

PENDIDIKAN KESEHATAN PELAKSANAAN HAND HYGIENE PADA ANAK ASRAMA MEDAN

Pomarida Simbolon^{*1}, Nagoklan Simbolon², Magda Siringo-ringo³, Nasipta Ginting⁴,

Pestaria Saragih⁵, Adrian Hutauruk⁶

^{1,2,3,4,5} STIKes Santa Elisabeth Medan

^{*}pomasps@yahoo.com

ABSTRAK

Kebiasaan hidup sehat harus ditanamkan sejak dini mulai dari lingkungan tempat tinggal, sekolah maupun lingkungan masyarakat, salah satu kebiasaan yang perlu diterapkan yaitu pelaksanaan hand hygiene. Pelaksanaan hand hygiene sangat penting dilaksanakan disemua tatanan masyarakat agar terhindar dari penyakit infeksi nosokomial. Salah satu asrama yang menjadi sasaran kegiatan pengabdian masyarakat adalah asrama STIKes Santa Elisabeth Medan. Hasil wawancara sebagian anak asrama saat dinas di Rumah sakit ada yang tidak melaksanakan hand hygiene dengan tepat sehingga beresiko terjadinya infeksi nosokomial. Memperhatikan hasil survey tersebut, upaya yang dapat dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pelaksanaan hand hygiene melalui pendidikan kesehatan. Tujuan dari kegiatan pendidikan kesehatan tersebut adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pelaksanaan tentang pelaksanaan hand hygiene di STIKes Santa Elisabeth Medan. Metode yang digunakan untuk mencapai tujuan tersebut adalah pelaksanaan pendidikan kesehatan tentang hand hygiene. Hasil kegiatan menunjukkan adanya perbedaan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah dilaksanakan pendidikan kesehatan. Kesimpulan dari pengabdian masyarakat adalah adanya peningkatan pengetahuan tentang pelaksanaan hand hygiene.

Kata Kunci : *hand hygiene, pengetahuan, pendidikan kesehatan*

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi atau menular masih merupakan masalah kesehatan global dan nasional. Ini terjadi karena adanya interaksi antara mikroorganisme dengan tubuh yang rentan. Pada umumnya pasien yang datang ke rumah sakit sudah dalam keadaan lemah atau parah. Oleh karena itu sering diperlukan tindakan "invasive" dan tindakan medis yang dapat menyebabkan mudahnya patogen penyebab infeksi masuk ke dalam tubuh pasien. Keadaan ini akan semakin memperparah penyakit yang diderita dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Menurut (WHO, 2016). Infeksi terkait perawatan kesehatan atau *Healthcare Associated Infections* (HAIs), yang juga disebut sebagai infeksi "Nosokomial" atau infeksi rumah sakit (*Hospital Acquired Infections*/HAI) adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit atau fasilitas perawatan kesehatan lainnya dalam kurun waktu 48-72 jam (Hidayah & Ramadhani, 2019).

Kejadian HAIs merupakan salah satu indikator mutu dari sebuah rumah sakit. Selain itu faktor penyebab hais ini adalah berbagai kuman, bakteri dan virus menyebabkan pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit beresiko terkena infeksi. Kebersihan tangan yang baik merupakan ukuran pengendalian infeksi yang sangat penting akibat kontak dari individu yang satu ke yang lainnya. Penularan kuman termasuk melalui tangan, merupakan modus umum transmisi untuk infeksi gastrointestinal dan pernapasan. (Kahusadi et al., 2018). Tanda dan gejala pasien yang terkena infeksi timbul setekah 3x24 jam setelah pasien menjalani perawatan di rumah sakit, hal ini dapat terlihat dengan adanya reaksi peradangan dan hasil pemeriksaan laboratorium yang mendukung. (Taadi et al., 2019).

Jumlah infeksi nosokomial di Indonesia pada tahun 2006 lebih tinggi di rumah sakit umum 23.223 dari 2.434.26 pasien. Sedangkan jumlah infeksi di rumah sakit khusus 297 pasien dari 38.408 pasien. (Taadi et al., 2019). PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi) infeksi nosokomial yang terjadi di Ruang ICU pasien menggunakan VAP (Ventilator Asosiated Pnemonia) 312 pasien dengan angka kejadian infeksi sebanyak 0,1 % sedangkan kepatuhan perawat dalam melakukan hand hygiene dan five moment sebanyak 86%. (Putra et al., 2017). Survey yang dilakukan di 11 rumah sakit di DKI Jakarta menunjukkan bahwa 9,8% pasien rawat inap mendapat infeksi yang baru selama dirawat. Selain itu, data survey menunjukkan kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit pemerintah dengan jumlah pasien 1.527 orang dari jumlah pasien beresiko 160.417 (55,1%), sedangkan untuk rumah sakit swasta dengan jumlah pasien 991 pasien dari jumlah pasien beresiko 130.047 (35,7%). Untuk rumah sakit ABRI dengan jumlah pasien 254 pasien dari jumlah pasien beresiko 1.672 (9,1%), (Hamzah, 2017)(Hidayah & Ramadhani, 2019).

