

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Proses perjalanan Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul diawali berdirinya rumah sakit pada tanggal 1 Maret 1966. Rumah sakit ini pertama kali bernama Rumah Sakit Bersalin dan mempunyai ijin tetap pada tanggal 13 September 1976 berdasarkan Surat Keputusan Ka.Kanwil DEPKES/DINKES Provinsi DIY (tertanda dr. R. Soebroto, MPH) nomor ijin tetap; 14/Idz/T/RB/76. Selanjutnya Rumah Sakit Bersalin ini berubah status menjadi Rumah Sakit Umum berdasarkan SK. Kepala Dinas Kabupaten Bantul No. 445/4318 tanggal 20 Oktober 2001.

RSU PKU Muhammadiyah Bantul merupakan sebagai salah satu rumah sakit swasta di Kabupaten Bantul yang berada di tempat strategis bagi masyarakat untuk dijangkau. Berkat kerja keras dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Bantul RSU PKU Muhammadiyah Bantul mendapatkan ISO 9001 2000 tentang manajemen mutu rumah sakit. RSU PKU Muhammadiyah Bantul mempunyai beberapa bangsal perawatan, antara lain Al-Fath (VIP), An-Nissa (*Obsgyn*), Ar-Rahman (Anak), Al-Kahf (Bedah), Al-A'raf, AL-Iman (Penyaki Dalam), Al-Kausar, AN-Nur (Kamar Bayi), dan ICU dan HCU. Penelitian ini dilakukan di ruang ICU dan HCU RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

Ruang yang menjadi tempat penelitian adalah ruang ICU dan HCU. Ruang ICU dan HCU berada di lantai 2, dan ruangan tersebut terpisah. Ruang ICU bersebelahan dengan ruang operasi. Di ruangan tersebut terdapat 4 *bed* pasien dan masing-masing *bed* terdapat botol *hand rub*, dan 1 *wastafel* yang dilengkapi dengan sabun otomatis. Alat-alat yang berada di ruang ICU cukup lengkap, terdapat ventilator dimasing-masing *bed*, *patient* monitor,

shyring pump, dan almari yang berisi alat dan kelengkapan untuk tindakan keperawatan.

Ruang HCU berjarak sekitar \pm 100 meter dari ruang ICU, terdapat 4 *bed* yang setiap *bed* terdapat botol *hand rub* dan 1 *wastafel* dengan sabun otomatis di ruang perawat. Terdapat *patient monitor* di masing-masing *bed*, *shyring pump*, dan kelengkapan alat tindakan keperawatan yang ditata rapi di *trolley*. Pada setiap botol *hand rub* terdapat gambar langkah-langkah *hand rub*, dan pada *wastafel* juga terdapat langkah-langkah cuci tangan sesuai SOP rumah sakit yang mengacu pada WHO (2009).

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, lama kerja, dan tingkat pendidikan ditampilkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Perawat Ruang ICU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta (n = 18)

Karakteristik responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
22-35 Tahun (dewasa awal)	6	33,3
36-45 Tahun (dewasa tengah)	10	55,6
46-55 Tahun (dewasa akhir)	2	11,1
Jenis Kelamin		
Perempuan	14	77,8
Laki-laki	4	22,2
Lama Kerja		
\leq 60 Bulan	5	27,8
61-120 Bulan	4	22,2
121-180 Bulan	6	33,3
>180 Bulan	3	16,7
Tingkat Pendidikan		
DIII	15	83,3
S1 NERS	3	16,7

Sumbe: Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 4.1. diatas, perawat di ruang ICU dan HCU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta, sebanyak 55,6% atau 10 orang berada

pada usia 36-45 tahun. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin lebih didominasi oleh perempuan yaitu sebanyak 14 orang atau 77,8%. Perawat yang bekerja terlalu lama yaitu pada rentan >180 bulan yaitu 3 orang atau 16,7%, sedangkan perawat yang bekerja pada rentan 121-180 bulan sebesar 33,3% atau 3 orang. Tingkat pendidikan juga didominasi oleh DIII Keperawatan yaitu 15 orang atau 83,3%, dan sisanya oleh S1 NERS yaitu 3 orang atau 16,7%.

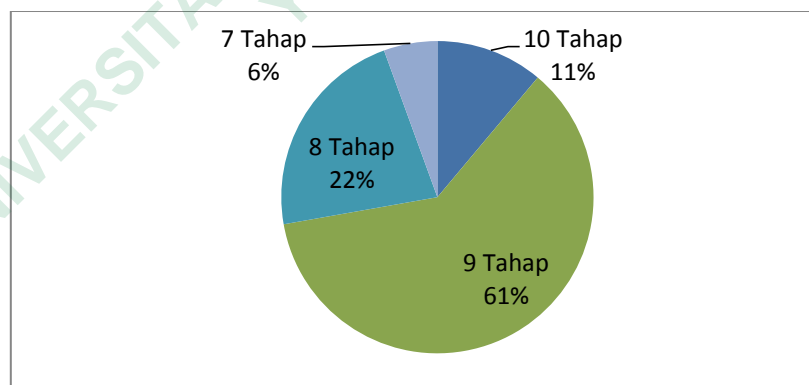
3. Perilaku Mencuci Tangan Perawat di Ruang ICU RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta pada Pengamatan *Sift* Pagi

