



STIKES MUHAMMADIYAH KLATEN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG KEWASPADAAN
STANDAR CUCI TANGAN DENGAN KEPATUHAN CUCI TANGAN
5 MOMENT DALAM PANDEMI COVID-19
DI RSUD PRAMBANAN**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh
gelar Sarjana Keperawatan**

Oleh :

**Burhanuddin Nur Susanto
NIM : B 1901005**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN ALIH JALUR
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH KLATEN
FEBRUARI, 2021**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)* (Kemenkes RI, 2020). COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan virus COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi (misalnya, stetoskop atau termometer).

Dunia telah menetapkan Covid-19 sebagai kasus pandemic sejak tanggal 11 Maret 2020 karena banyaknya korban di seluruh dunia (Sari dan Atiqoh, 2020). Data total kasus Covid-19 di dunia hingga 25 Oktober 2020 terkonfirmasi sebanyak 42.761.230 kasus, pasien sembuh sebanyak 28.827.223 dan sebanyak 1.151.225 orang meninggal dunia sedangkan Indonesia berada pada tingkat ke-19 dengan jumlah pasien positif sebanyak 389.712 kasus, pasien sembuh sebanyak 313.764 kasus dan pasien meninggal sebanyak 13.299 kasus. Kasus Covid-19 per tanggal 25 Oktober 2020 di Provinsi Yogyakarta menunjukkan bahwa Yogyakarta menduduki peringkat ke-22 terbanyak di Indonesia dengan jumlah yang terkonfirmasi positif sebanyak 3.550 kasus, angka kesembuhan mencapai 2.910 kasus sedangkan tingkat kematian mencapai 88 kasus (Hopkins, 2020). Pasien positif Covid-19 per tanggal 25 Oktober 2020 di wilayah Kabupaten Sleman sebanyak 54 orang, dengan jumlah kematian sebanyak 1 orang sedangkan tingkat kesembuhan mencapai 48 orang (DinKes Sleman, 2020).

Susilo *et al.* (2020), menyebutkan penyakit komorbid hipertensi dan diabetes melitus, jenis kelamin laki-laki, dan perokok aktif merupakan faktor risiko dari infeksi SARS-CoV-2. Pasien kanker dan penyakit hati kronik lebih rentan terhadap infeksi SARS-CoV-2. Infeksi saluran napas akut yang menyerang pasien HIV umumnya memiliki risiko mortalitas yang lebih besar dibanding pasien yang tidak HIV. Pasien COVID-19 dengan riwayat penyakit sistem respirasi akan cenderung memiliki manifestasi klinis yang lebih parah. Beberapa faktor risiko lainnya adalah kontak erat, termasuk tinggal satu rumah dengan pasien COVID-19 dan riwayat perjalanan ke area

terjangkit. Seseorang dianggap sebagai resiko rendah apabila berada dalam satu lingkungan namun tidak kontak dekat (dalam radius 2 meter).

Tenaga medis merupakan salah satu populasi yang berisiko tinggi tertular COVID-19. Kasus COVID-19 di Italia pada tenaga medis sekitar 9% kasus sedangkan di China, lebih dari 3.300 tenaga medis juga terinfeksi, dengan mortalitas sebesar 0,6% (Susilo *et al.*, 2020). Petugas pelayanan kesehatan juga berisiko mengalami infeksi nosokomial atau *hospital-acquired infections* yang saat ini disebut *healthcare associated infections* (HAIs) yaitu infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit (Kemenkes RI, 2017). Penularan infeksi nosokomial pada tenaga medis terjadi karena pekerjaan perawat merupakan jenis pekerjaan yang berisiko kontak dengan darah, cairan tubuh pasien, termasuk jarum suntik bekas pasien dan bahaya-bahaya lain yang dapat menjadi media penularan penyakit. Virus *Humanodeficiency virus* (HIV), Hepatitis B (HBV) dan virus Hepatitis C (HBC) merupakan ancaman terbesar bagi tenaga kesehatan (Dianti dan Zaniah, 2015). Corona virus juga termasuk jenis infeksi nosokomial karena adanya transmisi kontak dan droplet pada pasien terduga covid-19 dapat ditularkan kepada tenaga medis (WHO, 2020b).

Petugas kesehatan yang memiliki risiko cukup besar terinfeksi sehingga harus menerapkan kewaspadaan standar antara lain adalah dokter, perawat, bidan, petugas laboratorium, rumah tangga, CSSD dan pembuang sampah (Kemenkes RI, 2017). Tenaga perawat merupakan kelompok paling risiko sebagai media terjadinya penyebaran infeksi kepada pasien karena setiap hari perawat kontak langsung dengan pasien dalam waktu cukup lama, kurang lebih 6-8 jam per hari, sehingga selalu terpajan mikroorganisme penyebab penyakit (Hidayah dan Ramadhani, 2017).

