



BHAMADA

Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan

<http://ojs.stikesbhamadaslawi.ac.id/index.php/jik>

email: jitkbhamada@gmail.com



HUBUNGAN SUPERVISI OLEH KEPALA RUANG DENGAN KEBIASAAN CUCI TANGAN PERAWAT PELAKSANA DI RUMAH SAKIT MITRA KELUARGA TEGAL

Agus Budianto¹⁾, Ikawati Setyaningrum²⁾, Dwi Budi Prastiani³⁾

^{1), 2), 3)} Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan Ners, STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi

Email: agusbudi71.ab@gmail.com

Info Artikel

Sejarah artikel:
Diterima Februari 2021
Disetujui Februari 2021
Dipublikasi April 2021

Kata kunci:

Supervisi, Kebiasaan, Cuci Tangan

ABSTRAK

Cuci tangan merupakan kegiatan sederhana yang sudah seharusnya menjadi kebiasaan untuk selalu dilakukan oleh perawat pelaksana dalam menjalankan tugasnya. Cuci tangan sangat penting dilakukan untuk mencegah HAIs. Namun masih sering ditemukan perawat pelaksana yang belum tepat dalam melakukan langkah cuci tangan yang benar atau pada moment yang tidak tepat. Salah satu factor yang terkait dengan perilaku tersebut adalah kualitas dan kuantitas pengarahan dari kepala ruang perawatan sebagai *first line manager*. Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara supervisi yang dilakukan oleh kepala ruang dengan kebiasaan cuci tangan perawat pelaksana di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif korelatif dengan menggunakan perawat pelaksana sebagai responden dan menggunakan total sampling sebanyak 56 perawat di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal. Alat ukur dalam pengambilan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Pembuktian hubungan antar variable menggunakan uji statistik *chi-square* dimana hasilnya diperoleh *p value* sebesar $0,001 (< 0,05)$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara supervisi yang dilakukan oleh kepala ruang dengan kebiasaan perawat pelaksana dalam melakukan cuci tangan di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal. Penelitian ini merekomendasikan agar manajer rumah sakit dapat membuat kebijakan operasional terkait prosedur supervisi kepala ruang sehingga dapat meningkatkan kebiasaan melakukan cuci tangan sesuai langkah yang benar dan pada moment yang tepat oleh perawat pelaksana.

Keywords:

Supervision, Habits, Hand Wash

ABSTRACT

Washing hands is a simple activity that should always be done by the nurse in carrying out their duties. Washing hands is very important to prevent HAIs. However, it is often found that the nurse administrators are not correct in carrying out the correct steps for washing hands or at the wrong moment. One of the factors associated with this behavior is the quality and quantity of direction from the head nurse as the first line manager. This study was conducted to identify the relationship between the supervision

Alamat Korespondensi:

Program Studi S1 Ilmu
Keperawatan dan Ners,
STIKes Bhakti Mandala
Husada Slawi

carried out by the head nurse with the habit of washing hands of the nurses at the Mitra Keluarga Tegal Hospital. This study used a descriptive correlative design using nurses as respondents and using a total sampling of 56 nurses at Mitra Keluarga Tegal Hospital. Measuring tools in data collection using questionnaires and observation sheets. Proving the relationship between variables using the chi-square statistical test where the results obtained a p value of 0.001 (<0.05), which means that there is a significant relationship between the supervision carried out by the head nurse with the habits of the nurses in carrying out washing hands at the Mitra Keluarga Tegal Hospital. This study recommends that hospital managers make operational policies related to supervisory procedures so that they can improve the habit of washing hands according to the right steps and at the right moment by the executive nurse.

PENDAHULUAN

Infeksi sebenarnya lebih beresiko terjadi di Rumah sakit dibandingkan dengan tempat lainnya. Karena sudah jelas bahwa Rumah sakit tempat orang sakit dirawat di ruang yang berdekatan, dipasang alat-alat kesehatan, kondisi lingkungan Rumah Sakit, perilaku petugas kesehatan yang tidak taat menggunakan APD (alat pelindung diri), atau cuci tangan. Kondisi ini merupakan salah satu factor kuat sebagai pemicu kejadian *HAI*s (*Healthcare Associated Infections*) atau infeksi nosocomial (Darmadi, 2008).

