

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN CUCI TANGAN
PERAWAT TERHADAP KEJADIAN *HEALTH CARE ASSOCIATED
INFECTIONS (HAIs)* FLEBITIS DIRUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT
DEWI SRI KABUPATEN KARAWANG**

Henny Lilyanti¹, Upi², Risda Fatma Haida³

STIKes Horizon Karawang

Hennylilyanti19@gmail.com

ABSTRAK

Flebitis didefinisikan sebagai inflamasi vena yang disebabkan baik oleh iritasi mekanik, kimia, dan bakteri. Cuci tangan adalah salah satu cara untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial, termasuk didalamnya flebitis. Di Rumah Sakit Dewi Sri peningkatan kejadian flebitis cukup signifikan Perawat mempunyai andil yang besar karena berinteraksi dengan pasien selama 24 jam. Masalah ini diduga karena beberapa faktor antara lain Kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan belum sepenuhnya dilakukan dengan baik dan benar. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan dengan kejadian *Health Care Associated Infections (HAIs)* flebitis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Dewi Sri. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel penelitian ini adalah 35 perawat pelaksana. Pengumpulan data dengan observasi. Hasil penelitian dengan uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan cuci tangan ($p=0,028$) dan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan ($p=0,012$) dengan kejadian flebitis di Rumah Sakit Dewi Sri. Rekomendasi kepada Rumah Sakit Dewi Sri untuk dapat melakukan sosialisasi pengetahuan dan pelaksanaan cuci tangan yang baik dan benar.

Kata kunci : Pengetahuan, Kepatuhan cuci tangan, dan Flebitis

Daftar Pustaka : 27 (2009 – 2019)

ABSTRACT

Phlebitis is defined as venous inflammation caused by either mechanical, chemical, or bacterial irritants. Hand washing is one way to prevent nosocomial infections, including phlebitis. At Dewi Sri Hospital, the increase in the incidence of phlebitis is quite significant. Nurses have a big role because they interact with patients for 24 hours. This problem is thought to be due to several factors, among others, nurses' compliance in washing hands has not been fully carried out properly and correctly. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and nurse compliance in washing hands with the incidence of Health Care Associated Infections (HAIs) phlebitis in the Inpatient Room of Dewi Sri Hospital. This type of research is quantitative analytic research with a cross sectional study approach. The sample of this study were 35 nurses. Data collection by observation. The results of the study using the chie square test showed that there was a significant relationship between knowledge of hand washing ($p = 0.028$) and nurse compliance in washing hands ($p = 0.012$) with the incidence of phlebitis at Dewi Sri Hospital. Recommendations to Dewi Sri Hospital to be able to disseminate knowledge and implement good and correct hand washing.

Keywords: *Knowledge, hand washing compliance, and phlebitis*

Daftar Pustaka : 27 (2009 – 2019)

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan unit pelayanan medis yang sangat kompleks, ditempat ini pasien mendapatkan terapi dan perawatan untuk dapat sembuh salah satunya berupa pemasangan infus atau terapi intravena (Wahyuni & Nurhidayat, 2009).

“*Health Care Associated Infections* (HAIs)” merupakan komplikasi yang paling sering terjadi dipelayanan kesehatan. HAIs selama ini dikenal sebagai infeksi Nosokomial atau disebut juga sebagai infeksi di Rumah Sakit “*Hospital–Acquired Infections*”. HAIs adalah infeksi yang didapat seseorang saat mereka mendapat perawatan untuk penyakit diluar infeksi tersebut. Infeksi nosokomial merupakan penyakit serius yang banyak terjadi. Kejadian infeksi ini menyebabkan *length of stay* (LOS), mortalitas dan *health cost* meningkat. Transmisinya sendiri melalui 3 cara, yaitu: flora *transion* dan *resident* dari kulit pasien itu sendiri, flora dari petugas kesehatan ke pasien, dan flora dari lingkungan rumah sakit. Petugas kesehatan mempunyai peran besar dalam rantai transmisi infeksi ini.

