view/7693>
- Siregar & Amalia. (2013). Farmasi rumah sakit : teori dan penerapan. Jakarta : EGC.
- Wawan, A., M, Dewi (2011). Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia Dilengkapi Contoh Kuesioner. Nuha Medika: Yogyakarta.
- World Health Organization. (2016). The Burden of Health Care-Associated Infection Worldwide A Summary. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/the-burden-of-health-care-associated-infection-worldwide>

BIOGRAPHY

First Author Ardhanari Hendra Kusuma merupakan Dosen PNS Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jayapura. Riwayat Pendidikan menempuh Sarjana Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar dan Profesi Ns Universitas Hasanuddin Lulus pada tahun 2009 . Penulis menempuh S2 Magister Ilmu Pendidikan Kedokteran di Universitas Gajah Mada lulus pada tahun 2017.