a. Lima Momen *Hand Hygiene*

Berdasarkan pengamatan pada *sift* pagi, semua perawat sejumlah 18 perawat (100%) melakukan lima momen *hand hygiene*, yaitu sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan tindakan, setelah menyentuh cairan tubuh pasien, setelah menyentuh pasien, dan sesudah menyentuh lingkungan sekitar pasien.

b. *Hand Wash*

Pada pengamatan *sift* pagi seluruh perawat melakukan *hand wash* dengan rincian ketepatan langkah berdasarkan prosedur sebagai berikut :



Gambar 4. 1. Diagram Lingkaran Persentase Kesesuaian Tahapan Mencuci Tangan Perawat pada *Sift* Pagi (n=18)

Gambar 4.1. diagram lingkaran diatas menunjukkan bahwa hanya 11% perawat yang melakukan *hand wash* 10 tahap dengan tepat. Dan yang terbanyak adalah 9 tahap sebesar 61%.

Pada pengamatan *sift* pagi, perawat melakukan *hand wash* setelah tindakan keperawatan yang beresiko terkena HAI. Tindakan keperawatan tersebut dijelaskan pada tabel dibawah ini.

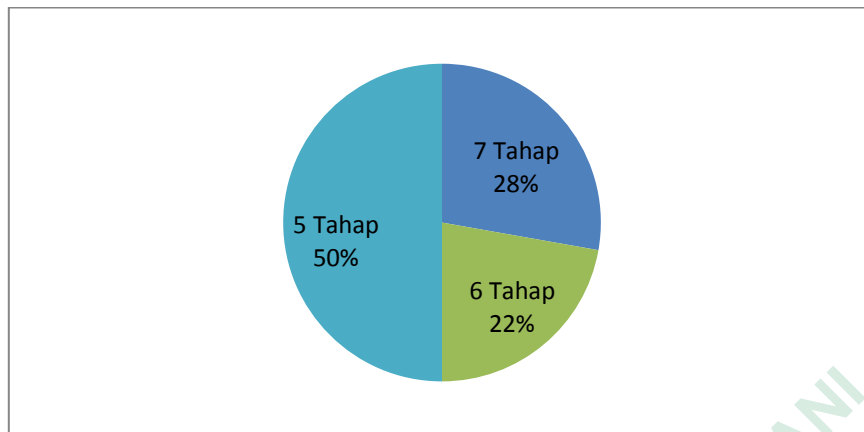
Tabel 4.2. Persentase Kesesuaian Perilaku Mencuci Tangan Perawat dengan Tindakan Keperawatan (n=18).

Jenis Tindakan	Jumlah	%
Memandikan Pasien	1	5,6%
Mengganti <i>Pampers</i>	4	22,2%
Melakukan <i>Suction</i>	6	33,3%
Mengecek <i>Output Urine</i>	4	22,2%
<i>Up</i> Infuse	1	5,6%
<i>bed making</i>	1	5,6%
memasang infus	1	5,6%
Jumlah	18	100%

Berdasarkan tabel 4.2. diatas, perawat yang melakukan tindakan *hand wash* dengan asuhan keperawatan memandikan pasien sejumlah 1 perawat dengan presentase 5,6%, mengganti *pampers* sejumlah 4 perawat dengan presentase 22,2%, melakukan *suction* 6 perawat dengan presentase 33,3%, mengecek *output urine* 4 perawat dengan presentase 22,2%. Sedangkan perawat yang melakukan *up* infus 1 perawat atau 5,6%, *bed making* 1 perawat atau 5,6%, dan memasang infus 1 perawat atau 5,6%.

c. *Hand Rub*

Pada pengamatan *sift* pagi seluruh perawat melakukan *hand rub* dengan rincian ketepatan langkah berdasarkan prosedur sebagai berikut :



Gambar 4. 2. Diagram Lingkaran Persentase Kesesuaian Tahapan *Hand Rub* Perawat pada *Sift Pagi* (n=18).

Dari gambar 4.2. diagram lingkaran diatas, menunjukkan bahwa hanya 28% perawat yang melakukan seluruh langkah-langkah *hand rub* dengan tepat. Dan didominasi oleh perawat yang melakukan *hand rub* 5 tahap sebesar 50%.

Dalam pengamatan *sift pagi*, perawat yang melakukan *hand rub* saat melakukan tindakan keperawatan dijelaskan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.3. Persentase Kesesuaian Perilaku *Hand Rub* Perawat dengan Tindakan Keperawatan (n=18).

