JPPKM: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat
Vol. 2, No. 1, April 2024
Published By Fakultas Kodekteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Edukasi 6 Langkah Cuci Tangan Pada Pasien Dan Keluarga Diruangan Interna Rsud Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo

Rini Asnawati[1], Inne Ariane Gobel[2], Muriyati Rokani[3]

[1]Program studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Gorontalo, Indonesia
Email: riniasnawati855@gmail.com[1], innearianegobel@umgo.ac.id[2], muryrokani4475@gmail.com[3]

A B S T R A K

Rumusan Masalah :Cuci tangan merupakan prosedur tindakan untuk membersihkan kedua tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir/hand rub atau antiseptic yang mengandung alkohol. Beberapa manfaat mencuci tangan adalah mencegah kuman, bakteri dan mencegah terjadinya infeksi. Pasien dan keluarga memiliki peran sangat penting dalam memastikan kebersihan tangan dilingkungan rumah sakit. Metode : Memberikan penyuluhan Kesehatan dengan metode ceramah dan wawancara kepada pasien dan keluarga pasien selama 3 jam diruangan rawat interna RSUD PROF. DR. H ALOE SABOE Kota Gorontalo. Hasil temuan ilmiah : Setelah dilakukan penyuluhan Kesehatan didapatkan bahwa Pengetahuan pasien dan keluarga dalam mempraktekkan 6 langkah cuci tangan meningkat dengan baik. Kesimpulan : 6 langkah cuci tangan ini sangat membantu pasien dan keluarga agar terhindar dari infeksi kuman, bakteri, virus.

Kata Kunci: Cuci Tangan 6 Langkah, Edukasi, Ruangan Interna.

PENDAHULUAN

Kebijakan Indonesia Sehat menetapkan tiga pilar yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat, dan pelayanan Kesehatan bermutu yang adil dan merata. Untuk mendukung visi mewujudkan Indonesia sehat, maka ditetapkan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 131/Menkes/SK/II/2004, salah satu subsistem SKN adalah Subsistem Pemberdayaan Masyarakat. Kebijakan Promosi Kesehatan Nasional (Promkes) yang mendukng peningkatan Perilaku Hidup Sehat ditetapkan dengan visi promosi Kesehatan nasional berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan republic Indonesia, No. 1193/MENKES/SK/X/2004, Pola hidup bersih dan sehat. Pedoman

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

pelaksanaan dikembangkan untuk melaksanakan program promkes di daerah-daerah tersebut (Shalahuddin et al.,2018)

Perilaku hidup bersih dan sehat yang kemudian lebih dikenal dengan PHBS adalah berbagai perilaku yang dirancang untuk menyandarkan individu, keluarga atau kelompok untuk mandiri di bidang Kesehatan sehingga dapat mencapai kesehatan Masyarakat (Kemenkes RI, 2011).

PHBS terbagi dalam 5 tatanan yaitu rumah, sekolah, tempat kerja, fasilitas Kesehatan dan ruang public. Undang-undang No 4 tahun 2009 tentang perumahsakitan menyatakan bahwa rumah sakit (RS) wajib untuk mengutamakan keselamatan pasien melalui perbaikan system, manajemen dan sumber daya manusia (SDM) secara menyeluruh melalui system akreditasi RS (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Kriteria akreditasi rumah sakit mensyaratkan rumah sakit untuk memenuhi identifikasi pasien, waktu tanggap darurat, waktu tunggu rawat jalan, penangguhan bedah elektif, waktu kunjungan spesialis, waktu pelaporan untuk hasil uji laboratorium kritis, penggunaan formularium nasional. Mereka juga diharuskan memenuhi 12 indikator mutu nasional, termasuk pemeriksaan status Kebersihan, jalur klinis, Upaya pencegahan resiko jatuh pasien, kepuasan pasien, dan keluarga, kecepatan respon terhadap keluhan.(Anugrahsari et al, 2021).

Indicator paling diperhatikan oleh rumah sakit untuk meningkatkan mutu agar mencapai pelayanan yang lebih baik kepada pasien yaitu cuci tangan. Indicator cuci tangan di rumah sakit memiliki factor yang mempengaruhi dalam melakukan hal tersebut baik pada karyawan rumah sakit maupun Masyarakat yang berkunjung ke rumah sakit (Kusumawardhani, Adji, et al 2021).

Mencuci tangan tidak dapat menghilangkan mikroba secara permanen tetapi dapat mengurangi konsentrasi pathogen berbahaya. Pengakuan akan pentingnya cuci tangan dalam perawatan Kesehatan menjadi perhatian global. Pelayanan Kesehatan merupakan lingkungan yang paling rentan terhadap penyebaran berbagai mikroorganisme. Kegiatan professional tenaga medis selalu melibatkan kontak dengan cairan tubuh dan kontaminan serta kontak langsung dengan tubuh pasien. Oleh karena itu petugas Kesehatan beresiko tinggi terinfeksi dan menjadi pembawa pathogen (Caesarino et al, 2019).

Kelaurga pasien rawat inap memiliki peran penting dalam pencegahan infeksi yang didapat di rumah sakit dengan meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang cuci tangan di rumah sakit. Peningkatan pengetahuan dan sikap juga akan meingkatkan kemungkinan cuci tangan. Praktik cuci tangan di rumah pasien belum optimal karena berbagai alasan (Kusumawardhani, Rejeki, et al, 2021). Keluarga pasien melaporkan bahwa mereka tidak mengetahui cara cuci tangan yang baik dan benar. Beberapa anggota

keluarga pasien mengatakan tidak mengetahui cara mencuci tangan yang benar dan ada juga yang mengatakan tidak mencuci tangan karena penyakit pasien tidak menular. Pendidikan cuci tangan berhubungan erat dengan pengetahuan, sikap dan keterampilan anggota keluarga pasien di rumah sakit. Peran staf rumah sakit sangat penting untuk memberikan instruksi cuci tangan kepada keluarga pasien rawat inap untuk mencegah infeksi yang didapat di rumah sakit. (Keluarga et al, 2019)
Menurut WHO, rata-rata 1 dari 10 pasien di seluruh dunia menderita infeksi terkait perawatan Kesehatan (HAI) atau infeksi nosocomial. Dalam hal kebersihan tangan, 61% petugas Kesehatan tidak mengikuti praktik cuci tangan yang direkomendasikan WHO. Hal ini membuat pengunjung rumah sakit menjadi enggan melakukan cuci tangan yang membuat resiko infeksi terjadi. (Wahyuni & Kurniawidjaja, 2022).

Berdasarkan hasil survey terkait dengan edukasi 6 langkah cuci tangan pada pasien dan keluarga didapatkan 8 dari 10 orang pasien dan 7 dari 10 orang keluarga tidak paham cuci tangan 6 langkah dan tidak mengetahui resiko jika tidak melakukan kebersihan tangan akan seperti apa. Sedangkan jika tidak melakukan cuci tangan maka akan banyak efek atau akibat yang ditimbulkan.

METODE

Sasaran penyuluhan Kesehatan Masyarakat yaitu Keluarga dan Pasien. **Lokasi Kegiatan** di ruangan rawat interna RSUD PROF. DR. H. ALOE SABOE Kota Gorontalo. **Metode** yang digunakan adalah ceramah dan wawancara kepada keluarga dan pasien tentang 6 langkah cuci tangan. Metode ceramah dilakukan selama kurang lebih 60 menit, kemudian dilanjutkan wawancara atau tanya jawab selama kurang lebih 40 menit. **Materi Penyuluhan** yang disampaikan berupa pengertian cuci tangan 6 langkah, tujuan cuci tanga, manfaat cuci tangan, dampak jika tidak mencuci tangan, waktu yang diharuskan mencuci tangan. **Media** atau alat yang digunakan dalam penyuluhan adalah PPT, Spanduk, Brosur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penyuluhan Kesehatan tentang edukasi 6 langkah cuci tangan pada pasien dan keluarga yaitu pasien dan keluarga memahami dan dapat melakukan kebersihan tangan Ketika berkunjung dan berada dirumah sakit. Sebelum dilakukan edukasi kepada pasien dan keluarga belum terlalu memahami mengenai 6 langkah cuci tangan. Kegiatan edukasi dilakukan dengan metode ceramah/wawancara pada pasien dan keluarga sejumlah 20 orang. Pada materi edukasi dijelaskan tentang edukasi 6 langkah cuci tangan. Setelah dilakukan edukasi keluarga dan pasien menyatakan

paham dan puas mengenai materi yang telah disampaikan dalam edukasi. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang disampaikan oleh Simanungkalit et al, (2022) bahwa terdapat keterkaitan antara pengetahuan dengan perilaku cuci tangan, Sebagian besar responden memiliki Tingkat pengetahuan yang rendah dan perilaku mencuci tangan yang tidak sesuai.

Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ginting, 2023) menunjukkan hasil banyak keluarga melakukan cuci tangan tidak memenuhi standar Five Moment. Kebanyakan keluarga melakukan cuci tangan asal sudah aja yang penting tangan sudah basah dengan air.

Penelitian lainnya menunjukkan bahwa konseling dan Pendidikan Kesehatan melalui penggunaan konseling pribadi dan metode komunikasi yang efektif memungkinkan keluarga dan pasien mendengar dan memahami pesan dan menghasilkan tanggapan positif yang terlihat pada sikap mereka mengembangkan dan sikap menghasilkan. Hormati pendapat keluarga pasien dan beri dampak positif setelah perkenalan. (Abubakar, 2017).

Gambar 1. Pengabdian Masyarakat di RS. Prof. Aloe Saboe Kota Gorontalo Bersama Tim Penyuluh.

JPPKM: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat
Vol. 2, No. 1, April 2024
Published By Fakultas Kodekteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Gambar 2. Selesai melakukan Kegiatan Pengabdian Kesehatan.

SIMPULAN

Setelah dilakukan edukasi 6 langkah cuci tangan pasien dan keluarga menyatakan paham dan puas mengenai materi yang disampaikan dalam pengabdian. Pengetahuan pasien dan keluarga mengalami peningkatan yang awalnya tidak mengetahui pentingnya kebersihan tangan pada pasien dan keluarga menjadi tahu dan paham melakukannya. Kepada pasien dan keluarga diharapkan Ketika berkunjung dan dirawat agar senantiasa menjaga kebersihan tangan.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Universitas Muhammadiyah Gorontalo dan Pasien serta keluarga pasien atas kerjasamanya telah membantu terlaksananya kegiatan pengabdian Masyarakat.

REFERENSI

Abubakar, N. (2017). Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Haji Surabaya Terhadap Pencegahan Infeksi Nosocomial. *Jurnal manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo*.

Anugrahsari, S, Darmadjaja, D. Rosalina, I, & Djasri, H. (2021). Pencapaian indicator Mutu Nasional di Rumah Sakit Pendidikan. *Journal of Hospital Accreditation*.

Caesarino, R.I., Wahjono, H., & Lestari, E. S. (2019). Tingkat kepatuhan Perawat Rumah Sakit X di semarang terhadap pelaksanaan Cuci Tangan. *Diponegoro Medical Journal*.

Ginting, E. (2023). Perilaku Hand Hygiene pada keluarga pasien di rumah sakit santa Elisabeth medan tahun 2020. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*.

Keluarga, K, Rumah, D. I, Satiti, A, Frisca, S., & Nurjanah, V. (2019). *Relationship between handwashing education to knowledge, attitudes, capabilities at X Palembang Hospital. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Musi Charitas PENDAHULUAN keluarga yaitu aspek penting dalam keperawatan merupakan unit terkecil.*

Kusumawardhani, O. B., Adji, I. S.,& Supriyanto, A. (2021). *Analysis Of The Effect Of Performance And Individual Characteristics Of Medical Employee On Understanding Of Accreditation In Karanganyar District Hospital. Internasional Journal Of Multicultural And Multireligius Understanding.*

Kusumawardhani, O. B., Rejeki, M., Oktaviana, A., Nurcahyaningsih, I., et al. (2021). Pemahaman akreditasi dan karakteristik individu terhadap kinerja karyawan rumah sakit. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sumber Daya.*

Simanungkalit, B.,M.,Sinay, C. M., Nainggolan, S.R.E., Kartika, L., & Kasenda, E. (2022). Hubungan Pengetahuan dan sikap orang tua dengan pelaksanaan cuci tangan di rumah sakit. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan UMJ.