Cuci tangan menjadi salah satu langkah yang efektif untuk memutuskan rantai transmisi infeksi, sehingga insidensi infeksi nosokomial dapat berkurang. Menurut data riset kesehatan dasar tahun 2007, prevalensi nasional berprilaku benar dalam cuci tangan adalah 23, 2 %. (Suryo Putri Atrika, 2011). Flebitis merupakan infeksi nosokomial yaitu infeksi oleh mikroorganisme yang dialami oleh pasien yang diperoleh selama dirawat dirumah sakit diikuti dengan manifestasi klinis yang muncul sekurang-kurangnya 3 X 24 jam, dan kejadian flebitis menjadi indikator mutu pelayanan minimal Rumah Sakit dengan standar kejadian $\leq 1,5$ % (Menkes RI 2009).

Studi yang dilakukan WHO di 55 Rumah Sakit di 14 negara diseluruh dunia yang menunjukkan bahwa 8,7 % pasien Rumah Sakit menderita infeksi selama menjalani perawatan dirumah sakit. Di Indonesia proporsi kejadian flebitis di Rumah Sakit pemerintah dengan jumlah pasien 16.435 dari jumlah pasien beresiko 588.328 (2,8%), sedangkan untuk Rumah Sakit swasta

dengan jumlah pasien 293 pasien dari jumlah pasien beresiko 18.800 berdasarkan data di atas, ternyata kasus flebitis masih tinggi, diatas nilai standar minimal kejadian flebitis Rumah Sakit menurut (Menkes RI, 2009)

Kepatuhan berasal dari kata dasar patuh, yang berarti disiplin dan taat. menurut Sacket dalam Niven, kepatuhan merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu, sehingga kepatuhan perawat dalam melaksanakan cuci tangan/*Hand Hygiene* tergantung dari perilaku perawat itu sendiri. Perilaku kepatuhan dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan dapat dikategorikan menjadi faktor internal yaitu karakteristik perawat itu sendiri (umur, jenis kelamin, agama, pendidikan, status perkawinan, kepribadian, sikap, kemampuan, persepsi dan motivasi) dan faktor eksternal (karakteristik organisasi, karakteristik kelompok, karakteristik pekerjaan, dan karakteristik lingkungan)

(Andreas, 2005, dalam Syakira, Ghana, 2009).

Flebitis didefinisikan sebagai inflamasi vena yang disebabkan baik oleh iritasi mekanik, kimia, dan bakteri, flebitis dikarakteristikan dengan adanya daerah yang memerah dan hangat di sekitar pemasangan intravena atau sepanjang vena, nyeri dan pembengkakan (Alexander, 2010).

Flebitis dapat menyebabkan trombus yang selanjutnya menjadi tromboflebitis, perjalanan penyakit ini biasanya jinak, tapi walaupun demikian jika trombus terlepas dan kemudian diangkut kealiran darah dan masuk jantung maka dapat menimbulkan seperti katup bola yang menyumbat atrioventikuler secara mendadak dan menimbulkan kematian. Hal ini menjadikan flebitis sebagai salah satu permasalahan yang penting untuk dibahas disamping flebitis juga sering ditemukan dalam proses keperawatan

Health Care Associated Infections (HAIs)/Infeksi Nosokomial adalah

infeksi yang didapat seseorang saat mereka mendapat perawatan untuk penyakit diluar infeksi tersebut. Infeksi nosokomial dapat diperoleh dirumah sakit diantaranya dirawat inap, rawat jalan, fasilitas cuci darah, pusat rehabilitasi, kamar operasi.

Penyebab Infeksi nosokomial disebabkan oleh agen-agen penyebab infeksi yang umum seperti bakteri, virus, dan jamur. Agen penyebab infeksi pada infeksi nosokomial berasal dari tubuh pasien sendiri. Dalam keadaan normal, agen infeksi inti tidak membahayakan. Infeksi muncul saat pertahanan tubuh menurun atau penggunaan obat atau prosedur medis tertentu. Selain dari tubuh pasien, agen infeksi juga bisa berasal dari lingkungan rumah sakit atau dari pasien lain. Beberapa infeksi nosokomial dapat dicegah dengan tindakan yang sederhana yaitu memperhatikan kebersihan tangan dengan cara cuci tangan/Hand Hygiene menggunakan Handrub atau air dan sabun.

Pada standar akreditasi rumah sakit, Hand hygiene, tehnik barrier dan bahan-bahan desinfeksi merupakan instrument mendasar bagi pencegahan dan pengendalian infeksi yang benar. Pedoman Hand hygiene diadopsi oleh rumah sakit dan ditempel di area yang tepat, dan staf diedukasi untuk prosedur yang benar tentang cuci tangan desinfeksi permukaan (Darmadi, 2009). Tujuan Cuci Tangan untuk mengangkat mikroorganisme yang ada di tangan. Mencegah infeksi silang (cross infection). Menjaga kondisi steril, melindungi diri dan pasien dari infeksi. Memberikan perasaan segar dan bersih. (Susiati, 2009).