Jenis Tindakan	Jumlah	%
Injeksi infus	7	38,9%
<i>Shyring pump</i>	5	27,8%
Sonde	3	16,7%
Mengecek ventilator	3	16,7%
Jumlah	18	100%

Dari tabel 4.3. diatas, perawat yang melakukan *hand rub* yang sesuai dengan asuhan keperawatan injeksi infus sejumlah 7 perawat atau 38,9%, memberikan obat melalui *shyring pump* sejumlah 5 perawat atau 27,8%, memberikan nutrisi cairan melalui NGT sejumlah 3 perawat atau 16,7%, dan megecek ventilator sejumlah 3 perawat atau 16,7%.

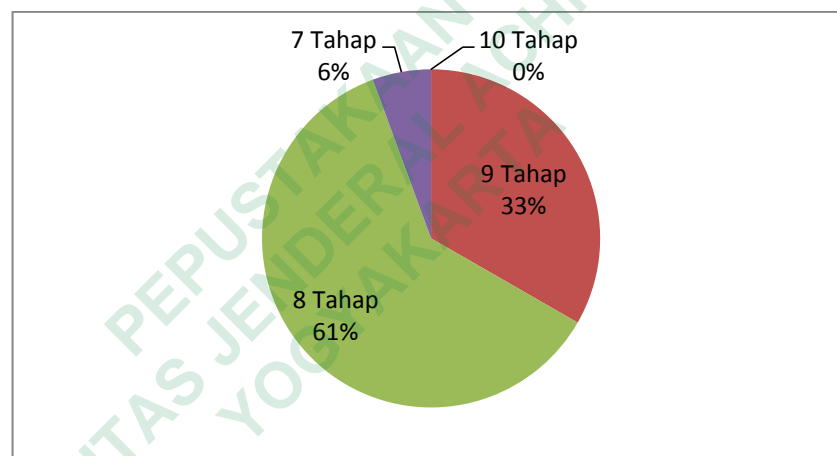
4. Perilaku Mencuci Tangan Perawat di Ruang ICU RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta pada Pengamatan *Sift Siang*

a. Lima Momen *Hand Hygiene*

Berdasarkan pengamatan pada *sift siang*, semua perawat sejumlah 18 perawat (100%) melakukan lima momen *hand hygiene* dengan benar dan sesuai dengan prosedur. Yaitu sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan tindakan, setelah menyentuh cairan tubuh pasien, setelah menyentuh pasien, dan setelah memnyentuh lingkungan sekitar pasien.

b. *Hand Wash*

Pada pengamatan *sift siang*, seluruh perawat melakukan hand wash dengan rincian sebagai berikut:



Gambar 4. 3. Diagram Lingkaran Persentase Kesesuaian Tahapan Mencuci Tangan Perawat pada *Sift Siang* (n=18)

Berdasarkan gambar 4.3. diagram lingkaran diatas, menunjukkan bahwa pada pengamatan *sift siang* tidak ada perawat yang melakukan 10 tahap dengan benar sesuai SOP. Sedangkan yang paling mendominasi adalah perawat yang melakukan 8 tahap yaitu 61%.

Dalam pengamatan *sift siang*, perawat yang melakukan *hand wash* sesuai dengan tindakan keperawatan dijelaskan dalam rincian pada tabel berikut:

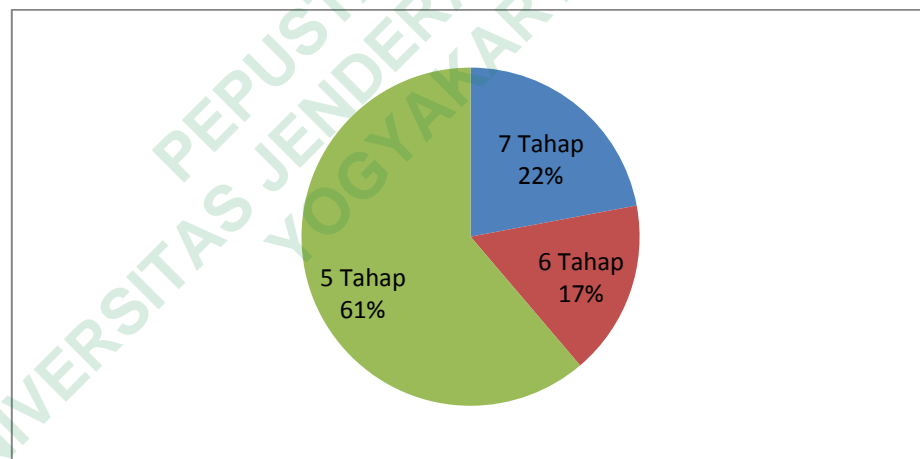
Tabel 4.4. Persentase Kesesuaian Perilaku Mencuci Tangan Perawat dengan Tindakan Keperawatan (n=18).