Permenkes Nomor 27 Tahun 2017 menjelaskan kewaspadaan standar yaitu kewaspadaan yang utama, dirancang untuk diterapkan secara rutin dalam perawatan seluruh pasien di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, baik yang telah di diagnosis, diduga terinfeksi atau kolonisasi. Kewaspadaan standar diterapkan dengan tujuan untuk mencegah transmisi silang sebelum pasien didiagnosis, sebelum adanya hasil pemeriksaan laboratorium dan setelah pasien didiagnosis (Kemenkes RI, 2017). Penerapan Kewaspadaan Standar diharapkan dapat menurunkan risiko penularan patogen melalui darah dan cairan tubuh lain dari sumber yang diketahui maupun yang tidak diketahui. Kewaspadaan standar juga dapat meningkatkan lingkungan kerja yang aman sesuai dengan langkah yang dianjurkan (WHO, 2018).

Komponen utama yang harus dilaksanakan dan dipatuhi dalam kewaspadaan standar terdiri dari sebelas komponen yaitu kebersihan tangan, Alat Pelindung Diri (APD), dekontaminasi peralatan perawatan pasien, kesehatan lingkungan, pengelolaan limbah, penatalaksanaan linen, perlindungan kesehatan petugas, penempatan pasien, hygiene respirasi/etika batuk dan bersin, praktik menyuntik yang aman dan praktik lumbal pungsi yang aman (Kemenkes RI, 2017). Kebersihan tangan merupakan komponen terpenting dari Kewaspadaan Standar dan merupakan salah satu metode yang paling efektif dalam mencegah penularan patogen yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan (WHO, 2018). DepKes (2013), menjelaskan salah satu tahap kewaspadaan standar yang efektif dalam pencegahan dan pengendalian infeksi adalah *hand hygiene* (kebersihan tangan) karena kegagalan dalam menjaga kebersihan tangan adalah penyebab utama infeksi nosokomial dan mengakibatkan penyebaran mikroorganisme multi resisten di fasilitas pelayanan kesehatan.

Tingginya risiko penularan Covid-19 bagi para petugas medis mengharuskannya untuk patuh dalam kewaspadaan standar terutama kebersihan tangan. Petugas medis harus melakukan cuci tangan menggunakan pembersih tangan berbahan dasar alkohol atau mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun, disamping itu mencuci tangan harus dilakukan dalam 5 moment (WHO, 2020a). Kepatuhan dapat terlaksana dengan adanya pengetahuan karena sebuah pengetahuan akan dapat merubah perilaku. Tindakan atau perilaku yang dilandasi dengan pengetahuan akan lebih langgeng dibanding perilaku yang tanpa didasari oleh pengetahuan sehingga seseorang dengan pengetahuan yang baik akan lebih patuh melakukan cuci tangan 5 moment (Notoatmodjo, 2013). Seseorang yang telah mengetahui tentang suatu informasi tertentu, maka akan mampu menentukan dan mengambil keputusan tentang bagaimana harus melakukannya. Seseorang yang mempunyai informasi tentang kewaspadaan standar cuci tangan, maka akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku terhadap kepatuhan 5 moment cuci tangan (Achmadi, 2013).

Manahulending dan Tandipajung (2015), menyebutkan pengetahuan perawat tentang mencuci tangan berhubungan kepatuhan mencuci tangan pada tindakan pemasangan infus. Tindakan perawat dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya, sehingga perawat dengan tingkat pengetahuan yang baik mempunyai kecenderungan yang lebih besar untuk melakukan cuci tangan sesuai dengan prosedur. Purnawati, Junaidin dan Mewanglo (2018), menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu

faktor yang mempengaruhi kepatuhan. Pengetahuan tentang *hand hygiene five moment* merupakan hal mendasar yang harus dimiliki oleh seorang perawat, dengan pengetahuan tersebut perawat mampu menerapkan *hand hygiene five moment* dengan baik dan benar untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di rumah sakit.

Penelitian Hidayah dan Ramadhani (2017), menyebutkan pelaksanaan kepatuhan cuci tangan yang dilakukan perawat sebesar 56,05%, bidan sebesar 53,37% dan dokter mencapai 49,33%. Penelitian Purnawati, Junaidin dan Mewanglo (2018), ditemukan sebanyak 85,7% perawat yang patuh dalam melakukan *hand hygiene five moment*. Hasil observasi dari studi yang dilakukan menyebutkan pelaksanaan *hand hygiene* yang tidak dilakukan oleh perawat paling tinggi pada indikasi sebelum kontak dengan pasien dan setelah menyentuh lingkungan pasien. WHO menyatakan bahwa *hand hygiene* yang efektif melibatkan kesadaran kesehatan, indikasi, dan kapan waktu melakukan *hand hygiene*. Terdapat “5 momen” dimana tenaga kesehatan harus melakukan *hand hygiene* diantaranya: Sebelum Kontak dengan Pasien, Sebelum melakukan tindakan aseptik, Setelah terpapar cairan tubuh pasien, Setelah kontak dengan pasien, dan Setelah kontak dengan lingkungan pasien (WHO, 2020a).

Studi pendahuluan yang dilaksanakan oleh penulis di RSUD Prambanan Sleman pada 20 Oktober 2020, terdata jumlah perawat sebanyak 86 orang yaitu 35 laki-laki dan 51 perempuan. Pelaksanaan cuci tangan oleh petugas kesehatan di RSUD Prambanan pada akhir periode triwulan 3 tahun 2019 hanya mencapai 76,8%, angka tersebut lebih rendah dari nilai standar yang ditetapkan yaitu 80% pada Komite Mutu RSUD Prambanan. Dalam masa pandemi Covid-19 ini wawancara dengan 10 orang perawat yang sedang bertugas menyebutkan sebanyak 4 orang perawat mengatakan cuci tangan hanya dilakukan selama 20 detik, sebanyak 3 orang perawat mengatakan jika sudah menggunakan sarung tangan saat bertugas boleh untuk tidak mencuci tangan dan 3 orang perawat mengatakan mencuci tangan harus dilakukan selama 40-60 detik dan dilakukan pada 5 momen. Penulis juga menanyakan tentang kepatuhan dalam cuci tangan 5 momen dengan hasil sebanyak 3 dari 10 perawat tersebut melakukan cuci tangan 5 momen, sebanyak 2 perawat mencuci tangan pada saat sebelum dan setelah menyentuh pasien dan lingkungan sekitar pasien sedangkan 5 perawat lainnya mencuci tangan pada saat sebelum dan setelah menyentuh pasien.

Berdasarkan uraian latar belakang terkait diatas perlu dilakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Kewaspadaan Standar Cuci Tangan dengan Kepatuhan Cuci Tangan 5 moment Dalam Pandemi Covid-19 di RSUD Prambanan”.

B. Rumusan Masalah

Covid-19 meningkatkan resiko penularan bagi para petugas medis. Perawat sebagai petugas medis harus senantiasa melakukan kewaspadaan standar terutama kebersihan tangan. Mencuci tangan harus menggunakan pembersih tangan berbahan dasar alkohol atau cuci tangan dengan air bersih mengalir dan sabun. Mencuci tangan bagi petugas medis harus dilakukan dalam 5 moment yaitu sebelum menyentuh pasien, sebelum menjalankan prosedur bersih/ aseptik, setelah ada resiko terpapar cairan tubuh, setelah menyentuh pasien dan setelah menyentuh lingkungan sekitar pasien. Petugas medis perlu mempunyai informasi dan pengetahuan tentang kewaspadaan standar cuci tangan agar mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku terhadap kepatuhan 5 moment cuci tangan.

Berdasarkan rumusan masalah dapat dimunculkan pertanyaan penelitian sebagai berikut “adakah hubungan pengetahuan perawat tentang kewaspadaan standar cuci tangan dengan kepatuhan cuci tangan 5 moment dalam pandemi Covid-19 di RSUD Prambanan?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat tentang kewaspadaan standar cuci tangan dengan kepatuhan cuci tangan 5 moment dalam pandemi Covid-19 di RSUD Prambanan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini diantaranya adalah:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja responden di RSUD Prambanan.
- b. Mengetahui pengetahuan perawat tentang kewaspadaan standar cuci tangan di RSUD Prambanan.
- c. Mengetahui kepatuhan cuci tangan 5 moment dalam pandemi Covid-19 di RSUD Prambanan.

- d. Menganalisis hubungan pengetahuan perawat tentang kewaspadaan standar cuci tangan dengan kepatuhan cuci tangan 5 moment dalam pandemi Covid-19 di RSUD Prambanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUD Prambanan

Hasil penelitian ini dapat memberi tambahan edukasi, informasi dan evaluasi mengenai pentingnya cuci tangan 5 moment dalam pandemi Covid-19 sehingga menurunkan resiko ketertularan Covid-19.

2. Bagi Perawat

Perawat dapat menambah pengetahuan tentang cuci tangan dan patuh melaksanakan cuci tangan 5 moment saat bertugas sehingga meminimalkan resiko terpapar Covid-19.

