

## PENDAYAGUNAAN PARTISIPASI PASIEN DAN KELUARGA DALAM PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL MELALUI PELAKSANAAN CUCI TANGAN

<sup>1</sup>Puji Hastuti, <sup>2</sup>Nur Aini S, <sup>3</sup>Nadya Nur Aisah, <sup>4</sup>Lulu Antika, <sup>5</sup>Octaviana Shinta D.  
<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya  
<sup>2,3,4,5</sup>Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya  
[pujihastuti@stikeshangtuah-sby.ac.id](mailto:pujihastuti@stikeshangtuah-sby.ac.id)

### ABSTRAK

Siapa pun yang dirawat di fasilitas kesehatan berisiko terkena Infeksi nosokomial. Selain faktor pelayanan rumah sakit yang kurang baik dalam menjaga keselamatan pasien, ada beberapa hal lain yang ikut berpengaruh dalam mengakibatkan infeksi nosokomial. Penularan penyakit di rumah sakit ini dikenal dengan istilah infeksi nosokomial. Rumah sakit merupakan sumber dari 1001 jenis kuman ataupun virus penyebab penyakit. Mulai dari Hospital Acquired Pneumonia yaitu suatu gangguan pernapasan yang terjadi akibat terlalu lama dirawat di rumah sakit, hingga terjadinya sepsis. Data Badan Kesehatan Dunia (WHO), infeksi nosokomial merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Infeksi ini menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari di dunia. Di Indonesia, dalam penelitian di 11 rumah sakit di Jakarta pada tahun 2004 menunjukkan 9,8 persen pasien rawat inap mendapat infeksi nosokomial (Honestdoc Editorial Team). Infeksi nosokomial juga berpotensi terjadi pada pasien rawat inap di Ruang H1 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya, sehingga banyak upaya pencegahan terjadinya infeksi nosokomial dilakukan, diantaranya kerjasama dengan Stikes Hang Tuah Surabaya dalam meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga melalui kegiatan penyuluhan kesehatan. Hasil kegiatan penyuluhan menunjukkan antusiasme, peningkatan pengetahuan, dan kemauan tinggi pasien dan keluarga dalam melaksanakan cuci tangan sesuai yang disuluhkan. Adanya kerja sama antara pihak rumah sakit dan pihak pasien menjadi langkah penting yang dapat dilakukan secara perorangan oleh pasien maupun keluarga pasien agar tidak terkena infeksi nosokomial. Evaluasi yang didapatkan dari kegiatan penyuluhan tentang cuci tangan 6 momen, meningkatkan partisipasi pasien dan keluarga dalam mencegah infeksi nosokomial.

Kata kunci : penyuluhan kesehatan, cuci tangan, pasien, keluarga

### ABSTRACT

*Anyone who understands health facilities that can be treated with nosocomial infections. In addition to hospital factors that are not good in patient safety care, there are several other things that participate in the improvement of nosocomial infections. Transmission of the disease in this hospital is known as nosocomial infection. The hospital is the source of 1001 types of germs or viruses that cause disease. Starting from the Hospital Acquiring Pneumonia which is a respiratory disorder that occurs too long in the hospital, so that sepsis can be done. Data*

*from the World Health Organization (WHO), nosocomial infections are the main cause of morbidity and mortality in the world. This infection causes 1.4 million deaths every day in the world. In Indonesia, research in 11 hospitals in Jakarta in 2004 showed 9,8 percent of inpatients received nosocomial infections (Honestdoc Editorial Team, 2019). Infections are also discussed patients in Space H1 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya, so that much needs to be done to improve the nosocomial infection that is done, can be done in collaboration with Stikes Hang Tuah Surabaya to increase knowledge about patients and families when consulting about health. The results of the counseling activity showed enthusiasm, increased knowledge, and the high will of patients and families in the process of handwashing as instructed. The cooperation between the hospital and the party of the patient is an important step that can be done individually by family patients so as not to be associated with nosocomial infections. Evaluation obtained from counseling activities about handwashing 6 moments, increasing patient and family participation in preventing nosocomial infections.*

*Keywords: Health Education, Handwashing, Patients, Family*

## PENDAHULUAN

Mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari dengan menggunakan air ataupun cairan lainnya oleh manusia dengan tujuan untuk menjadi bersih, sebagai bagian dari ritual keagamaan, ataupun tujuan-tujuan lainnya. Tujuan dan manfaat dilakukannya cuci tangan yaitu untuk: membersihkan mikroorganisme yang ada di tangan, pencegahan penyakit, menghindari masuknya kuman ke dalam tubuh, melindungi diri, keluarga dan pasien dari infeksi, memberikan perasaan segar dan bersih, keluarga menjadi terbiasa hidup sehat [1][7].