Penyakit infeksi masih merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Salah satu jenis infeksi adalah infeksi nosokomial. Pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial merupakan pelayanan yang wajib diselenggarakan oleh rumah sakit. Saat ini angka infeksi nosokomial dijadikan salah satu tolok ukur mutu pelayanan rumah sakit. Budaya masyarakat Indonesia yang berinteraksi dengan pasien tidak hanya tenaga kesehatan, namun juga keluarga sebagai penunggu pasien. Untuk itu hand hygiene seharusnya tidak hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan namun juga oleh keluarga atau penunggu pasien di tempat pelayanan kesehatan. Namun demikian kepatuhan dalam penerapan praktik kebersihan tangan (hand hygiene) pada saat pelayanan kesehatan masih rendah pada beberapa situasi. (Hidayah & Ramadhani, 2019).

Infeksi terkait pelayanan kesehatan meningkatkan biaya kesehatan karena penambahan antimicrobial treatment dan memperpanjang perawatan pasien dalam rumah sakit atau length of stay. Transisi infeksi melalui tangan dari petugas kesehatan merupakan penyebab paling umum penularan infeksi terkait pelayanan kesehatan yang dapat dicegah melalui praktik cuci tangan yang benar (Novita, 2019). karena pekerjaan pada petugas rumah sakit dan tenaga kesehatan terkait proses pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. WHO mengartikan infeksi yaitu suatu keadaan yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen seperti bakteri,

virus, parasit atau jamur yang dapat menyebabkan penyakit secara langsung atau tidak langsung dari satu orang ke orang lain. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi merupakan upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan dan setiap pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencegahan dan pengendalian Infeksi (Novita, 2019).

Pendidikan kesehatan adalah proses yang direncanakan dengan sadar untuk menciptakan peluang bagi individu-individu untuk senantiasa belajar memperbaiki kesadaran (literacy) serta meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya (life skills) demi kepentingan kesehatannya. Pelaksanaan cuci tangan harus sesuai dengan prosedur standar untuk mencegah perkembangbiakan mikroorganisme kuman. Cuci tangan yang benar yakni sesuai dengan enam langkah cuci tangan dan sesuai dengan lima momen cuci tangan. Ketepatan durasi dalam melakukan cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir 40-60 detik, bila menggunakan handrub 20-30 detik. Data penelitian mengemukakan bahwa dengan melakukan cuci tangan dapat menurunkan 20% - 40% kejadian infeksi nosokomial. Kegiatan pemberian pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesadaran keluarga pasien mengenai pelaksanaan 5 moment pada cuci tangan. Sehingga hal tersebut dapat peningkatan pengetahuan yang akan menimbulkan sikap dan akhirnya menyebabkan individu atau kelompok akan berperilaku yang didasarkan pada kesadaran dan kemauan individu yang bersangkutan dalam melakukan 5 moment cuci tangan (Iskandar & Yanto, 2018).

Berdasarkan solusi yang saya temukan untuk mengatasi infeksi nosokomial yaitu menerapkan Hand hygiene yang mengacu pada tindakan pembersihan tangan lima waktu atau biasa disebut five moment hand hygiene di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu pada saat sebelum kontak dengan pasien, sebelum prosedur bersih atau aseptik, setelah prosedur terpapar cairan tubuh, setelah kontak dengan pasien dan setelah kontak dengan area sekitar pasien. Permenkes nomer 27 tahun 2017 tentang pencegahan dan pengendalian infeksi di pelayanan fasilitas kesehatan menyebutkan, kebersihan tangan merupakan salah satu kewaspadaan standar yang harus diterapkan secara rutin dalam perawatan seluruh pasien dirumah sakit. Upaya pencegahan infeksi nosokomial yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah meningkatkan kemampuan dalam penerapan kewaspadaan standar dengan komponen utama yang merupakan salah satu metode paling efektif untuk mencegah penularan patogen berkaitan dengan pelayanan kesehatan adalah dengan melakukan praktek kebersihan tangan (hand hygiene). Hand hygiene merupakan suatu upaya pencegahan infeksi yang ditularkan melalui tangan dengan cara menghilangkan kotoran dan debris serta menghambat atau membunuh mikroorganisme pada kulit yang diperoleh dari kontak antara pasien dengan lingkungan. Kegagalan untuk melakukan hand hygiene dengan baik dan benar merupakan penyebab utama Infeksi nosokomial dan penyebaran mikroorganisme multiresisten di fasilitas pelayanan kesehatan. (Hidayah & Ramadhani, 2019).