Jenis Tindakan	Jumlah	%
<i>Dressing</i> infus	4	22,2%
Melakukan <i>Suction</i>	9	50%
Mengecek <i>Output Urine</i>	5	27,8%
Jumlah	18	100%

Berdasarkan tabel 4.4. diatas, perawat yang melakukan *hand wash* sesuai tindakan keperawatan *dressing* infus sejumlah 4 perawat atau 22,2%, melakukan *suction* sejumlah 9 perawat atau 50%, dan mengecek *output urine* sejumlah 5 perawat atau 27,8%.

c. *Hand Rub*

Pada pengamatan *sift* siang, seluruh perawat melakukan *hand rub* dengan rincian ketepatan langkah berdasarkan prosedur sebagai berikut :



Gambar 4. 4. Diagram Lingkaran Persentase Kesesuaian Tahapan *Hand Rub* Perawat pada *Sift* Siang (n=18).

Berdasarkan gambar 4.4. diatas, menunjukkan bahwa perawat yang melakukan seluruh tahapan *hand rub* sesuai SOP sebanyak 22%. Dan yang paling banyak adalah perawat yang melakukan 5 tahap yaitu 61%.

Pada pengamatan *sift* siang, perawat yang melakukan *hand rub* sesuai dengan tindakan keperawatan dijelaskan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.5. Persentase Kesesuaian Perilaku *Hand Rub* Perawat dengan Tindakan Keperawatan (n=18).

Jenis Tindakan	Jumlah	%
Injeksi infus	6	33,3%
<i>Shyring pump</i>	5	27,8%
Mengecek <i>shyring pump</i>	2	11,1%
Mengecek ventilator	3	16,7%
Jumlah	18	100%

Berdasarkan tabel 4.5. diatas, perawat yang melakukan hand rub sesuai tindakan keperawatan injeksi infus sejumlah 6 perawat atau 33,3%, memberi obat melalui shyring pump sejumlah 5 perawat atau 27,8%, mengecek shyring pump sejumlah 2 perawat atau 11,1%, dan mengecek ventilator 3 perawat atau 16,7%.

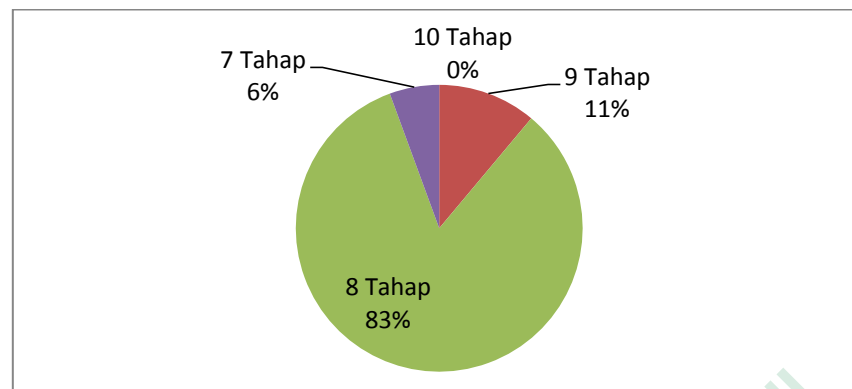
5. Perilaku Mencuci Tangan Perawat di Ruang ICU RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta pada Pengamatan *Sift* Malam

a. Lima Momen *Hand Hygiene*

Berdasarkan pengamatan pada *sift* malam, semua perawat sejumlah 18 perawat (100%) melakukan lima momen *hand hygiene* dengan benar dan sesuai dengan prosedur. Yaitu sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan tindakan, setelah menyentuh cairan tubuh pasien, setelah menyentuh pasien, dan setelah menyentuh lingkungan sekitar pasien.

b. *Hand Wash*

Pada pengamatan *sift* malam, seluruh perawat melakukan hand wash dengan rincian sebagai berikut:



Gambar 4. 5. Diagram Lingkaran Persentase Kesesuaian Tahapan Mencuci Tangan Perawat pada Sift Malam (n=18).

Berdasarkan gambar 4.5, diagram lingkaran menunjukkan bahwa tidak ada perawat yang melakukan 10 tahap sempurna *hand wash* pada *sift* malam sesuai SOP. Dalam diagram tersebut didominasi oleh perawat yang melakukan 8 tahap dari 10 tahap *hand wash* yaitu sebanyak 83%.