Indikasi Cuci Tangan sebelum melakukan prosedur invasif misalnya: menyuntik, pemasangan kateter, dan pemasangan alat bantu pernafasan, sebelum melakukan asuhan keperawatan langsung, sebelum dan sesudah merawat setiap jenis luka, setelah tindakan tertentu, dan sesudah terkena cairan tubuh pasien. (Depkes RI, 2013).

Five Momen mencuci tangan menurut WHO : 1). Sebelum kontak dengan

pasien. 2). Sebelum tindakan Aseptik. 3). Setelah terpapar cairan tubuh pasien. 4). Setelah kontak dengan pasien. 5). Setelah menyentuh lingkungan sekitar pasien

Mencuci tangan menurut WHO ada 6 langkah dengan cairan pencuci tangan dapat mencuci tangan dengan menggunakan larutan cuci tangan antiseptik. Handrub berbasis alkohol 70%, Handrub antiseptik tidak menghilangkan kotoran atau zat organik, sehingga jika tangan kotor harus mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Setiap 5 kali aplikasi Handrub harus mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sama efektifnya dengan mencuci tangan dengan sabun antimikroba

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Metode analitik korelasi ini digunakan untuk mengukur hubungan pengetahuan dan kepatuhan

perawat terhadap kejadian *Health care Associated Infections* (HAIs) flebitis. Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit Dewi Sri Karawang. Waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Januari sampai bulan Februari 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang melakukan pemasangan infus di ruang rawat inap Rumah Sakit Dewi Sri yang berjumlah 60 orang pada 4 ruang rawat inap.

Sampel yang diambil dari 4 ruang rawat inap (Ruang Anggrek, Melati, Sakura, Mawar) berjumlah 35 orang responden yaitu perawat dan pasien. Jadi jumlah sampel yang diambil berdasarkan rumus rata-rata proporsi dalam penelitian ini sebesar 35 perawat dan 35 pasien. Pengambilan sampel penelitian untuk perawat yang bertugas di ruang rawat inap Rumah Sakit Dewi Sri dilakukan dengan cara *proportionate stratified Random sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dari anggota populasi secara acak dan berstrata secara proporsional dan berdasarkan ruangan dimana perawat berada. (Notoatmodjo, 2010).

Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner, kuesioner pengetahuan sebagai data primer dan data sekunder kejadian flebitis, serta lembar observasi skala flebitis pada responden dan lembar observasi kepatuhan cuci tangan perawat yang melakukan tindakan pemasangan infus diruang rawat inap Rumah Sakit Dewi Sri. Sebelum melaksanakan penelitian dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner melalui uji coba kuesioner. Kuesioner ini digunakan untuk alat pengumpul data dalam pengambilan data variabel pengetahuan yang tertuang dalam *point* pertanyaan yang berjumlah 15 item. Kuesioner ini diisi oleh perawat pelaksana yang bertugas di 4 ruang rawat inap rumah sakit dewi sri (ruang Anggrek, ruang melati, ruang sakura, ruang mawar). Pengetahuan tentang cuci tangan / *Hand hygiene* Lembar Observasi tentang kepatuhan perawat dalam pelaksanaan cuci tangan / *Hand Hygiene*. Kepatuhan perawat dalam pelaksanaan cuci tangan/*Hand Hygiene* diisi oleh observer (peneliti dan kepala ruang) yang berbentuk *closed question*/pertanyaan tertutup, alat

pengumpulan data untuk pengambilan data variabel kepatuhan melaksanakan cuci tangan/*Hand Hygiene* yang tertuang dalam lembar observasi.

Masing - masing jawaban dari pernyataan dinyatakan dengan “Ya” dan “tidak ”.