METODE

Kegiatan pendidikan kesehatan ini dilaksanakan selama dua hari. Metode pelaksanaan diawali dengan tahap persiapan. Tahapan persiapan bertujuan untuk mempersiapkan fasilitas-fasilitas yang digunakan untuk pemberian pendidikan kesehatan. Tahap persiapan dilaksanakan selama satu hari dengan melibatkan 5 orang mahasiswa. Setelah mendapatkan persetujuan dari pihak terkait kemudian mahasiswa melakukan survey awal untuk mendapatkan permasalahan yang ada. Dari permasalahan tersebut disepakati topik pendidikan kesehatan yaitu tentang pelaksanaan hand hygiene.

Tahap kegiatan berikutnya adalah pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan. Metode yang digunakan adalah metode ceramah, diskusi dan demonstrasi dengan media zoom. Metode ceramah dilakukan untuk mempermudah peserta didik, yaitu anak asrama memahami materi yang disampaikan. Metode diskusi dimaksudkan agar anak asrama juga dilatih lebih aktif untuk terlibat dalam peningkatan pengetahuannya. Materi yang disampaikan dibahas bersama, bertukar pikiran (*sharing knowledge*) sehingga peserta didik dapat dengan mudah memahami materi yang diberikan. Metode berikutnya adalah demonstrasi, metode ini digunakan dengan memutar video, seperti video bagaimana cara melakukan hand hygiene dengan baik. Sehingga, setelah video diputarkan anak asrama dapat lebih mengingat apa yang telah disampaikan dan peserta didik dapat mendemonstrasikan atau memperagakan perilaku yang diharapkan. Selain menggunakan metode tersebut tim pengabdian juga menggunakan media lain seperti leaflet, poster dan lembar balik. Sebelum dilaksanakan pendidikan kesehatan terlebih dahulu dilakukan *pretest* dan setelah selesai kegiatan pendidikan kesehatan langsung dilaksanakan *posttest*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pendidikan kesehatan dilaksanakan pada hari Minggu, 8 November 2020 pukul 08.30 s/d 11.30 WIB dilakukan secara daring dengan media zoom. Tim melakukan pemasangan *banner* ditujukan agar sasaran mengetahui maksud dari acara ini, serta akan selalu mengingat apa yang sudah diberikan oleh tim sehingga akan bermanfaat untuk jangka panjang. Peserta yang hadir berjumlah 34 orang. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dilakukan dulu *pretest* kemudian pemberian materi lalu terakhir dilakukan *posttest*. Materi yang diberikan yaitu teknik mencuci tangan dengan five moment. Hasil kegiatan pengabdian berupa analisis yang menggambarkan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan tentang hand hygiene. Hasil kegiatan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Peningkatan Pengetahuan Hand Hygiene pada Anak Asrama

Kategori	Mean	Standar deviasi
Pengetahuan		
Pretest	1,11	0,315
Posttest	1,42	0,498

Berdasarkan tabel tersebut, menunjukkan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan sebesar 0,31 point, yang berarti bahwa pendidikan kesehatan yang dilaksanakan berdampak terhadap peningkatan pengetahuan peserta pendidikan kesehatan di asrama STIKes.

Peningkatan rata-rata nilai pengetahuan tersebut dimungkinkan karena pendidikan kesehatan menggunakan metode dan media yang tepat seperti ceramah, diskusi dan demonstrasi dengan pemutaran video. Media leaflet, poster dan lembar balik juga membantu peserta didik untuk mudah mengingat materi. Penggunaan metode dan media yang tepat dalam pendidikan kesehatan dapat membantu peserta didik dalam memahami sebuah materi. Faktor yang mempengaruhi dalam pengabdian ini secara langsung yaitu informasi, dimana informasi tersebut didapatkan dari pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh peneliti kepada mahasiswa. Informasi tentang hand hygiene kepada siswa dapat meningkatkan pengetahuan. Hasil pengabdian diketahui bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan anak asrama masih kurang mengetahui tentang hand hygiene dengan benar dan setelah diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan siswa bertambah. Kurangnya pendidikan, pengalaman dan informasi tentang cuci tangan pakai sabun dapat mempengaruhi perilaku anak. Pendidikan kesehatan sangat penting untuk meningkatkan derajat kesehatan. Dengan diadakannya pendidikan kesehatan berupa Pendidikan Kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku anak tentang pelaksanaan cuci tangan pakai sabun.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2010). Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Notoatmodjo dalam Pungki 2017 Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Penyebab terjadinya perubahan perilaku tergantung kepada kualitas rangsang (stimulus) yang berkomunikasi dengan organisme. Artinya kualitas dari sumber komunikasi misalnya kredibilitas, kepemimpinan, gaya berbicara sangat menentukan keberhasilan perubahan perilaku seseorang, kelompok atau masyarakat. Hosland mengatakan bahwa proses perubahan perilaku pada hakekatnya sama dengan proses belajar.

Menurut WHO salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri. Penelitian ini sejalan dengan yang dikemukakan Notoatmodjo (2010) pendidikan adalah upaya persuasif atau pembelajaran pada masyarakat melakukan tindakan-tindakan praktek untuk memelihara atau mengatasi masalah-masalah dan meningkatkan kesehatannya.

Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan berupa pelatihan ini didasarkan pada pengetahuan dan kesadarannya melalui pembelajaran.

Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap, motivasi, dan lingkungan (Notoatmodjo, 2010). Salah satu bentuk perilaku yang terdapat dalam hal kesehatan yaitu kebersihan diri. Bentuk perilaku hidup sehat adalah dengan menjaga kebersihan diri, salah satunya bentuk kebersihan diri yang paling mudah yaitu mencuci tangan. Hasil pengabdian diketahui bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan, pengetahuan mahasiswa meningkat sehingga diharapkan dapat mengubah perilaku mahasiswa dalam mencuci tangan pakai sabun.

Hal diatas menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan berupa pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan pada mahasiswa. Sehingga diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan dapat merubah perilaku mahasiswa khususnya tentang mencuci tangan 6 langkah. Pemberian pendidikan kesehatan berupa pelatihan cuci tangan 6 langkah terbukti dapat memberikan pengaruh terhadap perilaku mencuci tangan Terhadap Mahasiswa/i STIKes Elisabeth Medan 2020.

KESIMPULAN

Kegiatan pendidikan kesehatan tentang pelaksanaan hand hygiene pada mahasiswa asrama terjadi peningkatan pengetahuan dan pelaksanaan hand hygiene dengan baik. Pengetahuan meningkat 0,31 point setelah dilaksanakan pendidikan kesehatan. Pelaksanaan hand hygiene dengan cuci tangan yang baik telah dilakukan secara antusias. Peserta mengikuti kegiatan dengan senang hati karena pendidikan kesehatan dilaksanakan dengan menyenangkan. Peserta juga ikut aktif dalam sesi tanya jawab dan saat dilakukan demonstrasi, peserta terlihat sangat antusias dan ikut memperagakan apa yang telah didemonstrasikan dan yang ditanyakan oleh pemateri.

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayah, N., & Ramadhani, N. F. (2019). Kepatuhan Tenaga Kesehatan Terhadap Implementasi Hand Hygiene Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Kota Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 5(2), 182. <https://doi.org/10.29241/jmk.v5i2.236>
- Iskandar, M. B., & Yanto, A. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pelaksanaan Cuci Tangan 6 Langkah 5 Momen Keluarga Pasien di Ruang Rawat Inap RS Roemani Semarang dirawat , termasuk rumah sakit . Mencuci tangan merupakan rutinitas yang murah dan penting perkembangbiakan mikroorga. *Prosiding Seminar Nasional Mahasiswa Unimus*, 1, 120–128. <http://prosiding.unimus.ac.id/index.php/mahasiswa/article/view/108/138>
- Kahusadi, O. A., Tumurang, M. N., & Punuh, M. I. (2018). Pengaruh penyuluhan kebersihan tangan terhadap perilaku siswa SD GMIM 76 maliambao kabupaten

minahasa utara. *Jurnal Kesmas*, 7(5), 1–9.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2014. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Novita, H. (2019). Efektivitas Program Duta Hand Hygiene di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 7(2), 204. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i2.2019.204-214>

Putra, P. W. K., Kusuma Raharjo, A. A., & Ngurah Darmawan, A. K. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Leaflet Terhadap Perilaku Mencuci Tangan Pengunjung di Rumah Sakit Umum Bali Royal. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 1(2), 45–54. <https://doi.org/10.36474/caring.v1i2.6>

Taadi, T., Setiyorini, E., & Amalya F, M. R. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Cuci Tangan 6 Langkah Moment Pertama pada Keluarga Pasien di Ruang Anak. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(2), 203–210. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i2.art.p203-210>