Pada pengamatan *sift* malam, perawat melakukan *hand wash* sesuai dengan tindakan keperawatan dengan rincian sebagai berikut:

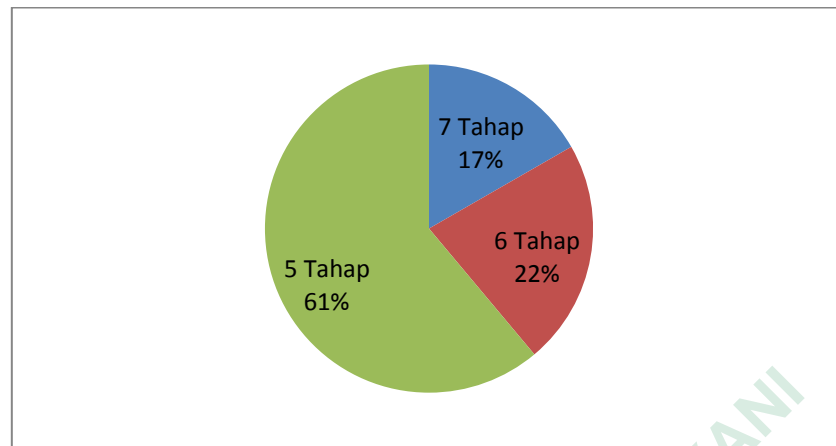
Tabel 4.6. Persentase Kesesuaian Perilaku Mencuci Tangan Perawat dengan Tindakan Keperawatan (n=18).

Jenis Tindakan	Jumlah	%
<i>Dressing infus</i>	4	22,2%
Melakukan <i>Suction</i>	7	38,9%
Mengecek <i>Output Urine</i>	5	27,8%
Mengganti <i>pampers</i>	2	11,1%
Jumlah	18	100%

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, perawat yang melakukan *hand wash* sesuai tindakan keperawatan *dressing infus* ada 4 perawat atau 22,2%, melakukan *suction* ada 7 perawat atau 38,9%, mengecek *output urine* 5 perawat atau 27,8%, dan mengganti *pampers* ada 2 perawat atau 11,1%.

c. *Hand Rub*

Pada pengamatan *sift* malam, seluruh perawat melakukan *hand rub* dengan rincian ketepatan langkah berdasarkan prosedur sebagai berikut :



Gambar 4. 6. Diagram Lingkaran Persentase Kesesuaian Tahapan *Hand Rub* Perawat pada *Sift* Malam (n=18).

Berdasarkan gambar 4,6. diatas, diagram lingkaran menunjukkan bahwa perawat yang melakukan *hand rub* pada *sift* malam secara sempurna yaitu 7 tahap sebanyak 17%, Dan didominasi oleh yang melakukan 5 tahap sebanyak 61%.

Pada pengamatan *sift* malam, perawat yang melakukan *hand rub* sesuai dengan tindakan keperawatan dijelaskan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.7. Persentase Kesesuaian Perilaku *Hand Rub* Perawat dengan Tindakan Keperawatan (n=18).

Jenis Tindakan	Jumlah	%
Injeksi infus	9	50%
<i>Shyring pump</i>	4	22,2%
Mengecek <i>shyring pump</i>	1	5,6%
Mengecek ventilator	4	22,2%
Jumlah	18	100%

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, perawat yang melakukan *hand rub* sesuai tindakan keperawatan perawat injeksi infus ada 9 perawat atau 50%, *shring pump* ada 4 perawat, mengecek *shring pump* 1 perawat atau 5,6%, dan mengecek ventilator ada 4 perawat atau 22,2%.

6. Karakteristik Kejadian HAI di Ruang ICU dan HCU RSU PKU Muhammadiyah Bantul 3 Bulan Terakhir

Tabel 4.8 Karakteristik Kejadian HAI di Ruang ICU dan HCU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta 3 Bulan Terakhir (n = 2).

Karakteristik Pasien	Jenis HAI	Usia	Jenis Kelamin	Lama Rawat	Penyakit Penyerta
Pasien 1	VAP	72	P	4	N Stemi
Pasien 2	VAP	66	P	11	PPOK

Berdasarkan tabel 4.2. pasien yang di rawat di ruang ICU dan HCU RSU PKU Muhammadiyah Bantul 3 bulan terakhir terdapat 2 pasien yang terkena HAI, dengan jenis VAP (*Ventilator Associated Pneumonia*).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di ruang ICU dan HCU RSU PKU Muhammadiyah Bantul sejumlah 18 perawat. Perawat yang berada di dewasa awal (22-35 tahun) sejumlah 6 perawat atau 33,3%, dewasa tengah (36-45 tahun) sejumlah 10 perawat atau 55,6%, dewasa akhir (46-55 tahun) sejumlah 2 perawat atau 11,1%. Dari data tersebut, perawat paling banyak pada usia dewasa tengah sejumlah 10 perawat (55,6%), dalam penelitian Puspitasari (2012) bahwa perawat yang berusia antara 30-50 tahun memiliki sikap cukup (12,7%) dalam kepatuhan melakukan cuci tangan sesuai prosedur. Lama kerja perawat ICU dan HCU didominasi oleh perawat yang bekerja pada rentan 121-180 bulan berjumlah 6 perawat atau 33,3%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspitasari (2015), pada lama kerja perawat juga mempengaruhi karena didapatkan hasil bahwa perawat yang bekerja 11-15 tahun memiliki tingkat kepatuhan baik (86,1%) dalam melakukan cuci tangan sesuai prosedur.