Hasil uji reliabilitas pada kuesioner pengetahuan saat diuji ke 15 responden, dari 15 pertanyaan diperoleh nilai *cronbrac's alpha* 0,986, sedangkan kuesioner kepatuhan saat diuji ke 10 responden, dari 10 pertanyaan diperoleh nilai *cronbrac's alpha* 0,979 artinya seluruh pertanyaan reliabel.

serta nilai *expected* lebih dari 5% (Dahlan, 2014)

HASIL PENELITIAN

Bab ini menyajikan hasil penelitian tentang kejadian flebitis yang berhubungan dengan pengetahuan perawat tentang cuci tangan / *Hand Hygiene* dan kepatuhan cuci tangan perawat di empat ruang rawat inap Rumah Sakit Dewi Sri yang dilaksanakan dalam kurun waktu 20 hari

dimulai dari tanggal 16 januari sampai dengan 5 february 2019.

Penelitian ini dilakukan kepada 35 Responden (perawat) dan dilakukan secara proporsional di tiap unit rawat inap (meliputi ruang Anggrek, Ruang Melati, Ruang Mawar, Ruang Sakura) dimana peneliti mengumpulkan seluruh responden, dan penelitian ini juga dilakukan kepada 35 pasien yang dirawat di empat ruang rawat inap (meliputi ruang Anggrek, Ruang Melati, Ruang Mawar, Ruang Sakura) sebagai subjek penelitian.

Analisa univariat menjelaskan secara deskriptif variabel yang diteliti, terdiri dari pengetahuan perawat tentang cuci tangan / Hand Hygiene, serta kepatuhan perawat dalam melaksanakan cuci tangan / Hand Hygiene, dan gambaran kejadian flebitis pada pasien di empat ruang rawat inap yaitu (Ruang Anggrek, ruang melati, ruang sakura, ruang mawar) di rumah sakit Dewi Sri. Data yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi responden.

a) Hasil Analisis Data Pengetahuan Perawat Tentang Cuci Tangan / Hand Hygiene.

Hasil analisis data tingkat pengetahuan perawat tentang cuci tangan / Hand Hygiene disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi data kategorik, data kategorik yang disajikan terdiri dari 2 kategori yaitu kelompok pengetahuan kurang dan kelompok pengetahuan baik.

Tabel 5.1
Distribusi Pengetahuan Perawat tentang cuci tangan / Hand Hygiene Tahun 2019 (n=35)

Variabel Mean	Median	SD SE
Pengetahuan 9.66	12.00	3.888 0.657

Hasil analisis menunjukkan pengetahuan perawat tentang cuci tangan didapatkan nilai Median 12 dan nilai Mean 9,66, Standar Deviasi 3,888.

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat tentang cuci tangan / Hand Hygiene Tahun 2019 (n=35)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan kurang	14	40
Pengetahuan baik	21	60
Total	35	100 %

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki pengetahuan yang baik tentang cuci tangan / Hand Hygiene sebanyak 21 orang (60%) dan pengetahuan yang kurang ada 14 orang (40%) dari 35 orang responden.

b) Hasil Analisis Data Kepatuhan Cuci Tangan / Hand Hygiene Kepatuhan cuci tangan/ Hand Hygiene Perawat

Dalam menilai kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan cuci tangan/ Hand Hygiene diukur dengan observasi sebanyak 3 kali untuk setiap 1 responden. Data yang dianalisis adalah hasil observasi yang ke-3 dengan pertimbangan observasi ke-1 responden belum bisa

dipastikan patuh atau tidak patuh terhadap pelaksanaan cuci tangan / Hand Hygiene karena bisa saja hasil observasi tidak nyata dan direkayasa oleh responden, begitu juga untuk hasil observasi yang ke - 2 hasil observasi bisa seimbang antara observasi ke-1 dan ke-2 sehingga sulit dalam menilai responden patuh atau tidak patuh terhadap pelaksanaan cuci tangan, untuk itu pengambilan data menggunakan observasi yang ke-3 karena diasumsikan merupakan kondisi nyata dan tidak ada rekayasa responden.

Hasil penilaian distribusi frekuensi penilaian kepatuhan cuci tangan/ Hand Hygiene dalam kejadian *Health Care Associated Infections* (HAIs) dengan indikator kejadian flebitis di empat ruang rawat inap Rumah Sakit Dewi Sri.

Tabel 5.3
Distribusi Kepatuhan Perawat tentang cuci tangan / Hand Hygiene

Tahun 2019 (n=35)

Variabel	Mean	Median	SD SE
Kepatuhan	29.06	32.00	6.642 1.123

Hasil analisis menunjukkan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan cuci tangan didapatkan nilai Median 32 dan nilai Mean 29.06, Standar Deviasi 6,642

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Kepatuhan Perawat terhadap pelaksanaan cuci tangan / Hand Hygiene di 4 Ruang Rawat Inap RS Dewi Sri Karawang Tahun 2019 (n=35)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Tidak Patuh	12	34,3
Patuh	23	65,7
Total	35	100 %

Dari hasil analisis menunjukan bahwa kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan cuci tangan / Hand Hygiene diempat ruang rawat inap (ruang Anggrek, ruang Melati, ruang Sakura, ruang Mawar) rumah sakit dewi sri ditemukan 12 orang perawat (34,3%) tidak patuh, sedangkan 23 orang perawat (65,7%) Patuh, dari 35 orang

responden. Dengan kata lain mereka tidak melakukan cuci tangan sesuai yang ditetapkan sebagai standar cuci tangan.

Analisis Data Kejadian Flebitis. Identifikasi kejadian flebitis, dikatakan flebitis jika ditemukan minimal salah satu tanda flebitis yaitu kemerahan pada area penusukan jarum infus, nyeri, pembengkakan, pengerasan pada kanula atau sepanjang vena, biasanya terjadi pada hari ke 3 pemasangan infus, namun dari hasil penelitian ada juga yang terjadi ≤ 24 jam.

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Angka Kejadian Flebitis Di empat Ruang Rawat Inap RS Dewi Sri Karawang Tahun 2019 (n=35)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Flebitis	6	17.1
Tidak Flebitis	29	82.9
Total	35	100 %

Hasil analisis menunjukan bahwa kejadian flebitis pada pasien yang dipasang infus di 4 ruang rawat inap ditemukan 6 pasien atau 17.1% sedangkan 29

pasien atau 82.9% tidak terjadi flebitis dari 35 orang responden.

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Tanda Flebitis
(n=35)

Tanda Flebitis	Flebitis			
	Ya		Tidak	
	N	%	N	%
Kemerahan	5	14.3	30	85.7
Nyeri	3	8.6	32	91.4
Bengkak	1	2.9	34	97.1
Kekakuan	1	2.9	34	97.1

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat tanda-tanda flebitis pada pasien yang dipasang infus di 4 ruang rawat inap ditemukan tanda kemerahan 5 pasien atau 14,3%, nyeri 3 pasien atau 8,6%, bengkak 1 pasien atau 2,9%, kekakuan 1 pasien atau 2,9% dari 35 orang responden.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan uji *Chi Square* untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis dua variabel antara variabel dependen dan variabel independen.

Tabel 5.7

Pengetahuan perawat tentang Cuci Tangan / Hand Hygiene Terhadap Kejadian Flebitis tahun 2019 (n=35)

Pengetahuan Cuci Tangan / Hand Hygiene	Flebitis				Total	OR	95% CI	P-value
	Ya		Tidak					
	N	%	N	%				
Kurang	5	35.7	9	64.3	14	11,11	1,12-109,352	0,028
Baik	1	4.8	20	95.2	21			
Total	6	17.1	29	82.9	35			

. Dari uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh $p\text{ value} = 0,028$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat tentang cuci tangan / Hand Hygiene terhadap kejadian flebitis dengan nilai OR sebesar 11,111 (CI 95 % 1,129-109,352). Artinya perawat yang memiliki pengetahuan kurang tentang cuci tangan / Hand Hygiene memiliki resiko 11,111 kali lebih besar terhadap kejadian flebitis dibandingkan dengan perawat yang memiliki pengetahuan baik tentang cuci tangan / Hand Hygiene.

Tabel 5.8

Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan cuci tangan / Hand

Hygiene terhadap Kejadian
Flebitis dirumah Sakit Dewi Sri
tahun 2019 (n=35)

Kepatuhan Cuci Tangan / Hand Hygiene	Flebitis				Total N	OR	95% CI	P- value
	Ya		Tidak					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Patuh	5	41.7	7	58.3	12	100		
Patuh	1	4.3	22	95.7	23	100	15,714	1,561- 158,211
Total	6	17.1	29	82.9	35	100		

Berdasarkan tabel 5.8 didapatkan hasil bahwa responden yang tidak patuh terhadap cuci tangan / Hand Hygiene dan terjadi flebitis ada 5 orang (41.7%) dan responden yang memiliki kepatuhan baik terhadap cuci tangan / Hand Hygiene dan terjadi flebitis ada 1 orang (4,3 %) . Dari uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* diperoleh *p value*= 0,012, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan perawat dalam pelaksanaan cuci tangan / Hand Hygiene terhadap kejadian flebitis dengan nilai OR sebesar 15,714 (CI 95 % 1,561-158,211). Artinya perawat yang tidak patuh dalam pelaksanaan cuci tangan / Hand Hygiene memiliki resiko 15,714 kali lebih besar terhadap kejadian flebitis dibandingkan dengan perawat yang patuh.

DISKUSI

Pengetahuan perawat tentang cuci tangan/Hand Hygiene, diperoleh hasil bahwa responden mayoritas memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 21 orang (60%). Artinya pengetahuan perawat tentang cuci tangan/Hand Hygiene sudah cukup baik, namun angkanya belum memenuhi standar mutu yang ada di Rumah Sakit Dewi Sri yaitu 100%. Hal tersebut dapat disebabkan beberapa faktor yaitu: kemungkinan sikap perawat, kesadaran perawat dan kepedulian perawat terhadap kejadian flebitis yang salah satu penyebabnya faktor bakteri dikarenakan cuci tangan / Hand Hygiene yang kurang atau tidak sesuai dengan standar yang telah ditentukan (WHO 2010).

Hasil penelitian ini pengetahuan baik hasilnya lebih rendah dibandingkan dengan penelitian sebelumnya oleh Rumapia N dilakukan pada perawat dirumah sakit Columbia Asia Medan menunjukkan bahwa perawat dengan tingkat pengetahuan baik tentang cuci tangan yaitu 73.75%.

Kepatuhan perawat terhadap cuci tangan / Hand Hygiene terdapat 23 (65.7%) Artinya kepatuhan perawat dalam melaksanakan cuci tangan / Hand Hygiene cukup baik, namun angkanya belum sesuai standar mutu yang ada di Rumah Sakit Dewi Sri yaitu 100%. Hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: cuci tangan berkali-kali menyebabkan rasa tidak nyaman, misalnya iritasi pada kulit, ada yang tidak sempat / sibuk, tangan jadi licin sewaktu pakai handscoen, serta masih kurang strategisnya penempatan Handrub di tiap-tiap ruangan.

Angka kejadian flebitis, pasien yang mengalami flebitis sebanyak 6 orang (17,1 %) dari 35 responden. Ditemukan tanda flebitis (eritema /kemerahan) pada 5 (82,9%) responden, tanda nyeri pada 3 (8,6%) responden, tanda pembengkakan pada 1 (2,9%) responden, dan tanda kekakuan 1 (2,9%) responden.

Sesuai teori Alexander, 2015, bahwa Flebitis didefinisikan sebagai inflamasi vena yang disebabkan baik oleh iritasi mekanik, kimia, dan bakteri, flebitis

dikarakteristikan dengan adanya daerah yang memerah dan hangat di sekitar pemasangan intravena atau sepanjang vena, nyeri dan pembengkakan. Artinya banyak sekali kemungkinan timbulnya flebitis. Hal tersebut seharusnya menjadi bekal atau dasar bagi seorang perawat untuk benar-benar melaksanakan cuci tangan/*Hand Hygiene* sesuai dengan standar cuci tangan yang telah ditentukan (WHO, 2010) karena infeksi dirumah sakit dapat disebabkan oleh mikroorganisme yang didapat dari orang lain (*cross infection*) atau disebabkan oleh flora normal dari pasien itu sendiri (*endogenous infection*). Oleh karena itu perlu usaha dengan cara meningkatkan kepatuhan cuci tangan/*Hand Hygiene* yang baik sehingga angka kejadian flebitis dapat ditekan yaitu $\leq 1,5\%$ sesuai dengan nilai standar minimal kejadian flebitis Rumah Sakit (Menkes RI, 2009).

Hubungan pengetahuan cuci tangan perawat dengan kejadian *Health Care Associated Infections* (HAIs) flebitis. Seorang perawat harus memiliki pengetahuan yang baik tentang cuci

tangan, karena akan mempengaruhi seseorang untuk melakukan tindakan yang positif. Salah satu penyebab kejadian flebitis adalah perilaku perawat dalam pelaksanaan cuci tangan yang kurang, dalam hal ini disebabkan karena perawat memiliki pengetahuan yang kurang tentang pentingnya cuci tangan, sedangkan cuci tangan merupakan salah satu cara yang paling sederhana dan merupakan tindakan utama dalam pengendalian infeksi, yang mempunyai tujuan untuk mengangkat mikroorganisme yang ada ditangan, mencegah infeksi silang (cross infections), menjaga kondisi steril, melindungi diri dan pasien dari infeksi, memberikan perasaan segar dan bersih. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat tentang cuci tangan / Hand Hygiene terhadap kejadian flebitis dengan nilai *p-value* = 0,028 dan nilai OR sebesar 11,111 (CI 95 % 1,129 -109,352).

Pengetahuan merupakan faktor penting dalam seseorang mengambil keputusan namun tidak selamanya pengetahuan

seseorang bisa menghindarkan dirinya dari kejadian yang tidak diinginkannya, misalnya perawat yang tingkat pengetahuannya baik tidak selamanya melaksanakan keselamatan pasien dengan baik karena segala tindakan yang akan dilakukan beresiko untuk terjadi kesalahan. (Notoatmodjo, 2013), bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang akan menjadi dasar bagi dirinya untuk bersikap, dan kemudian berperilaku sesuai dengan apa yang diketahuinya. Seseorang yang berpengetahuan kurang akan cenderung menampilkan perilaku yang sesuai dengan tingkat pengetahuannya.

Kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan/Hand Hygiene dalam penelitian ini sebagian besar patuh. Dengan demikian mayoritas perawat berperilaku positif yang ditunjukkan dengan ketaatan dan kepatuhan yaitu selalu melakukan cuci tangan/Hand Hygiene untuk menghindari kejadian flebitis. Kejadian flebitis dalam penelitian ini terjadi dikarenakan perawat tidak melakukan cuci tangan dengan baik dan benar, baik pada

perawat yang patuh melakukan cuci tangan maupun perawat yang tidak patuh. Angka kejadian flebitis 17,1% pada penelitian ini adalah angka kejadian flebitis dari 35 pasien. Berbeda dengan angka kejadian flebitis yang merupakan laporan dari tim mutu keperawatan Rumah Sakit Dewi Sri dengan hasil 1,6% karena dihitung dari jumlah semua pasien yang terpasang infus di Rumah Sakit Dewi Sri Hal tersebut sesuai dengan teori Sacket dalam Niven (2010), kepatuhan berasal dari kata dasar patuh, yang berarti disiplin dan taat. Dan sesuai dengan teori Smeltzer & Bare. kepatuhan akan ada jika seorang perawat memiliki pengetahuan tentang cuci tangan/Hand Hygiene yang baik. Kurangnya pengetahuan perawat akan pentingnya melakukan cuci tangan/Hand Hygiene yang baik akan menyebabkan terjadinya penyebaran bakteri melalui kontaminasi pada tangan. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan perawat dalam pelaksanaan cuci tangan / Hand Hygiene terhadap kejadian flebitis

dengan $p\text{-value} = 0,012$ dan OR sebesar 15,714 (CI 95 % 1,561 -158 ,211).

Dan penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Dwi Ari Mulyani, dkk, 2013, dengan judul “Hubungan Kepatuhan Perawat dalam Cuci Tangan Enam Langkah Lima Momen dengan Kejadian Flebitis di RSI Kendal” dan penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan enam langkah lima momen dengan kejadian flebitis nilai $p\text{-value} 0,031 < 0,005$. Sehingga dapat diasumsikan bahwa kepatuhan perawat dalam pelaksanaan cuci tangan dapat menurunkan angka kejadian flebitis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan tujuan penelitian dan dari hasil pembahasan dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan perawat tentang cuci tangan hanya 60% yang baik
2. Kepatuhan perawat tentang cuci tangan baru 65.7%

3. Kejadian flebitis diruang rawat inap Rumah Sakit Dewi Sri 17.1%
4. Ada hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan dan variabel kepatuhan perawat tentang cuci tangan/Hand Hygiene terhadap kejadian flebitis dengan nilai $p < 0.05$.

