JIKES : JURNAL ILMU KESEHATAN
Tahun 2023, Volume 1, Nomor 2, Bulan Juni: hlm 111 -116
e-ISSN : 2963-069X

Pentingnya Mencuci Tangan Pakai Sabun Dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Lingkungan Kampus Jurusan Keperawatan Gigi

Nadira Imanda[1], Putri Islami[2], Arini Mubasyiroh[3], Anggelina Putri Rahayu[4], Heru Rafebta[5]

[1-5]Prodi Sarjana Terapan Terapi Gigi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
Email : nadiraimanda2@gmail.com

Abstrak : Metode penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif observasional dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode random sampling. Jumlah sample sebanyak 120 (menggunakan rumus Slovin). Metode pengambilan data menggunakan kuesioner. Variabel penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Pengetahuan dan Perilaku mencuci tangan. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut: Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi pada variabel pengetahuan dan perilaku. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji Product Moment Pearson. Kepatuhan mencuci tangan peserta didik atau mahasiswa di kampus Jurusan Keperawatan Gigi meningkat setelah dilakukan intervensi. Peserta didik sebagian besra memiliki pengetahuan dan persepsi mencuci tangan yang sudah baik. Penyebab utama rendahnya kepatuhan cuci tangan adalah kurangnya fasilitas cuci tanagn dan beban cuci tangan yang tinggi pada peserta didik. Intervensi kebijakan dan manajemen berupa sosialisasi dan pelatihan cuci tangan secara rutin, persetujuan mencuci tangan sebelum pelayanan kepada pasien, dan perbaikan fasilitas cuci tangan dapat meningkakan kepatuhan cuci tangan peserta didik.

Kata Kunci: Mencuci Tangan; Penerapan Prilaku Hidup Sehat

Abstract : This research method uses a descriptive observational design with a cross sectional approach. The sampling technique was carried out by random sampling method. The number of samples is 120 (using the Slovin formula). Data collection method using a questionnaire. The research variables used in this study were Knowledge and Behavior of hand washing. The data analysis used in this study is as follows: Univariate analysis uses the frequency distribution of knowledge and behavior variables. Bivariate analysis was performed using the Pearson Product Moment test. Compliance with washing the hands of students or students at the Dental Nursing Department campus increased after the intervention was carried out. Most students have good knowledge and perception of hand washing. The main causes of low handwashing compliance are the lack of handwashing facilities and the high burden of handwashing on students. Policy and management interventions in the form of socialization and routine hand washing training, approval to wash hands before serving patients, and improvement of hand washing facilities can increase students' hand washing compliance.

Keywords: Washing Hands; Implementing Healthy Living Behaviors

PENDAHULUAN

Kebersihan merupakan suatu keadaan yang terbebas dari kotoran, termasuk debu, sampah dan bau. Masalah kebersihan di Indonesia selalu menjadi polemik yang berkembang, dimana kasus yang berkaitan dengan masalah kebersihan setiap tahunnya selalu meningkat (Alfarisi, 2008).

Infeksi yang berhubungan dengan kegiatan pelayanan kesehatan atau *healthcare-associated infections* (HAIs) menurut *World Health Organization*/WHO (2010) adalah infeksi yang terjadi pada pasien dan tenaga medis di rumah sakit yang terjadi baik selama proses perawatan atau selama bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Penularan infeksi yang paling sering terjadi di rumah sakit adalah melalui transmisi kontak. Tenaga kesehatan gigi merupakan jenis pekerjaan yang dalam menjalankan pekerjaannya rentan terpapar (*exposure-prone*) karena sebagian besar perawatan gigi adalah berupa tindakan melalui kontak baik secara langsung maupun tidak langsung dengan darah, jaringan tubuh, dan saliva pasien. Bakteri patogen yang berasal dari saliva atau darah dapat dengan mudah berpindah ke pasien yang lain atau ke tenaga kesehatan gigi lain.

Kontrol infeksi dalam tindakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut menjadi sangat penting untuk dilakukan. Salah satu upaya kontrol infeksi yang paling mudah dilakukan adalah menjaga kebersihan tangan (*hand hygiene*). Kebersihan tangan wajib dilakukan oleh semua petugas di rumah sakit sesuai dengan standar yang ditetapkan *oleh World Health Organization* (WHO) yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum tindakan asepsis, setelah kontak dengan pasien, setelah kontak dengan cairan tubuh pasien, dan setelah kontak dengan area sekitar pasien. Sebagai upaya untuk mempromosikan kebersihan tangan dalam suatu organisasi, WHO menstandardisasi metodologi melalui WHO *Hand Hygiene Guidelines* (WHO HH Guidelines). Strategi ini terdiri dari lima aspek, salah satunya adalah budaya keselamatan dalam organisasi, yang meliputi partisipasi aktif dari petugas kesehatan, pihak manajemen, dan pasien.

Upaya intervensi untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pelaksanaan kontrol infeksi banyak dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian mengungkapkan bahwa adanya dukungan administrasi dapat meningkatkan kepatuhan pelaksanaan cuci tangan. Dukungan administrasi tersebut di antaranya berupa pelatihan, partisipasi dari komite PPI, penyediaan perlengkapan kebersihan tangan, serta umpan balik terhadap kinerja staf mampu meningkatkan kepatuhan cuci tangan dari 22% menjadi 61%.4 Strategi multimodal juga banyak digunakan untuk meningkatkan kepatuhan cuci tangan. Studi di West Virginia menunjukkan strategi multimodal WHO ”*My 5 Moments for Hand Hygiene*” dapat meningkatkan kepatuhan cuci tangan dari 51,3% menjadi 98,6%. Selain itu strategi ini juga mampu meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang pentingnya cuci tangan dalam mencegah penularan infeksi. Kampus Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin sebagai unit yang menyediakan pelayanan kesehatan gigi juga perlu untuk melakukan upaya pencegahan dan pengendalian infeksi termasuk di dalamnya meningkatkan kepatuhan mencuci tangan baik dosen, staf dan para peserta didk.

METODOLOGI

Metode penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode random sampling. Jumlah sample sebanyak 120 (menggunakan rumus Slovin). Metode pengambilan data menggunakan kuesioner. Variabel penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Pengetahuan dan Perilaku mencuci tangan. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut: Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi pada variabel pengetahuan dan perilaku. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Product Moment Pearson.*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mencuci tangan merupakan teknik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengontrolan infeksi (Potter & Perry, 2005). Mencuci tangan adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air. Tujuan mencuci tangan adalah untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme (Tietjen, 2003).

Cuci tangan pakai sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari-jemari menggunakan air dan sabun untuk menjadi bersih. Mencuci tangan dengan sabun merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung (menggunakan permukaan-permukaan lain seperti handuk, gelas). Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia dan binatang, ataupun cairan tubuh lain (seperti ingus) dan makanan/minuman yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan sabun dapat memindahkan bakteri, virus, dan parasit pada orang lain yang tidak sadar bahwa dirinya sedang ditulari.

Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) yang merupakan salah satu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), saat ini juga kurang menjadi perhatian dunia, hal ini karena masalah kurangnya praktik perilaku cuci tangan tidak hanya terjadi di negara berkembang saja, tetapi ternyata di negara maju pun kebanyakan masyarakat masih lupa untuk melakukan perilaku cuci tangan.

Cuci tangan adalah salah satu cara terbaik untuk melindungi diri Anda dan keluarga dari berbagai penyakit seperti diare, ISPA apalagi saat pendemi virus Corona atau COVID-19 saat ini. Cara mencuci tangan yang benar menurut Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization (WHO)* mencuci tangan agar bersih menghabiskan waktu sekitar 20-30 detik. Ikuti 7 langkah mencuci tangan yang benar menurut WHO untuk mencegah infeksi virus, kuman, dan bakteri:

1) Basahi tangan dan tuangkan atau oleskan produk sabun di telapan tangan.
2) Tangkupkan kedua telapak tangan dan gosokkan produk sabun yang telah dituangkan.
3) Letakkan telapak tangan kanan di atas punggung tangan kiri dengan jari yang terjalin dan ulangi untuk sebaliknya.
4) Letakkan telapak tangan kanan ke telapak tangan kiri dengan jari saling terkait.