Beberapa penyakit infeksi yang dapat dicegah melalui cuci tangan adalah Infeksi Bakteri Salmonella (Thypoid), Gastroenteritis, dan flu. [3]. Tidak mencuci tangan sebelum makan artinya membiarkan bakteri salmonella masuk dengan bebas ke dalam tubuh melalui makanan. Jika sampai masuk ke dalam tubuh dan berkembang lalu menyebar, tubuh akan mengalami infeksi. Gejalanya antara lain adalah keringat dingin, mual, muntah, dan diare. Gastroenteritis merupakan infeksi yang terjadi pada lambung. Salah satu gejalanya adalah diare. Merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus, bakteri, atau parasit. Bisa dicegah penyebarannya dengan mencuci tangan setelah selesai buang air dan sebelum makan. Flu sangat mudah ditularkan. Alur penularan yang umum terjadi biasanya dimulai dengan orang yang flu bersin atau batuk kemudian menutup mulutnya dengan tangan. Lalu orang tersebut tidak mencuci tangan dan langsung menyentuh atau menggunakan fasilitas umum. Orang yang juga menggunakan fasilitas umum pun akan tertular flu, karena virus flu telah berpindah tangan akibat interaksi langsung pada sentuhan di fasilitas umum tersebut. [3]

Penyakit lain yang bisa dihindari dengan mencuci tangan adalah cacangan dan paling sering terjadi pada anak-anak, hepatitis A, Penyakit saluran pernafasan (ISPA). Segini mungkin membiasakan cara mencuci tangan yang benar dan menjaga kesehatan kuku adalah pencegahan

yang paling efektif. Di dalam kuku yang kotor biasanya terdapat telur-telur cacing penyebab penyakit. Telur cacing yang menempel di tangan, ukurannya tak kasat mata dan mudah terselip pada sela-sela kuku dan sela-sela kulit tangan. Jika tidak mencuci tangan sebelum makan, telur cacing yang terselip ini akan ikut termakan dan akan menetas di dalam usus. Inilah yang membuat tubuh mengidap penyakit cacingan. Penyakit ini dapat menyebabkan kekurangan gizi yang akan mempengaruhi tingkat kecerdasannya. Virus hepatitis A ini mudah sekali menyebar lewat udara, makanan dan feses. Lingkungan yang buruk juga bisa menjadi penyebab penularan hepatitis A. Sesak nafas, batuk, dan radang tenggorokan adalah contoh penyakit radang saluran pernafasan yang disebabkan tidak mencuci tangan sebelum makan. Proses penularan penyakit ini terjadi ketika sumber infeksi seperti bakteri atau virus berkembang dan masuk ke tubuh lewat makanan bersentuhan dengan lendir dalam tenggorokan, sehingga menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh. Sakit mata sangat mudah terjadi jika kita mengucek mata tanpa mencuci tangan terlebih dahulu, sehingga mikroorganisme dapat masuk ke organ mata kita. [4]

Pasien dan keluarga sangat berperan penting dalam kesembuhan penyakit pasien dan dalam upaya mencegah infeksi yang bisa didapat selama masa perawatan di Rumah Sakit. Pengetahuan yang baik dan benar bisa meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat berawal dari diri pasien sendiri dan keluarga. Dukungan dari petugas kesehatan bisa dilakukan dengan pemberian penyuluhan kesehatan tentang mencuci tangan yang benar.