3. Bagi pasien

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan edukasi tentang cuci tangan sehingga selalu patuh mencuci tangan untuk mencegah penyakit.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan serta landasan untuk melakukan penelitian sejenis, kaitannya dengan pengetahuan perawat tentang kewaspadaan standar cuci tangan dengan kepatuhan cuci tangan 5 moment dalam pandemi Covid-19.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis pernah dilakukan oleh :

1. Manahulending dan Tandipajung (2015), judul penelitian "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Kepatuhan 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 menunjukkan 12 orang (48%) memiliki pengetahuan baik, kemudian 16 orang (64%) memiliki sikap positif sedangkan pada kepatuhan mencuci tangan paling terdapat dalam kategori tidak patuh yaitu 15 orang(56%). Hasil analisis bivariat pada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan menunjukkan nilai $(r)=0,430$

yang termasuk pada tingkat hubungan sedang dengan nilai $(p)=0,032 < \alpha 0,05$, sedangkan pada hubungan sikap dengan kepatuhan menunjukkan nilai $(r)=0,612$ yang termasuk pada tingkat hubungan kuat dengan nilai $(p)=0,001 < \alpha 0,05$. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan mencuci tangan pada tindakan pemasangan infus, serta ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kepatuhan mencuci tangan pada tindakan pemasangan infus di ruang rawat inap Puskesmas Lirung Kecamatan Lirung Kabupaten Talaud.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian, teknik sampling dan teknik analisis data. Variabel bebas penelitian ini adalah pengetahuan perawat tentang kewaspadaan standar cuci tangan sedangkan variabel terikatnya adalah kepatuhan cuci tangan 5 moment, teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *chi square*.

2. Ratnawati dan Sianturi (2018), penelitian berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Menerapkan *Hand Hygiene*”

Desain Penelitian yang digunakan adalah diskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner untuk mengetahui tingkat kepatuhan perawat dengan jumlah sampel 82 orang dengan menggunakan teknik total sampel. Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan antara usia (*p-value* 0,720), jenis kelamin (*p-value* 0,208), masa kerja (*p-value* 0,074), pengetahuan (*p-value* 0,537), sikap (*p-value* (0,378) dengan kepatuhan perawat untuk menerapkan hand hygiene di Rumah Sakit “X” Cibubur .

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, variabel, teknik sampling dan teknik analisis data. Metode penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas penelitian ini adalah pengetahuan perawat tentang kewaspadaan standar cuci tangan sedangkan variabel terikatnya adalah kepatuhan cuci tangan 5 moment. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *chi square*.

3. Purnawati, Junaidin dan Mewanglo (2018), judul penelitian “Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan *Hand Hygiene Five Moment* di Ruang Rawat Inap Rsud Labuang Baji Makassar”

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 42 orang, kemudian data diolah dengan menggunakan komputer program SPSS 20.0. Uji statistik *chi-square*. Hasil uji bivariat menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ($p=0,000$), perilaku ($p = 0,024$), dan pendidikan ($p=0,000$) masing-masing lebih kecil dari $\alpha=0,05$. Tidak ada hubungan antara fasilitas ($p = 0,663$) lebih besar dari $\alpha=0,05$. Disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, perilaku dan pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam Melakukan *Hand Hygiene Five Moment*. Serta tidak ada hubungan antara fasilitas dengan kepatuhan perawat dalam melakukan hand hygiene five moment di ruang rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, variabel dan teknik sampling. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Variabel bebas penelitian ini adalah pengetahuan perawat tentang kewaspadaan standar cuci tangan sedangkan variabel terikatnya adalah kepatuhan cuci tangan 5 moment

4. Lestari (2019), penelitian berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Cuci Tangan Pada Masyarakat Kelurahan Pegirian”

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik *Simple Random Sampling*, sampel sebanyak 84 responden. Variabel bebas dalam penelitian ini terdiri dari pengetahuan tentang cuci tangan dan sikap terhadap cuci tangan. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tindakan cuci tangan. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan uji korelasi spearman dengan tujuan mengetahui hubungan dan kuat hubungan subjek penelitian. Hasil: Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan tindakan cuci tangan yaitu dengan hasil p value sebesar 0,009 dan kuat hubungan bersifat kuat dengan koefisien korelasi sebesar 0,282. Terdapat hubungan antara sikap dengan tindakan cuci tangan yaitu dengan hasil p value sebesar 0,017 dan kuat hubungan bersifat kuat dengan koefisien korelasi 0,271.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada jenis penelitian, variabel, teknik sampling dan teknik analisis data. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas penelitian

ini adalah pengetahuan perawat tentang kewaspadaan standar cuci tangan sedangkan variabel terikatnya adalah kepatuhan cuci tangan 5 moment, teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *kendall tau*.