*HAI*s masih banyak terjadi di Asia Tenggara mencapai 10%, dan di Indonesia sendiri kejadiannya bervariasi antara 6,1% - 16% (Suroso, 2007). Komite PPI Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal pada bulan September 2019 melaporkan angka kejadian *HAI*s sebesar 0,02% yang berasal dari Infeksi Luka Infus (ILI), Infeksi Saluran Kemih (ISK), Infeksi Daerah Operasi (IDO), dan *Hospital Associated Pneumonia* (HAP) yang targetnya adalah zero persen.

Sebenarnya *HAI*s dapat dicegah dan dikendalikan dengan cara sederhana yaitu apabila petugas kesehatan melakukan kebiasaan cuci tangan sesuai prosedur dan pada moment yang tepat. Akan tetapi sayangnya masih ditemukan fakta bahwa masih cukup banyak perawat pelaksana belum terbiasa dalam melakukan cuci tangan sesuai prosedur dan belum sesuai moment yang tepat. Tingkat kepatuhan perawat melakukan cuci di Amerika Serikat sekitar 50% dan di Australia masih sekitar 65%. Di Rumah

Sakit besar Indonesia, seperti Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) dimana sudah menerapkan program cuci tangan sejak tahun 2008 sampai saat ini tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan masih pada angka sekitar 60% (Perdalin, 2010). Ernawati (2014) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa kepatuhan hand hygiene perawat ruang rawat inap rumah sakit masih rendah yaitu sekitar 35%.

Upaya mengendalikan *HAI*s di RS Mitra Keluarga Tegal dilakukan dengan membentuk Komite PPI (Pencegahan dan Pengendalian Infeksi). Komite ini telah melakukan inhouse training kepada seluruh perawat tentang prosedur cuci tangan dengan 6 langkah dan *five moment*. Berdasar hasil studi pendahuluan dengan cara wawancara dan monitoring acak terhadap 15 perawat pelaksana masih dijumpai perawat yang tidak tepat melakukan cuci tangan dengan 6 langkah dan 5 *moment* cuci sebanyak 46%, dengan berbagai macam alasan seperti menganggap tangannya sudah bersih, pasien memerlukan pertolongan cepat, dan sudah memakai sarung tangan. Oleh sebab itu, perlu adanya kegiatan supervisi oleh kepala ruang untuk memastikan perawat melakukan cuci tangan sesuai prosedur yang ditetapkan.

Supervisi penting untuk dilakukan untuk menjamin pelaksanaan sebuah program agar dapat berjalan sesuai harapan, akan tetapi kegiatan ini masih belum banyak diidentifikasi sehingga belum menjadi budaya dalam tatanan layanan keperawatan terutama di daerah. Nur (2013) dalam penelitiannya menyatakan bahwa supervisi yang dilakukan atasan mempunyai

hubungan erat dengan kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan *patient safety*.

Di RS Mitra Keluarga Tegal supervisi dilakukan oleh kepala ruang, tetapi masih belum terjadwal sehingga pelaksanaannya menjadi kurang konsisten. Wawancara terhadap 15 perawat pelaksana mendapatkan hasil 46,7% menyatakan bahwa supervisi tidak dilakukan oleh kepala ruangan. Berdasarkan uraian tersebut di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Supervisi oleh Kepala Ruang dengan Kebiasaan Cuci Tangan Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal".

Tujuan Penelitian

1. Mengetahui karakteristik perawat pelaksana berdasarkan usia, masa kerja dan tingkat pendidikan.
2. Mengidentifikasi pelaksanaan supervisi oleh kepala ruang di RS Mitra Keluarga Tegal.
3. Mengidentifikasi kebiasaan cuci tangan perawat pelaksana di RS Mitra Keluarga Tegal.
4. Mengetahui hubungan antara supervisi oleh kepala ruang dengan kebiasaan cuci tangan perawat pelaksana di RS Mitra Keluarga Tegal.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian jenis kuantitatif ini menggunakan rancangan deskriptif *correlation* dengan pendekatan cross sectional yaitu penelitian dengan pengambilan data satu kali yang diukur secara bersamaan pada kurun waktu yang sudah ditentukan (Sastroasmoro & Ismael, 2010).