Jenis kelamin lebih didominasi oleh perempuan berjumlah 14 perawat atau 77,8%. Hasil penelitian Zakaria (2018), jenis kelamin perempuan lebih memiliki pengetahuan yang baik (65,6%) yang mempengaruhi kepatuhan dalam melakukan *hand hygiene*. Jenjang pendidikan responden dalam

penelitian ini adalah lebih banyak DIII Keperawatan berjumlah 15 perawat atau 83,3%. Retnaningsih (2016) mengatakan, bahwa DIII Keperawatan merupakan standar pendidikan bagi tenaga kerja perawat di Indonesia. Nurningsih (2012) juga menambahkan bahwa tingkat pendidikan yang cukup dapat memengaruhi dasar pemikiran dalam melakukan tindakan sesuai SOP.

2. Lima Momen *Hand Hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang ICU dan HCU RSUD PKU Muhammadiyah Bantul, dalam 3 kali pengamatan pada *shift* yang berbeda. Didapatkan data bahwa seluruh perawat yang bekerja di ruang ICU dan HCU sejumlah 18 perawat (100%) melakukan 5 momen *hand hygiene* dengan benar. Perawat melakukan *hand hygiene* baik *hand rub* ataupun *hand wash* sebelum menyentuh pasien dan sebelum melakukan tindakan keperawatan. Setelah menyentuh cairan tubuh pasien, setelah menyentuh pasien, dan setelah menyentuh lingkungan sekitar pasien perawat ruang ICU dan HCU juga melakukan *hand hygiene* untuk meminimalkan kejadian HAI.

Penelitian Susilo Bagus (2015), tenaga kesehatan di rumah sakit Surabaya belum tepat dan patuh melaksanakan *hand hygiene*. Kebanyakan dari tenaga kesehatan melakukan *hand hygiene* dilakukan saat sesudah kontak dengan pasien. Sedangkan momen sebelum kontak dengan pasien jarang dilakukan. Menurut Koziar (2010), HAI tidak hanya terjadi pada pasien, tetapi juga pada orang yang kontak langsung dengan pasien termasuk perawat dan tenaga kesehatan serta lingkungan rumah sakit. Maka dari itu, kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* sangat penting sebagai awal pencegahan HAI.

3. *Hand Wash*

Mencuci tangan adalah menggosok tangan secara bersamaan yang ditambah dengan cairan pembersih dengan tujuan untuk melepaskan kotoran dari tangan, dan membilasnya menggunakan air mengalir (Kemenkes, 2011). Penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar perawat dalam masing-masing *shift* tidak melakukan tahap melepas aksesoris tangan dan membasahi

tangan setinggi pertengahan lengan bawah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Susilo Bagus (2015) dengan hasil sebagian besar perawat tidak melakukan cuci tangan dalam waktu 40-60 detik (0%), dan menggosok ujung jari memutar dalam telapak tangan (27%) .

a. Perilaku Mencuci Tangan Perawat dan Persentase Kesesuaian dengan Tindakan Keperawatan pada Pengamatan *Shift* Pagi

Berdasarkan hasil penelitian pada *shift* pagi, dijelaskan pada diagram 4.1. bahwa perawat yang melakukan 10 tahap *hand wash* sesuai dengan SOP rumah sakit sebesar 11% atau 2 perawat saja, dan lebih didominasi oleh perawat yang melakukan 9 tahap yaitu 61% atau 11 perawat. Dari 9 tahap tersebut, yang tidak dilakukan adalah melepas aksesoris atau perhiasan tangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Marfu'ah dan Sofiana (2018), bahwa masih banyak perawat yang tidak melepas perhiasan sehingga mengganggu proses *hand wash* sesuai dengan SOP yang telah ditentukan (80%). Mathur (2010) mengemukakan bahwa mencuci tangan sesuai SOP dapat mengurangi jumlah mikroorganisme pada tangan sehingga mampu mengurangi kejadian infeksi silang.

Shift pagi di RSUD Muhammadiyah berlangsung selama 6 jam. Pada *shift* pagi lebih banyak perawat yang melakukan 9 tahap *hand wash*, karena saat *shift* pagi berlangsung banyak tindakan yang lebih beresiko terkena HAI. Pada tabel 4.2, tindakan yang sering dilakukan pada *shift* pagi seperti melakukan suction 6 perawat dengan persentase 33,3%, mengecek *output urine* 4 perawat dengan persentase 22,2%. WHO (2009) mengemukakan bahwa indikasi *hand wash* adalah saat kontak langsung dengan cairan tubuh atau darah pasien. Dari semua tindakan tersebut, perawat selalu melakukan *hand wash* sesuai dengan SOP. Tindakan-tindakan tersebut sangat beresiko terjadi *cross infection* jika petugas kesehatan tidak melakukan *hand wash* dengan benar. . Karena perawat berhubungan langsung dengan cairan-cairan tubuh pasien walaupun terdapat perantara *handscoon*. Tindakan memasang infus 1 perawat dengan persentase 5,6%. Menurut CDC (2011) dalam pedoman kebersihan tangan,

sebelum dan sesudah pemasangan infus harus melaksanakan *hand wash* walaupun menggunakan *handscoon*.

b. Perilaku Mencuci Tangan Perawat dan Persentase Kesesuaian dengan Tindakan Keperawatan pada Pengamatan *Shift* Siang

Pengamatan pada *shift* siang, dijelaskan pada diagram 4.3. dan hasilnya adalah tidak ada perawat yang melakukan 10 tahap *hand wash* dengan sempurna. Pada pengamatan *shift* siang, lebih didominasi oleh perawat yang melakukan 8 tahap *hand wash* yaitu 61% atau 11 perawat. 8 tahap tersebut yang tidak dilakukan adalah melepaskan asesoris tangan dan membasahi tangan setinggi pertengahan lengan bawah. Kebanyakan perawat hanya membasahi sampai pergelangan tangan saja. Susilo Bagus (2015) dalam penelitiannya, masih banyak perawat yang tidak melakukan *hand wash* dengan waktu yang tepat yaitu 40-60 detik.

Berdasarkan tabel 4.4. perawat yang berjaga pada *shift* siang, lebih sering melakukan tindakan melakukan melakukan *suction* sejumlah 9 perawat atau 50%. Walaupun dalam tindakan tersebut perawat menggunakan *handscoon* dan tidak kontak langsung, perawat harus tetap melakukan *hand wash* sesuai prosedur. Hal tersebut dikemukakan oleh CDC (2011) bahwa tenaga kesehatan harus melakukan *hand wash* setelah menggunakan atau melepas sarung tangan. Pada saat *Shift* siang, lebih banyak menekankan pada kepatuhan 5 momen *hand hygiene* dan *hand rub*. Perawat yang berjaga pada *shift* siang, sudah melakukan *hand wash* sesuai SOP dan sesuai dengan indikasi cuci tangan.

c. Perilaku Mencuci Tangan Perawat dan Persentase Kesesuaian dengan Tindakan Keperawatan pada Pengamatan *Shift* Malam

Pengamatan pada *shift* malam, berdasarkan diagram 4.5. perawat yang melakukan 10 tahap *hand wash* sesuai prosedur sebesar 0% atau tidak ada perawat yang melakukan tahapan *hand wash* seluruhnya. Pada 8 tahap lebih mendominasi yaitu sebesar 83% atau 15 perawat. Perilaku *hand wash* perawat pada *shift* malam, kebanyakan sama sepertipada *shift* siang yaitu hanya melakukan *hand wash* 8 tahap saja. Tahap yang sering

dilewati untuk dilakukan adalah melepas aksesoris tangan dan membasahi tangan setinggi pertengahan lengan bawah. Hasil penelitian Ernawati dkk (2014), masih banyak perawat yang tidak melakukan *hand hygiene* berdasarkan SOP. Banyak faktor yang mempengaruhi perilaku perawat tersebut.

Berdasarkan tabel 4.6. perawat yang melakukan *hand wash* sesuai tindakan keperawatan *dressing infus* ada 4 perawat atau 22,2%, melakukan *suction* ada 7 perawat atau 38,9%, mengecek *output urine* 5 perawat atau 27,8%, dan mengganti *pampers* ada 2 perawat atau 11,1%. WHO (2009) dalam kebersihan tangan sebagai tindakan pencegahan standar, bahwa *hand wash* dilakukan ketika kontak langsung dengan cairan tubuh pasien. Atau pada tindakan yang beresiko terjadi infeksi silang.

4. *Hand Rub*

Hand rub merupakan tindakan mencuci tangan menggunakan cairan alkohol atau antiseptik tanpa dibilas dengan air (WHO, 2009). Di ruang ICU dan HCU RSUD PKU Muhammadiyah, disediakan botol untuk *hand rub* disetiap tempat tidur pasien. Pada *hand rub*, terdiri dari 7 tahap namun kebanyakan perawat hanya melakukannya 5 tahap saja. Hal ini sejalan dengan penelitian Marfu'ah dan Sofiana (2018), bahwa banyak perawat yang tidak melakukan pada tahap waktu *hand rub* selama 20-30 detik. Menurut WHO (2009) *hand rub* merupakan dekontaminasi tangan dari mikroorganisme yang paling mudah dan cepat. Pengamatan perilaku *hand rub* pada 3 kali *shift*, semua perilaku *hand rub* sudah sesuai dengan tindakan yang dilakukan baik sebelum ataupun sesudah. Tindakan yang sering dilakukan perawat di ruang ICU yang sesuai dengan perilaku *hand rub* adalah injeksi infus, *shyring pump*, mengecek ventilator.

a. Perilaku *Hand Rub* Perawat dan Peresentase Kesesuaian dengan Tindakan Keperawatan pada Pengamatan *Shift* Pagi

Pengamatan *shift* pagi di ruang ICU dan HCU, dapat dijelaskan berdasarkan diagram 4.2. perawat yang melakukan *hand rub* 7 tahap sempurna sebesar 28% atau 5 perawat, dan yang mendominasi adalah perawat yang melakukan *hand rub* dalam 5 tahap yaitu sebesar 50% atau 9 perawat. Tahap yang sering dilewati pada saat *hand rub* yaitu menggengam ibu jari dan menggosok secara memutar dan membersihkan ujung kuku dengan cara memutar di telapak tangan. Fauzia (2014) mengemukakan bahwa hampir semua pelaksanaan langkah berdasarkan SOP sangat rendah (36%-42%).

Dari tabel 4.3. perawat yang melakukan *hand rub* yang sesuai dengan asuhan keperawatan injeksi infus sejumlah 7 perawat atau 38,9%, memberikan obat melalui *shyring pump* sejumlah 5 perawat atau 27,8%, memberikan nutrisi cairan melalui NGT atau menyonde sejumlah 3 perawat atau 16,7%, dan mengecek ventilator sejumlah 3 perawat atau 16,7%. Seluruh tindakan tersebut sesuai hanya melakukan *hand rub* saja karena tidak kontak langsung dengan material-material yang beresiko infeksi.

b. Perilaku *Hand Rub* Perawat dan Persentase Kesesuaian dengan Tindakan Keperawatan pada Pengamatan *Shift* Siang

Hasil pengamatan *shift* siang berdasarkan diagram 4.4. perawat yang melakukan 7 tahap *hand rub* sebesar 22% atau 4 perawat saja. Sedangkan lebih mendominasi perawat yang melakukan 5 tahap yaitu sebesar 61% atau 11 perawat. Hasil penelitian ini sama seperti pengamatan pada *shift* pagi, yaitu masih banyak perawat yang melakukan *hand rub* 5 tahap awal saja. Fauzia (2014) mengatakan bahwa di ruang ICU menjadi ruangan terendah pelaksanaan perilaku *hand hygiene* sesuai SOP, hanya 28% perawat yang melakukan *hand hygiene* berupa *hand wash* dan *hand rub* sesuai SOP. Sementara itu menurut WHO (2009), kepatuhan cuci tangan harus melebihi 50%.

Berdasarkan tabel 4.5. perawat yang melakukan hand rub sesuai tindakan keperawatan injeksi infus sejumlah 6 perawat atau 33,3%, memberi obat melalui *shyring pump* sejumlah 5 perawat atau 27,8%, mengecek *shyring pump* sejumlah 2 perawat atau 11,1%, dan mengecek ventilator 3 perawat atau 16,7%.

c. Perilaku *Hand Rub* Perawat dan Persentase Kesesuaian dengan Tindakan Keperawatan pada Pengamatan *Shift* Malam

Hasil pengamatan pada *sift* malam, dapat dijelaskan berdasarkan diagram 4.6. perawat yang melakukan 7 tahap *hand rub* hanya 17% atau 3 perawat, 6 tahap 22% atau 4 perawat, dan 5 tahap 61% atau 11 perawat. Perawat yang melakukan *hand rub* secara sempurna hanya sebagian kecil saja. Penerapan perilaku *hand hygiene* juga harus didukung oleh kesadaran diri. melakukan *hand hygiene* sesuai SOP dengan cara *hand wash* dan *hand rub* merupakan perilaku dasar yang bisa mencegah *cross infection* (Kemenkes, 2011).

Berdasarkan tabel 4.7. perawat yang melakukan hand rub sesuai tindakan keperawatan perawat injeksi infus ada 9 perawat atau 50%, shring pump ada 4 perawat, mengecek shring pump 1 perawat atau 5,6%, dan mengecek ventilator ada 4 perawat atau 22,2%.

5. Kejadian *Hospital Acquired Infections* (HAI) di Ruang ICU pada 3 Bulan Terakhir

Berdasarkan tabel 4.8. kejadian HAI di ruang ICU terdapat 2 pasien yang terkena infeksi *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP). Rentan waktu pemasangan ventilator yang lama dapat mengakibatkan timbulnya VAP (Ward *et al.*, 2008). Pasien yang mengalami VAP di ruang ICU tersebut menjalani perawatan selama 4 dan 11 hari. Diagnosa penyerta pada pasien tersebut adalah PPOK dan N Stemi. Dilihat dari usia pasien, berada pada usia 60-74 tahun dan dialami oleh pasien berjenis kelamin perempuan.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang mengakibatkan hasil yang didapat belum sesuai dengan harapan. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Penelitian memiliki keterbatasan pada saat pengambilan data responden sadar sedang diamati perilakunya, sehingga berusaha melakukan semua tahap dengan benar.
2. Penelitian ini memiliki kelemahan yaitu hanya mengobservasi perilaku mencuci tangan perawat pada satu momen saat perawat melakukan *hand wash* dan *hand rub*.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA