

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Mencuci Tangan

##### 1. Pengertian Mencuci Tangan

Kebersihan tangan didefinisikan sebagai tindakan mencuci tangan dengan sabun dan air atau desinfektan dengan antiseptik yang paling mudah dan hemat biaya, cara ini paling efektif untuk pencegahan penyakit yang ada didalam masyarakat yang dapat menyebabkan terjadinya rawat inap (Squires *et al*, 2013). Cuci tangan adalah tindakan mencuci tangan dengan sabun dan air diikuti dengan membilasnya di bawah air yang mengalir selama 15 detik (Potter dan Perry, 2009). Mencuci tangan adalah membasahi tangan dengan air mengalir untuk menghindari penyakit, agar kuman yang menempel pada tangan hilang. Mencuci tangan juga mengurangi pemindahan mikroba ke pasien dan menghambat pertumbuhan mikroorganisme yang berada pada kuku, tangan dan lengan (Schaffer *et al*, 2000). Cuci tangan adalah pencucian tangan selama 10 detik dengan menggosok keras khususnya daerah sekitar kuku dan diantara jari-jari. Cuci tangan di definisikan mencuci tangan dengan sabun dan air atau desinfeksi tangan melalui penggunaan alkohol berbasis antiseptik (Huis, 2011).

## 2. Tujuan Mencuci Tangan

Tujuan cuci tangan adalah menurunkan jumlah mikroorganisme pada tangan dan untuk mencegah penyebarannya ke area yang tidak terkontaminasi seperti pasien, tenaga keperawatan kesehatan dan peralatan. Tenaga kesehatan yang mencuci tangan kurang adekuat dapat memindahkan organisme-organisme seperti *Staphylococcus*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas* dan *Klebsiella* secara langsung kepada hospes yang rentan, yang menyebabkan infeksi nosokomial di semua jenis lingkungan pasien. Pada saat yang sama, mencuci tangan yang tidak baik menempatkan tenaga perawatan kesehatan beresiko terhadap penyakit virus seperti hepatitis, HIV, cacar air dan infeksi bakteri (Schaffer *et al*, 2000).

## 3. Macam-macam Mencuci Tangan

- a. Mencuci tangan dengan menggunakan antiseptik tangan dengan menggunakan alkohol secara cepat sebelum dan sesudah memberikan pelayanan klien (Potter dan Perry, 2009). Menurut Soedarmo *et al* (2008), cuci tangan antiseptik atau dekontaminasi yaitu menghilangkan atau membasmi mikroorganisme transien dan memberikan efek jangka panjang dengan cara:
  - b. Cuci tangan dan lengan bawah dengan sabun antimikroba dan air selama 15-30 detik.
  - c. Dekontaminasi tangan dengan antiseptik tanpa air yaitu gel berbahan dasar alkohol selama 15-30 detik. Cara ini dapat

digunakan untuk membersihkan kotoran yang tidak mengandung protein atau lemak dalam artian tangan dalam keadaan tidak kotor. Mencuci tangan dengan antiseptik dapat dilakukan dengan cara mencelupkan tangan pada wadah yang mengandung antiseptik tidak direkomendasikan. Melakukan tindakan menggosok tangan dengan alkohol direkomendasikan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, 2002 dalam Potter dan Perry, 2009) untuk meningkatkan praktik higiene tangan, melindungi tangan tenaga kesehatan dan mengurangi penularan patogen ke klien dan anggota dalam lingkungan pelayanan kesehatan. Alkohol memiliki aktivitas germisida yang sangat baik dan lebih efektif dibandingkan air dan sabun (Potter dan Perry, 2009).

d. Mencuci tangan dengan sabun dan air ketika tangan terlihat kotor, serta melakukan penyikatan tangan sebelum melakukan tindakan. Cuci tangan memakai sabun juga merupakan cara mudah dan tidak perlu biaya mahal (Potter dan Perry, 2009).

e. Cuci tangan persiapan operasi

Antiseptik cuci tangan untuk persiapan operasi dapat menghilangkan atau membunuh mikroorganisme yang berefek dalam jangka panjang. Tangan dan lengan bawah di cuci menggunakan sabun antiseptik selama minimal 2-3 menit. Tangan kemudian di keringkan dengan handuk steril. Antiseptik tangan

persiapan operasi diperlukan sebelum melakukan tindakan invasif (Soedarmo *et al*, 2008).