Alat Penelitian

Instrumen sebagai alat pengumpul data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Tahap pelaksanaan kegiatan Tim peneliti yang terdiri dari 3 orang mendatangi langsung responden satu persatu. Kemudian tim peneliti memberikan *Informed Consent* kepada responden tentang keseluruhan pelaksanaan penelitian. Pengumpulan data variable supervise oleh kepala ruang ditanyakan berdasarkan pendapat responden tentang pengalaman selama bekerja di ruang tersebut. Sedangkan untuk variabel kebiasaan cuci tangan perawat pelaksana menggunakan lembar observasi. Peneliti melibatkan 4 enumerator yang sebelumnya sudah dilakukan briefing untuk persamaan persepsi agar tidak terjadi perbedaan pemahaman saat

pengisian lembar observasi. Uji validitas dilakukan di RSI Muhammadiyah Singkil, Adiwerna Kab. Tegal dengan hasil dari 10 butir pertanyaan, P1 - P10, ternyata ada 3 butir pertanyaan yang nilainya kurang dari 0,4 sehingga akhirnya dieliminasi. Maka yang digunakan dalam penelitian menjadi 7 butir pertanyaan saja. Adapun Uji reliabilitas dari 7 pertanyaan hasilnya dinyatakan reliabel karena semua item mendapat skor > 0,8.

Subjek Penelitian

Subjek penelitian sebagai responden dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bekerja di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal yang berjumlah 66 orang. Karena semua perawat pelaksana seharusnya mengikuti prosedur cuci tangan tanpa pandang bulu maka populasinya sama dengan sample yang diambil. Responden yang berhak menjadi sampel dengan kriteria sebagai berikut: Bersedia menjadi responden, perawat berdinis dibagian pelayanan, sedangkan yang tidak masuk kriteria adalah perawat manajer, perawat ruang bedah, perawat yang sakit, dan atau cuti. Analisis data dilakukan pada tiap variabel berbentuk kategorik, sedangkan untuk uji bivariate menggunakan analisis *Chi-Square*. Pemenuhan terhadap etika dalam penelitian ini dengan cara responden diberikan penjelasan tentang penelitian sehingga mereka dapat mengambil keputusan untuk memilih mengikuti atau tidak dan hak bertanya serta mengundurkan diri sebagai responden. Serta dijamin kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dengan cara menuliskan inisial responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n=56)

Karakteristik Responden	Frek	(%)
Usia		
17 - 25 Thn	17	30.4
26 - 35 Thn	33	58.9
36 - 45 Thn	6	10.7
Tingkat Pendidikan		
Diploma 3	35	62.5
S1	8	14.3
Ners	13	23.2
Masa Kerja		
0 - 3 Tahun	20	35.7
4 - 7 Tahun	28	50
> 7 Tahun	8	14.3

Tabel 2. Gambaran Supervisi Kepala Ruang (n=56)

Supervisi Kepala Ruang	Frekuensi	Prosentase (%)
Baik	27	48.2
Cukup	22	39.3
Kurang	7	12.5
Total	56	100%

Tabel 3. Gambaran Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Cuci Tangan (n=56)

Kepatuhan Perawat	Frekuensi	Prosentase (%)
Patuh	32	57.1
Tidak Patuh	24	42.9
Total	56	100%

Tabel 4. Hubungan Supervisi Kepala Ruang dengan Kepatuhan Perawat Dalam Melakukan Cuci Tangan di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegay

Supervisi Kepala Ruang	Kebiasaan Cuci Tangan Perawat Pelaksana				Tot	X ²	P value
	Baik		Tidak Baik				
	F	%	f	%			
Baik	2	44.4	2	3.6	27	27.1	0.00
Cukup	6	10.7	1	28.6	22	20	1
Kurang	1	1.8	6	10.7	7		
Total	3	57.1	2	42.9	56		

Pembahasan

1. Supervisi oleh Kepala Ruang

Hasil pengolahan data tentang pelaksanaan supervisi oleh kepala ruang terdapat 12,5% responden menyatakan bahwa supervise yang dilakukan kurang baik, dan 39,3% menyatakan supervisi dilakukan cukup baik. Hal ini berkaitan dengan pertanyaan kuesioner yang menyatakan kepala ruang tidak memberikan bimbingan, pengarahan dan pengawasan kepada perawat pelaksana.

Pada konteks ini supervise keperawatan yang dilakukan kepala ruangan memiliki arti strategis, karena apabila supervise dilakukan

dengan langkah yang benar dan berkesinambungan akan dapat mengetahui akar masalah yang terjadi dalam program tersebut, sehingga pada akhirnya dapat memperbaiki aspek kompetensi, jumlah ketenagaan atau peralatan pendukung yang dibutuhkan oleh perawat dalam meningkatkan kualitas kerjanya dalam rangka memberikan pelayanan berkualitas tinggi bagi pasien (Nursalam, 2011).

Supervisi yang dilakukan oleh kepala ruang dapat meningkatkan kemampuan perawat pelaksana tentang keselamatan pasien secara menyeluruh, termasuk didalamnya kebiasaan mencuci tangan yang tepat. Memberikan bimbingan, memberi contoh, mengarahkan sangat berguna bagi perawat pelaksana dalam menemukan solusi dari masalah yang dihadapi secara teknis pada saat membutuhkan bantuan dari kepala ruangan (Rumampuk, 2013).

2. Kebiasaan Cuci Tangan Perawat Pelaksana

Hasil uji analisis diperoleh data bahwa terdapat sebanyak 42,9% perawat pelaksana mempunyai kebiasaan cuci tangan yang tidak tepat. Hal ini sejalan dengan penelitian Lairing (2016) yang menyatakan bahwa kepatuhan perawat pelaksana dalam menjalankan *five moment hand hygiene* mengalami peningkatan secara signifikan setelah pelaksanaan fungsi pengarahan supervisi kepala ruangan.

Cuci tangan dianggap sebagai bagian integral dari pelayanan keperawatan dasar yang seharusnya sudah mendarah daging dilakukan oleh perawat. Masalah ketidapatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan lebih banyak terjadi karena tidak konsisten dalam melakukan kebiasaan cuci tangan sesuai aturan *five moment*.

Adapun aturan *Five Moments for Hand Hygiene* pada petugas kesehatan bertujuan untuk mengoptimalkan kebersihan tangan dengan melakukan cuci tangan pada saat yang ditentukan, yaitu : sebelum kontak/bersentuhan dengan pasien, sebelum melakukan prosedur bersih/steril, setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien dan setelah melepas sarung tangan, setelah kontak/bersentuhan dengan pasien, dan setelah kontak/bersentuhan dengan benda dan lingkungan pasien, (WHO, 2009).

Alasan yang paling banyak kenapa kebiasaan cuci tangan perawat tidak sesuai aturan berdasarkan pernyataan perawat adalah terburu-buru untuk memberikan tindakan kepada pasien dan perawat merasa bahwa tangannya masih bersih.

3. Hubungan Supervisi oleh Kepala Ruang Dengan Kebiasaan Cuci Tangan Perawat di RS Mitra Keluarga Tegal.

Berdasarkan hasil analisis dari 48,2% supervisi kepala ruang sudah yang sudah dilakukan dengan baik, terdapat perawat dengan kebiasaan cuci tangan tidak baik sebanyak 3,6%. Sedangkan dari hasil supervise kurang baik (1,8%) terdapat sebesar 10,7% perawat dengan kebiasaan cuci tangan yang tidak baik.

Setelah dilakukan analisis dengan uji *Chi-Square* diperoleh hasil *P value* $0,001 < 0,05$. Nilai tersebut memberikan informasi bahwa ada hubungan yang signifikan antara supervisi oleh kepala ruang dengan kebiasaan cuci tangan perawat pelaksana di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal. Artinya terdapat kecenderungan bahwa semakin baik supervisi yang dilakukan oleh kepala ruang maka akan semakin baik kebiasaan cuci tangan perawat pelaksana.

Dalam hal ini perawat yang mempunyai kebiasaan tidak baik dalam melakukan cuci tangan berkaitan juga dengan perawat sendiri, seperti lama kerja, pengetahuan serta pengaruh rekan kerja. Hasil penelitian menunjukkan perawat yang lama kerja lebih dari 3 tahun mempunyai kebiasaan dalam melakukan cuci tangan lebih baik dibandingkan dengan perawat yang baru bekerja < 3 tahun.

Kegiatan pengarahan/ supervise keperawatan yang dilakukan secara berjenjang, merupakan bagian penting dari manajemen program yang dapat meningkatkan efektivitas kerja, dan mengurangi tingkat kesalahan perawat pelaksana. Kehadiran kepala ruang dapat memberikan warna dalam meningkatkan praktik keperawatan kepada pasien, dengan kedekatan memungkinkan perawat pelaksana memberikan pendapat, menerima arahan, dan saran dari kepala ruangan (Damanik, 2011).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Widyaningtyas (2010) di RS Mardi Rahayu Kudus menyatakan supervisi yang baik berkaitan erat dengan terbentuknya kepatuhan

perawat dalam cuci tangan. Factor ini akan semakin bermakna apabila diiringi dengan faktor lain seperti rasio tenaga, adanya pelatihan, motivasi, sarana dan *reward* serta *punishment*.

SIMPULAN

Berdasarkan pemasalahan yang ditemukan, dan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa:

1. Perawat pelaksana RS Mitra Keluarga Tegal sebagian besar berusia antara 26 – 35 tahun, dengan mayoritas tingkat pendidikan Diploma 3 (D3) Keperawatan dan paling banyak masa kerjanya 3 – 7 tahun.
2. Supervisi yang dilakukan oleh kepala ruang di RS Mitra Keluarga Tegal sudah dilaksanakan dengan baik.
3. Perawat di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal sebagian besar mempunyai kebiasaan cuci tangan yang baik.
4. Ada hubungan yang signifikan antara supervisi yang dilakukan oleh kepala ruang dengan kebiasaan cuci tangan perawat pelaksana di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal.

SARAN

Perawat Manajer di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal seyogyanya membuat kebijakan yang lebih operasional untuk prosedur supervisi berjenjang agar dapat kualitas dan kuantitasnya dapat meningkat sesuai harapan. Membuat rancangan program reward bagi tenaga keperawatan yang patuh dan mempunyai kebiasaan cuci tangan sesuai dengan enam langkah dan *five moment* untuk meminimalisir terjadinya *HAI*s.

DAFTAR PUSTAKA

- Damanik SM. (2011). *Kepatuhan Hand Hygiene di Rumah Sakit Immanuel Bandung*. Tesis. Bandung : Universitas Padjajaran.
- Darmadi. (2008). *Infeksi Nosokomial: Problematika dan Pengendaliannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ernawati, E. (2014). *Penerapan Hand Hygiene Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit*. Jurnal Kedokteran Brawijaya.
- Lairing, Parida. (2016). *Pengaruh Fungsi Pengarahan Kepala Ruangan Terhadap Kepatuhan Perawat Pelaksana Menjalankan Patient Safety : Five Moment Hand Hygiene Di Ruang*

- Keperawatan Intensif RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar*. Tesis. Makasar: Program Studi Magister Keperawatan Universitas Hasanudin.
- Nur, M. (2013). *Hubungan Motivasi dan Supervisi Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Menerapkan Patient Safety Di Rawat Inap RS Universitas Hasanudin*. Skripsi. Universitas Hasanudin.
- Nursalam. (2011). *Manajemen Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika.
- Perdalin. (2010). *Handout Pengendalian Infeksi Nosokomial*. Jakarta.
- Rumampuk. (2013). *Peran Kepala Ruangan Melakukan Supervisi Perawat Dengan Penerapan Patient Safety Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit*. Skripsi. Makasar : Universitas Hasanudin.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2010). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis* (edisi 3). Jakarta: Sagung Seto.
- Suroso, S. (2007). *Prinsip Pencegahan Infeksi Nosokomial*. Makalah. PSIK Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Widyaningtyas. (2010). *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan*. Tesis. Semarang : Program Pasca Sarjana, Minat Magister Keperawatan Universitas Diponegoro.
- WHO. (2009). *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care : a Summary*.