## **METODE PELAKSANAAN**

Metode pendekatan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah dengan *participatory empowerment*. Pemilihan pendekatan ini berangkat dari keyakinan bahwa komunitas masyarakat Rumah Sakit mampu mendukung keberhasilan perawatan pasien. Pendekatan ini,

pasien dan keluarga dilibatkan dalam setiap proses dalam aksi pemberdayaan. Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dengan ceramah dan praktik langsung bersama pasien dan keluarga. Metode ini digunakan karena sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta tentang definisi, tujuan, waktu, penyakit yang dapat dicegah dengan cuci tangan, dan langkah-langkah cuci tangan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### Penyuluhan tentang cuci tangan

Kegiatan diawali dengan persiapan, pelaksanaan, evaluasi. Persiapan dilakukan dengan melakukan koordinasi tim pengabdian masyarakat terkait peserta, waktu dan tempat. Pelaksanaan dilaksanakan setelah didapatkan kesepakatan waktu dan tempat yaitu hari kamis tanggal 13 November 2019 pukul 10.00 WIB s.d. selesai dengan sasaran keluarga pasien di Ruang Rawat Inap H1 RSAL Dr. Ramelan Surabaya. Setelah mendapatkan penyuluhan selama 35 menit tentang enam langkah cuci tangan, diharapkan peserta penyuluhan dapat lebih memahami pentingnya cuci tangan sehingga dapat menekan angka kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan cuci tangan.

Pelaksanaan penyuluhan diawali dengan pembukaan meliputi penyampaian salam, perkenalan diri, menjelaskan topik penyuluhan, menjelaskan tujuan, kontrak waktu, dilanjutkan penyampaian materi, evaluasi dan terminasi.

Evaluasi dilaksanakan melalui beberapa tahapan : [6]

#### 1. Evaluasi Struktur terdiri dari :

Persiapan Media (Media yang digunakan dalam penyuluhan semua lengkap dan dapat digunakan dalam penyuluhan yaitu poster dan leaflet selain itu juga menyiapkan hadiah untuk peserta yang bertanya). Persiapan Materi (Materi disiapkan dalam bentuk makalah dan dibuatkan poster dan leaflet dengan ringkas, menarik, lengkap mudah dimengerti oleh peserta penyuluhan). Undangan peserta penyuluhan mengenai

Enam Langkah Cuci Tangan kami mengundang keluarga pasien di Ruang Rawat Inap H1 RSAL Dr. Ramelan Surabaya.

## 2. Evaluasi Proses

Proses penyuluhan dapat berlangsung dengan lancar dan peserta penyuluhan memahami materi penyuluhan yang diberikan. Peserta penyuluhan memperhatikan materi yang diberikan. Selama proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dengan sasaran. Kehadiran peserta penyuluhan sebanyak 80% dari undangan yang disebarkan dan tidak ada peserta yang meninggalkan tempat penyuluhan selama kegiatan berlangsung.

## 3. Evaluasi Hasil

Evaluasi hasil jangka pendek (peserta penyuluhan mengerti  $\pm$  80% dari materi yang telah disampaikan oleh penyuluh dengan kriteria mampu menjawab pertanyaan dalam bentuk lisan yang diberikan oleh penyuluh). Evaluasi jangka panjang (meningkatkan pengetahuan keluarga pasien di ruang rawat inap H1 sehingga dapat menurunkan angka kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan cuci tangan).

Kegiatan mencuci tangan mengikuti prinsip-prinsip yang harus kita lakukan, antara lain adalah sebagai berikut : Dilakukan dengan menggosokkan tangan menggunakan cairan antiseptik (*handrub*) atau dengan air mengalir dan sabun antiseptik (*handwash*). *Handrub* dilakukan selama 20-30 detik sedangkan *handwash* 40-60 detik. Setelah kita melakukan lima kali *handrub* sebaiknya diselingi dengan satu kali *handwash*. Prinsip tersebut bisa menghindarkan banyak macam penyakit dan infeksi nosokomial yang mungkin bisa didapatkan selama pasien dirawat dan keluarga menunggu di Rumah Sakit. Waktu untuk melakukan cuci tangan di lingkungan tempat tinggal, yaitu :

1. Sebelum dan sesudah makan
2. Sesudah buang air besar dan buang air kecil di toilet
3. Setelah batuk atau bersin yang mencemari tangan
4. Sesudah menceboki anak

5. Sebelum menyiapkan makanan
6. Sebelum memegang bayi
7. Setelah selesai memegang hewan [7]

Sedangkan lima waktu penting melakukan cuci tangan di lingkungan rumah sakit, yaitu :

1. Sebelum Kontak dengan pasien
2. Sebelum tindakan aseptis
3. Setelah terkena cairan tubuh pasien
4. Setelah kontak dengan pasien
5. Setelah kontak dengan lingkungan pasien [2].

Langkah-langkah dalam melakukan cuci tangan 6 langkah yang benar dan sehat adalah :

1. Gulung lengan baju sampai atas pergelangan tangan ,lepaskan cincin, jam tangan dan perhiasan tangan lain. Ratakan sabun/cairan antiseptik pada telapak tangan berlawanan arah jarum jam. (Jika menggunakan sabun, basahi tangan dengan air terlebih dahulu).
2. Gosok punggung tangan dan sela – sela jari tangan kiri menggunakan tangan kanan, begitu pula sebaliknya.
3. Gosok kedua telapak dan sela – sela jari tangan
4. Jari – jari sisi dalam kedua tangan saling mengunci.
5. Gosok ibu jari kiri berputar dalam genggam tangan kanan dan lakukan sebaliknya.
6. Gosokkan dengan memutar berlawanan arah jarum jam ujung-ujung jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan lakukan sebaliknya. (Jika menggunakan sabun, bilas kedua tangan dengan air dan keringkan dengan lap tangan atau tissue).[6]

Penularan infeksi nosokomial bisa melalui beberapa cara, diantaranya penularan melalui kontak, penularan melalui *common vehicle*, penularan melalui inhalasi, penularan melalui perantara vector, dan penularan melalui makanan dan minuman. Pemahaman tentang kapan waktu melakukan cuci tangan, dapat memutus mata rantai penularan

infeksi nosokomial seperti yang disebutkan. Strategi yang telah tersedia secara relatif murah yaitu menaati praktik pencegahan infeksi yang dianjurkan, terutama kebersihan dan kesehatan tangan serta pemakaian sarung tangan.[5]. Rumkital Dr. Raemlan Surabaya sudah memprogram waktu pemberian edukasi kepada pasien dan keluarga yang sedang menjalani rawat inap, setiap hari pukul 10.00WIB adalah waktu yang disepakati bersama, sehingga program ini sejalan dengan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan Stikes Hang Tuah Surabaya. Masyarakat Rumah Sakit mendapatkan pengalaman positif selama berinteraksi dengan petugas kesehatan di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya, dan membawa dampak peningkatan pemahaman terkait pencegahan infeksi nosokomial.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Kegiatan penyuluhan kesehatan tentang mencuci tangan berhasil meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan kemampuan pasien dan keluarga dalam mencegah infeksi nosokomial. Waktu Pelaksanaan edukasi yang sudah diberikan secara serentak terpusat dari manajemen RSAL bisa lebih efektif dengan peran serta aktif dari petugas kesehatan yang ada di semua Ruang Rawat Inap.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penghargaan setinggi-tingginya untuk pasien dan keluarga di Ruang H1, Kepala Ruangan dan rekan sejawat perawat Ruang H1, KaRumkital Dr. Ramelan Surabaya, Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya, dan Ka LP3M Stikes Hang Tuah Surabaya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Fajar, N.A. 2011. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Masyarakat di Desa Senuro*



*Timur*. Jurnal Pembangunan Manusia Vol 5 No1. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

2. [https://id.wikipedia.org/wiki/Mencuci\\_tangan](https://id.wikipedia.org/wiki/Mencuci_tangan), diakses Online pada tanggal 03 Desember 2019 pukul 19.00 WIB
3. <https://www.beritasatu.com/kesehatan/62016/cuci-tangan-cegah-10-penyakit>, diakses Online pada tanggal 03 Desember 2019 pukul 19.00 WIB
4. <https://parenting.orami.co.id/magazine/6-penyakit-yang-bisa-dicegah-jika-rajin-mencuci-tangan>, diakses Online pada tanggal 03 Desember 2019 pukul 19.00 WIB
5. <http://www.adisuseno.com/2015/06/hand-hygiene-sebagai-strategi.html>, diakses Online pada tanggal 03 Desember 2019 pukul 19.00 WIB
6. [https://www.academia.edu/36076088/Satuan\\_Acara\\_Penyuluhan\\_6\\_LANGKAHMENCUCI\\_TANGAN\\_DENGAN\\_BENAR](https://www.academia.edu/36076088/Satuan_Acara_Penyuluhan_6_LANGKAHMENCUCI_TANGAN_DENGAN_BENAR), diakses Online pada tanggal 03 Desember 2019 pukul 19.00 WIB
7. Susiati, E. 2008. *Hubungan Self Efficay dengan Kematangan Karir pada Siswa kelas X SMAN 8 Bandung*. Tesis. Bandung: FIP UPI Bandung