5) Tangan kanan dan kiri saling menggenggam dan jari bertautan agar sabun mengenai kuku dan pangkal jari.
6) Gosok ibu jari kiri dengan menggunakan tangan kanan dan sebaliknya.
7) Gosokkan jari-jari tangan kanan yang tergenggam di telapak tangan kiri dan sebaliknya.
8) Bilas dan keringkan. Setelah kering, tangan Anda sudah aman dari bakteri dan kotoran.

Sementara itu, Kemenkes juga memberikan anjuran cara mencuci tangan yang benar:

1. Basahi seluruh tangan dengan air bersih dan mengalir.
2. Gosok sabun ke telapak punggung tangan dan sela jari.
3. Bersihkan bagian bawah kuku-kuku.
4. Bilas tangan dengan air mengalir dan bersih.
5. Keringkan tangan dengan handuk atau tisu atau keringan dengan cara diangin-anginkan.

Hal ini juga disimpulkan oleh Askarian et al.6 dalam penelitiannya bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan melakukan kontrol infeksi oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Ada hubungan yang signifikan namun rendah antara persepsi dengan kepatuhan kontrol infeksi. Tenaga kesehatan baik dokter spesialis, dokter umum, dosen maupun mahasiswa sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik terhadap kontrol infeksi akan tetapi belum menerapkan pada praktik sehari-hari. Lamanya mahasiswa telah menempuh pendidikan klinis di jenjang profesi juga tidak mempengaruhi kepatuhan cuci tangannya. Semakin lama mahasiswa melakukan praktik pelayanan kepada pasien tidak serta merta menyebabkan mahasiswa menjadi lebih patuh dan terbiasa dalam melakukan cuci tangan sesuai indikasi. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi pelaksanaan praktik cuci tangan.

Menurut peserta, kurangnya fasilitas cuci tangan yang memadai menjadi salah satu penghambat pelaksanaan cuci tangan, terutama saat terjadi permasalahan pada aliran air, sabun yang tidak selalu tersedia, dan tidak ada tissue pengering. Pernyataan peserta tersebut sesuai dengan hasil evaluasi ketersediaan fasilitas cuci tangan di Klinik Kepaniteraan yang dilakukan oleh peneliti. Beberapa wastafel tidak berfungsi dan sabun tidak selalu tersedia, sehingga menghambat pelaksanaan cuci tangan.

Menurut Pittet,7 akses yang mudah terhadap fasilitas cuci tangan merupakan faktor utama yang mempengaruhi pelaksanaan cuci tangan. Pengadaan logistik bahan habis pakai termasuk fasilitas cuci tangan dikelola oleh kampus Jurusan keperawatan Gigi berdasarkan permintaan dari penanggung jawab masing-masing. Pada penelitian ini telah dilakukan peninjauan kembali standar prosedur operasional pengadaan logistik serta petugas yang bertanggung jawab terhadap ketersediaan fasilitas cuci tangan. Jumlah penggunaan bahan cuci tangan untuk satu kali cuci tangan menurut WHO (2002) adalah sabun cair sebanyak 2 ml, cairan antiseptik berbasis alkohol (*hand rub*) sebanyak 2 ml, dan tisu pengering sebanyak 2 lembar

Evaluasi dan sosialisasi mengenai kepatuhan cuci tangan perlu dilakukan secara berkala untuk mengetahui perubahan perilaku yang diharapkan berdampak kebiasaan peserta didik. Upaya mengkombinasikan intervensi pengetahuan dengan komponen lain seperti pengingat, insentif, surveilans, audit, dan timbal balik merupakan cara yang paling efektif dalam memperkuat pesan dalam intervensi pengetahuan. Pengulangan informasi pada praktik sehari-hari juga dapat membantu menjaga kepatuhan penerapan kebersihan tangan. Menurut Pittet, tingkat kepatuhan tersebut tidak hanya bergantung pada faktor individu saja tetapi promosi yang berkelanjutan juga menjadi faktor penting. Oleh karena

perubahan perilaku bersifat kompleks, intervensi tunggal peningkatan kepatuhan cuci tangan sering tidak berhasil sehingga diperlukan strategi multimodal. Strategi promosi ini dilakukan berdasarkan penyebab dan alasan ketidakpatuhan sehingga kegiatan promosi akan lebih tepat sasaran.

Penilaian kepatuhan cuci tangan pada peserta didik juga belum pernah dilakukan sehingga peserta didik kurang merasa perlu untuk melakukan cuci tangan karena tidak ada yang memantau ataupun memberikan teguran dan sanksi kepatuhan. Menurut Rosenthal et al.11, dukungan administratif sangat berperan dalam peningkatan kepatuhan cuci tangan. Dukungan administratif tersebut antara lain penguatan dan partisipasi aktif seluruh anggota Komite PPI, pemenuhan fasilitas sesuai kebutuhan, evaluasi kebijakan pengendalian infeksi secara rutin, partisipasi aktif seluruh pegawai dalam memberikan umpan balik, pemberian teguran untuk pegawai dengan evaluasi kinerja yang kurang optimal, kesediaan kampus untuk membayar layanan kegiatan epidemiologis, dan keaktifan manajemen membagikan informasi mengenai perkembangan upaya pengendalian infeksi di kampus.

KESIMPULAN

Kepatuhan memcuci tangan peserta didik atau mahasiswa di kampus Jurusan Ke-perawatan Gigi meningkat setelah dilakukan intervensi. Peserta didik sebagian besra memiliki pengetahuan dan persepsi mencuci tangan yang sudah baik. Penyebab utama rendahnya kepatuhan cuci tangan adalah kurangnya fasilitas cuci tangan dan beban cuci tangan yang tinggi pada peserta didik. Intervensi kebijakan dan manajemen berupa sosialisasi dan pelatihan cuci tangan secara rutin, persetujuan mencuci tangan sebelum pelayanan kepada pasien, dan perbaikan fasilitas cuci tangan dapat meningkakan kepatuhan cuci tangan peserta didik.

DAFTAR PUSTAKA

Al Farisi (2008). *Pentingnya Menjaga Kebersihan*. From http://www.wikimu.com/News/DisplayNews.asp?id=10187 Buku Panduan Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (HCTPS) ke -6, Tahun 2013 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Panduan Penyelenggaraan Kegiatan Tanganku Bersih, hidupku sehat

Beggs CB, Noakes CJ, Shepherd SJ, Kerr KG, Sleigh PA, Banfield K. *The influence of nurse cohorting on hand hygiene effectiveness.* Am J Infect Control. 2006 Dec;34(10):621-6. doi: 10.1016/j.ajic.2006.06.011.

Dewanto I, Septario M. *Gambaran Pelaksanaan Kontrol Infeksi pada Praktik Dokter Gigi di Kota Yogyakarta.* IDJ 2012;1(2): 58–69

Kementerian Kesehatan RI. Profil kesehatan Indonesia 2013

Latifah, Purwanti, S., Arisa, A., & Diaty, R. (2023). Penyuluhan Hidup Sehat Mencegah Terjadinya Kembali Virus Covid 19 Pada Pembelajaran Tatap Muka Menurut

Pandangan Islam Di SMA Islam Terpadu Martapura. *JPEMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *1*(2), 98–102.

McGuckin M, Govednik J. *Patient empowerment and hand hygiene*, 1997-2012. J Hosp Infect. 2013 Jul;84(3):191-9. doi: 10.1016/j.jhin.2013.01.014. Epub 2013 Apr 19

Ngalimun. (2022). Bahasa Indonesia Untuk Penulisan Karya Ilmiah. *EduCurio: Education Curiosity*, *1*(1), 265–278

Potter, P.A, Perry, A.G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik.Edisi 4 Volume 2*

Rosenthal VD, McCormick RD, Guzman S, Villamayor C, Orellano PW. *Effect of education and performance feedback on handwashing: the benefit of administrative support in Argentinean hospitals.* Am J Infect Control. 2003 Apr;31(2):85- 92. doi: 10.1067/mic.2003.63. PMID: 12665741.

Timmreck, T. C. 2004. *Epidemiologi Suatu Pengantar Edisi Kedua* (Mulyana Fauziah). Jakarta: EGC.

Tietjen. (2004). *Panduan Pencegahan Infeksi Untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.

Watson JA. *Role of a multimodal educational strategy on health care workers' handwashing. Am J Infect Control.* 2016 Apr 1;44(4):400-4. doi: 10.1016/j.ajic.2015.10.030. Epub 2015 Dec 28. PMID: 26739638