#### 4. Indikasi Saat Mencuci Tangan

Indikasi saat mencuci tangan menurut WHO (2009), adalah :

- a. Pada saat sebelum kontak dengan pasien
- b. Setelah kontak dengan pasien
- c. Setelah kontak dengan cairan tubuh
- d. Setelah kontak dengan permukaan dan benda-benda di sekitar pasien
- e. Sebelum prosedur aseptik.

Menurut Soedarmo *et al* (2008), mencuci atau membersihkan tangan dilakukan pada saat :

- 1) Setelah menangani darah, cairan tubuh, skresi, ekskresi dan benda-benda yang terkontaminasi.
  - 2) Setiap kontak dengan pasien yang berbeda
  - 3) Setiap tugas dan tindakan pada pasien yang sama untuk mencegah kontaminasi silang pada tempat yang berbeda
  - 4) Segera setelah melepas sarung tangan
  - 5) Menggunakan sabun biasa, sabun antimikroba atau cairan antiseptik.
- f. Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, 2002 dalam Potter dan Perry, 2009) Jika tangan tidak terlihat kotor gunakan agen antiseptik yang mengandung sedikit air dan alkohol

untuk menghilangkan kontaminasi pada tangan secara rutin pada semua situasi klinis yaitu:

- 1) Setelah kontak dengan kulit klien (ketika sedang memeriksa frekuensi nadi atau tekanan darah atau mengangkat klien.
- 2) Sebelum makan
- 3) Setelah kontak dengan cairan tubuh atau sekret, membran mukosa, kulit yang tidak utuh atau perban luka selama tangan tidak terlihat kotor.
- 4) Ketika berpindah dari bagian tubuh yang terkontaminasi ke bagian tubuh yang bersih saat merawat klien.
- 5) Setelah kontak dengan objek benda mati di daerah sekitar klien.
- 6) Sebelum merawat klien dengan netropeni berat atau bentuk supresi imun berat lain.
- 7) Sebelum memasang kateter urine atau alat invasif lainnya.
- 8) Setelah melepas sarung tangan.

##### **5. Fasilitas dan Material Mencuci Tangan**

Fasilitas dan Material yang diperlukan untuk mencuci tangan menurut Soedarmo *et al* (2008), meliputi :

###### **a. Air mengalir**

Diperlukan air bersih mengalir, wastafel yang untuk pengoperasiannya tidak menggunakan tangan dan didesain tidak memercikkan air. Jika tidak tersedia air mengalir dapat digunakan

wadah yang dilengkapi dengan kran atau antiseptik berbahan dasar alkohol.

b. Material yang digunakan untuk mencuci tangan atau antiseptik tangan.

- 1) Sabun biasa atau antiseptik tergantung jenis tindakan.
- 2) Sabun biasa digunakan untuk cuci tangan rutin bisa berbentuk batangan, bubuk atau cairan.
- 3) Sabun antimikroba digunakan untuk cuci tangan aseptik.
  - a) Jika menggunakan sabun batangan, gunakan ukuran kecil serta wadahnya yang mempunyai saluran air.
  - b) Sabun batangan tidak diizinkan diletakkan disisi tempat air.
  - c) Dispenser sabun cair dibersihkan setiap hari.
  - d) Jika *container* sabun cair kosong buanglah jangan diisi ulang.
- 4) Antiseptik khusus yang direkomendasikan untuk antiseptik tangan:
  - a) Klorheksidin 2-4%
  - b) Povidion-iodin 5-7,5%
  - c) Triklosan 1%
  - d) Alkohol. Pembasuh berbahan dasar alkohol dengan gel emolien pada kain pembersih dapat digunakan untuk membersihkan tangan dan merupakan cara cepat yang baik untuk dekontaminasi saat kontak antar pasien.

## 6. Prosedur Mencuci Tangan

Keterampilan hygiene tangan dilakukan oleh semua pemberi layanan. Instruksikan kepada semua pemberi layanan untuk menggunakan hygiene tangan dengan benar. Peralatan yang digunakan yaitu pembersih tangan aseptik, produk pembersih tangan berbasis alkohol dan sedikit air dan cuci tangan yang diperlukan wastafel yang mudah dijangkau, sabun antimikroba atau non-antimikroba, handuk (Potter dan Perry, 2009). Mencuci tangan 40-60 detik dilakukan diseluruh prosedur cuci tangan dari membasahi tangan dengan air sampai tangan kering dan bersih, kemudian mencuci tangan 15-20 detik dilakukan pada saat prosedur meratakan tangan dengan sabun sampai dengan mengusapkan ujung kuku dengan di putar ditelapak tangan (WHO, 2009).