Saran

Bagi Rumah Sakit : Kepala Ruangan dengan bag. manager keperawatan dalam peningkatan kualitas pengetahuan dan kepatuhan perawat terutama dalam pelaksanaan cuci tangan / Hand Hygiene dapat melakukan suatu monitoring dan pendampingan pada saat perawat melaksanakan cuci tangan/Hand Hygiene. Dibuatnya perencanaan dari bidang keperawatan dan berkoordinasi dengan diklat untuk penyelenggaraan “sosialisasi pengetahuan dan pelaksanaan cuci tangan / Hand Hygiene” di Rumah Sakit Dewi Sri. Memberikan kesempatan kepada perawat pelaksana untuk mengikuti pelatihan yang tepat untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan / Hand Hygiene,

yang bertujuan untuk mengurangi angka kejadian flebitis dirumah sakit dewi sri,

Bagi Institusi Pendidikan, penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan acuan dalam menyusun panduan perkuliahan terutama berkaitan dengan tingkat pengetahuan, hubungannya dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan cuci tangan/Hand Hygiene sesuai standar (WHO, 2010) yang dilakukan pada pasien dilahan praktek. Bagi Peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan landasan atau bahan kajian untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan seorang perawat dalam pelaksanaan cuci tangan/Hand Hygiene, misalnya sikap, pendidikan, lingkungan kerja, serta meneliti cakupan sampel yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Alexander, M. Corrigan. A. Gorski, Hankins. (2010). *Infusion Nursing An Evidence Based*

- Approach*. Ed. 3. Missouri: Sanders. Elsevier.
- Arikunto, Suharsimi, 2010, *Prosedur Penelitian : suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi, PT, Rineka Cipta, Jakarta.
- Brunner & Sudart. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* (Alih bahasa, MA) Jakarta. EGC.
- Becker 1979. Dalam: Notoatmodjo S., 2013. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bab V, Pendidikan Dan Prilaku. Halaman 124-125.
- Darmadi. 2018. *Infeksi Nosokomial: Problematika dan pengendaliannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dwi Ari Mulyani, dkk (2013), *Jurnal keperawatan : Hubungan Kepatuhan Perawat dalam Cuci Tangan Enam Langkah Lima Momen dengan Kejadian Phlebitis di RSI Kendal*
- Darmawan. (2016). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : Salemba Medika
- Erfandi. 2009. *Pengetahuan Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi*.
- Hidayat, A. Aziz Alimul H (2016). *Pengantar kebutuhan dasar Manusia (Aplikasi Konsep & Proses Keperawatan)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Inayatur Rabbani, dkk. (2013). *Jurnal Keperawatan : Hubungan Pengetahuan terhadap Perilaku Cuci Tangan petugas kesehatan dibagian ilmu kesehatan anak BLU RSUP PROF DR RD KANDAU MANADO*.
- Menkes RI no 129/Menkes/SK/II/2008 *Standar pelayanan minimal Rumah Sakit*
- Nail, Niven. 2013. Editor Monica Ester. *Psikologi kesehatan : pengantar untuk perawat dan profesi kesehatan lain*. Edisi 2. Jakarta : EGC.

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Prilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Perry GA & Potter. (2016). *Clinical Nursing Skills & Tehniques*. Mosby.
- Potter & Perry. (2015). *Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik*. Ed 4, Vol 2. Jakarta : EGC.
- Shakira, Ghana 2009. *Konsep kepatuhan*. <http://syakirablogspot.com/2009/01/konsep-kepatuhan.html>. Diakses pada tanggal 2 Januari 2019
- Santoso. (2012). *SPSS Versi 10, Mengolah data statistik secara profesional*, Jakarta.
- Suryo Putri Atrika (2011) *Hand Hygiene Compliance Rate Differens Among Health Care Worker in RSUP Kariadi Study in the Surgery, Paediatric and Internal Medicine ward, and ICU*.
- Sastroasmoro, s, Ismael, s, 2011, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*, 2nd ed. Jakarta : Sagung Seto.
- Smeltzer S.C & Bare. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Ed. 8. Jakarta: EGC.
- Sopiyudin. (2010). *Besar sampel dan cara pengambilan sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. (2012). *Statistik untuk peneliti*, Penerbit Alfabeta, Bandung.
- Setiadi. (2009). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Susiati, M. (2010). *Keterampilan Keperawatan Dasar*. Jakarta : Erlangga
- Wahyuni, N.S., & Nurhidayat, S. (2014). *Efektifitas pemberian kompres terhadap*

penurunan nyeri phlebitis
akibat pemasangan
intravena line.
Fenomena, 5 (2)

Wayunah.(2011). Jurnal
Keperawatan :

*Pengetahuan Perawat
tentang Terapi Infus
Mempengaruhi Kejadian
Flebitis dan Kenyamanan
Pasien*