- a. Menurut WHO (2009), cuci tangan dapat dilakukan dengan cara 6 langkah yaitu :
  - 0) Membasahi tangan dengan air yang mengalir dan tuangkan sabun secukupnya
  - 1) Ratakan sabun dengan menggosokkan pada kedua telapak tangan
  - 2) Gosok punggung tangan dan sela-sela jari lakukan pada kedua tangan
  - 3) Gosok kedua telapak dan sela-sela jari kedua tangan

- 4) Gosok punggung jari kedua tangan dengan posisi tangan saling mengunci
  - 5) Gosok ibu jari kiri dengan diputar dalam menggenggam tangan kanan, lakukan juga pada tangan satunya
  - 6) Usapkan ujung kuku tangan kanan dengan diputar dengan telapak tangan kiri, lakukan juga pada tangan satunya
  - 7) Membilas tangan dengan air sampai bersih
  - 8) Keringkan dengan handuk atau tissue sekali pakai sampai benar-benar kering
  - 9) Gunakan handuk atau tissue tersebut untuk menutup kran
  - 10) Tangan sudah aman
- b. Prosedur pembersih tangan handrub atau dengan menggunakan alkohol dilakukan selama 20-30 detik menurut WHO (2009), 6 langkah yaitu
- 1) Ambil secukupnya produk pada salah satu telapak tangan, gosok telapak ke telapak tangan
  - 2) Telapak tangan kanan di atas punggung kiri dengan jalin jari-jari dan sebaliknya
  - 3) Telapak ke telapak dengan disela-sela jari
  - 4) Punggung jari untuk menentang telapak tangan dengan jari-jari saling bertautan.
  - 5) Menggosok rotasi ibu jari kiri terenggam di telapak tangan kanan dan sebaliknya



- 6) Menggosok rotasi, mundur dan ke depan dengan jari tergeggam kanan tangan di telapak tangan kiri dan sebaliknya

c. Prosedur cuci tangan steril

- 1) Berdiri di depan wastafel, jaga tangan dan baju jauh dari permukaan wastafel
- 2) Nyalakan air
- 3) Hindari percikan air terhadap baju
- 4) Atur aliran air
- 5) Basahi tangan dan pergelangan tangan secara menyeluruh di bawah air yang mengalir. Jaga tangan dan lengan agar berada lebih rendah dari siku selama mencuci.
- 6) Gunakan 3-5 ml sabun antiseptik dan gosok kedua tangan, sabuni secara keseluruhan
- 7) Cuci tangan menggunakan banyak sabun dan gosok selama paling sedikit 15 detik. Silangkan jari dan gosok telapak tangan dan punggung tangan dengan pergerakan berputar paling sedikit 5 detik setiap bagiannya. Jaga agar ujung jari menghadap ke bawah untuk memfasilitasi perpindahan mikroorganisme.
- 8) Daerah di bawah kuku tangan sering terlihat kotor, bersihkan dengan kuku tangan dari tangan yang lain.
- 9) Bilas tangan dan pergelangan tangan secara keseluruhan, jaga tangan di bawah dan siku di atas.

- 10) Keringkan seluruh tangan dari jari sampai pergelangan tangan dan lengan dengan handuk.
- 11) Sehabis digunakan buang handuk pada tempatnya.
- 12) Matikan keran, gunakan handuk kertas yang kering atau bersih, hindari menyentuh gagang dengan tangan (Potter dan Perry, 2009).

## **B. Healthcare Associated Infections (HAIs)**

### **1. Pengertian HAIs**

Menurut Department of Health and Human Services (2013), HAIs adalah infeksi yang pasien mendapatkan ketika menerima pengobatan untuk kondisi medis atau bedah. Hais adalah salah satu penyebab utama kematian yang dapat dicegah dan berhubungan dengan peningkatan yang substansial dalam biaya perawatan kesehatan setiap tahun. Di rumah sakit, hais menyebabkan diperpanjang tetap rumah sakit, berkontribusi terhadap peningkatan biaya kesehatan dan merupakan penyebab signifikan morbiditas dan mortalitas. HAIs terjadi pada semua jenis pengaturan perawatan termasuk Perawatan akut di rumah sakit, Pusat bedah, Rawat jalan rawat jalan di klinik kesehatan, Fasilitas perawatan jangka panjang (misalnya, panti jompo dan fasilitas rehabilitasi). Hais dalam pengaturan rawat jalan terjadi karena sterilisasi yang tidak benar dan desinfeksi praktek, penggunaan kembali jarum suntik dan jarum, menggunakan sekali pakai botol obat untuk beberapa pasien, endotrakeal dan kateter urin, prosedur bedah,

suntikan, kontaminasi lingkungan perawatan kesehatan, penularan penyakit menular antara pasien dan petugas kesehatan, penyalahgunaan antibiotik.

## **2. Pencegahan dan Pengendalian HAIs**

Menurut Joint Commission International (JCI) (2011), pencegahan dan pengendalian infeksi dapat dilakukan dengan cara yaitu

### **a. Program kepemimpinan dan koordinasi**

Dengan kegiatan pengawasan program pencegahan dan pengendalian infeksi disesuaikan dengan ukuran, tingkat resiko, kompleksitas kegiatan dan ruang lingkup program rumah sakit. Satu atau lebih individu, bekerja penuh atau paruh waktu, melaksanakan pengawasan tersebut sebagai bagian dari tanggungjawab atau deskripsi pekerjaan mereka. Kualifikasi mereka tergantung pada kegiatan yang akan mereka laksanakan dan dapat dipenuhi melalui pendidikan, pelatihan, pengalaman dan sertifikasi atau lisensi.

### **b. Fokus program**

Supaya program pencegahan dan pengendalian infeksi efektif, program tersebut harus menyeluruh, mencakup baik perawatan pasien maupun kesehatan pegawai rumah sakit. Program ini dipandu dengan sebuah rencana mengidentifikasi dan menangani masalah-masalah infeksi yang penting secara epidemiologis bagi rumah sakit. Selain itu, program dan rencana tersebut mencakup

sistem untuk mengidentifikasi infeksi dan untuk menyelidiki wabah penyakit menular. Ada kebijakan dan prosedur untuk memandu program tersebut. Program ini dipandu dengan suatu asesmen resiko dan penetapan tujuan-tujuan pengurangan resiko, secara berkala.

c. Prosedur isolasi

Rumah sakit menyusun kebijakandan prosedur yang menetapkan prosedur isolasi dan pelindung untuk rumah sakit. Keduanya berdasarkan metode transmisi penyakit dan membahas setiap pasien yang mungkin menularkan penyakit atau menderita immunosupresi , serta masuknya sejumlah besar pasien dengan infeksi menular. Pencegahan penyebaran penyakit lewat udara adalah upaya penting untuk mencegah transmisi agen menular yang dapat tetap di udara selama jangka waktu yang lama. Penempatan yang dipilih untuk pasien dengan infeksi yang dapat menyebar lewat udara adalah di dalam ruang tekanan negatif. Apabila struktur bangunan tidak memungkinkan untuk pembangunan ruang tekanan negatif, maka rumah sakit dapat melakukan sirkulasi ulang udara melalui sistem filtrasi *high-efficiency particulate air* (HEPA) pada kecepatan sekurang-kurangnya 12 pertukaran udara per jam. Kebijakan dan prosedur harus membahas rencana untuk menangani pasien dengan infeksi yang menyebar lewat udara dalam jangka waktu singkat jika ruang

tekanan negatif atau sistem filtrasi HEPA tidak tersedia. Prosedur isolasi juga membahas perlindungan staf dan pengunjung, lingkungan pasien dan pembersihan ruangan selama pasien tinggal dan setelah pasien dipulangkan.

d. Teknik pelindung dan hygiene tangan

Hygiene tangan, teknik pelindung dan agen disinfektan merupakan sarana dasar untuk mencegah dan mengendalikan infeksi yang tepat. Rumah sakit mengidentifikasi situasi-situasi di depan maker, pelindung mata, jubah atau sarung tangan dibutuhkan dan menyediakan pelatihan mengenai cara penggunaannya yang tepat. Sabun, disinfektan dan handuk atau sarana pengering lainnya ditempatkan di area di mana prosedur cuci tangan dan disinfektan di perlukan. Panduan hygiene tangan dipilih dan dipasang di area-area yang tepat dan staf di didik mengenai cara mencuci tangan, melalui disinfeksi tangan atau prosedur disinfeksi permukaan tubuh yang lainnya dengan tepat.

e. Integritas program dan perbaikan keselamatan pasien.

Proses pencegahan dan pengendalian infeksi dirancang untuk menurunkan resiko infeksi pada pasien, staf dan lain-lain. Untuk mencapai tujuan tersebut, rumah sakit harus secara proaktif mengidentifikasi dan menelusuri risiko, angka dan tren infeksi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan. Rumah sakit menggunakan informasi pengukuran untuk memperbaiki kegiatan

pengecehan dan pengendalian infeksi dan untuk menurunkan angka infeksi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan hingga serendah mungkin. Suatu rumah sakit dapat menggunakan data dan informasi pengukuran secara baik dengan memahami tingkat dan tren yang sejenis pada rumah sakit sejenis lainnya dan memberikan kontribusi data kepada *database* yang berkaitan dengan infeksi.

f. Pendidikan staf mengenai program.

Demi efektifitas program pencegahan dan pengendalian infeksi, rumah sakit harus mendidik anggota stafnya mengenai program pada saat mereka mulai bekerja di rumah sakit dan diulang secara berkala. Program pendidikan ini meliputi staf profesional, staf pendukung klinis dan nonklinis dan bahkan pasien dan keluarganya, termasuk pengunjung dengan kepentingan bisnis dan pengunjung-pengunjung lainnya. Para pasien dan keluarganya juga di anjurkan untuk berpartisipasi dalam penerapan dan penggunaan praktik pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit. Pendidikan ini disediakan sebagai bagian dari orientasi bagi semua staf baru dan diulang secara berkala atau setidaknya apabila ada perubahan dalam kebijakan, prosedur dan praktek yang memandu program rumah sakit untuk pencegahan dan pengendalian infeksi. Pendidikan ini juga mencakup temuan dan tren yang diperoleh dari kegiatan pengukuran.

## **C. KEPATUHAN**

### **1. Pengertian Kepatuhan**

Kepatuhan dalam kamus besar bahasa Indonesia berarti disiplin, ketaatan, kesetiaan dan loyalitas. Kepatuhan adalah suatu perilaku manusia yang taat terhadap aturan, perintah, prosedur dan disiplin (Arikunto, 2002).

### **2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan meliputi :**

#### **a. Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

#### **b. Sikap**

Sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus atau objek. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut (Notoatmodjo, 2007).

c. Praktik atau tindakan

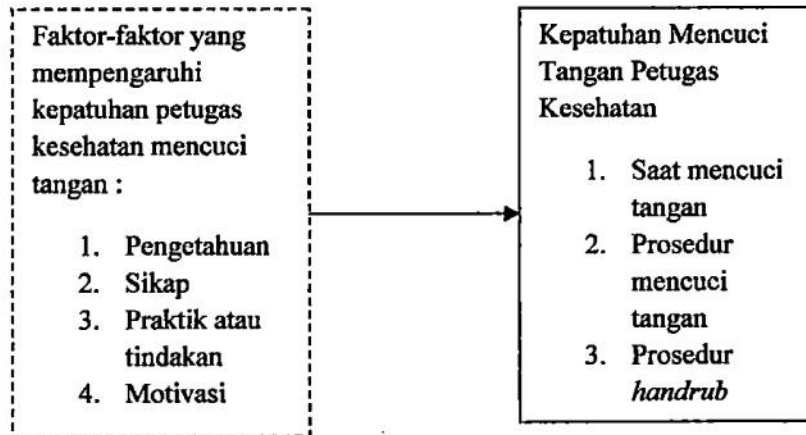
Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik) (Notoatmodjo, 2007).

d. Motivasi

Motivasi merupakan penggerak, keinginan, rangsangan, hasrat, pembangkit tenaga, alasan dan dorongan dalam diri manusia yang menyebabkan ia berbuat sesuatu serta mendasari seseorang untuk patuh terhadap perilaku yang seharusnya (Sunaryo, 2004).

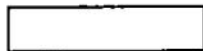


#### D. KERANGKA KONSEP

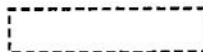


**Gambar 1** : Kepatuhan Petugas Kesehatan Mencuci Tangan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul

Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti