

**KEPATUHAN CUCI TANGAN PETUGAS DI CSSD
RSUD DR. SOETOMO**



**YENNYKA LEILASARIYANTI
2443008138**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
2012**

**LEMBAR PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi/karya ilmiah saya, dengan judul: **Kepatuhan Cuci Tangan Petugas Di CSSD RSUD Dr. Soetomo** untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu *Digital Library* Perpustakaan Unika Widya Mandala Surabaya untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

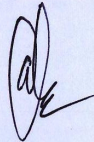
Surabaya, 7 Desember 2012



Yennyka Leilasariyanti
2443008138

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil tugas akhir ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Surabaya, 7 Desember 2012



Yennyka Leilasariyanti
2443008138

**PEMAHAMAN PETUGAS PADA PEMAKAIAN ALAT
PELINDUNG DIRI DI BINATU RSUD DR. SOETOMO**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Farmasi
di *Fakultas Farmasi Unika Widya Mandala Surabaya*

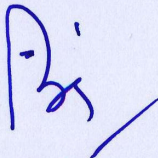
OLEH :

THERESIA ROSARINANDA

2443008123

Telah disetujui pada tanggal 15 Oktober 2012 dan dinyatakan LULUS

Pembimbing I,



(Drs. Ali Syamlan, MARS., Apt.)
NIK. 241.LB.0609

Pembimbing II,



(Dra. Siti Surdijati, M.S., Apt.)
NIK. 241.76.0065

ABSTRAK

KEPATUHAN CUCI TANGAN PETUGAS DI CSSD RSUD DR. SOETOMO

Yennyka Leilasariyanti
2443008138

Setiap orang (pasien atau petugas pelayanan kesehatan) sangat berpotensi menularkan infeksi. *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) merancang kewaspadaan baku sebagai salah satu usaha pengendalian infeksi. Cuci tangan merupakan salah satu unsur kewaspadaan baku yang merupakan tindakan paling penting dalam pencegahan kontaminasi silang dari orang ke orang atau benda terkontaminasi ke orang. Cuci tangan yang baik adalah cuci tangan yang dilakukan sesuai dengan standar cuci tangan. Badan kesehatan dunia WHO memiliki Prosedur Operasional Standar (POS) mencuci tangan yang terdiri dari 6 langkah mencuci tangan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kepatuhan cuci tangan petugas dalam melaksanakan 6 langkah Prosedur Operasional Standar (POS) cuci tangan di CSSD RSUD Dr. Soetomo Surabaya, dalam rangka menerapkan kewaspadaan baku untuk mengendalikan infeksi di rumah sakit. Penelitian ini menggunakan metode pemahaman dan metode kepatuhan. Metode pemahaman dilakukan dengan menggunakan alat bantu penelitian berupa pemberian kuesioner. Metode kepatuhan dilakukan dengan cara pengamatan secara langsung. Sampel penelitian yang digunakan adalah petugas CSSD dan diberikan perlakuan yang berbeda (pemberian kuesioner sebelum pelatihan dan setelah pelatihan). Hasil yang diperoleh sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan dibandingkan, kemudian diaplikasikan dengan bantuan perangkat lunak *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) versi 16 dengan menggunakan metode terpilih *Paired T Test*. Hasil analisis penelitian didapatkan peningkatan kepatuhan cuci tangan secara urut dan lengkap dari kepatuhan awal sebesar 9,10% menjadi 18,19% dari petugas CSSD yang melakukan cuci tangan sesuai dengan 6 langkah POS cuci tangan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa petugas CSSD RSUD Dr. Soetomo belum seluruhnya menerapkan 6 langkah POS cuci tangan. Pemberian pelatihan kepada petugas berpengaruh ditunjukkan dengan adanya peningkatan pemahaman petugas.

Kata kunci: petugas, kepatuhan, cuci tangan

ABSTRACT

COMPLIANCE OF HAND WASH OFFICER IN CSSD RSUD DR. SOETOMO

**Yennyka Leilasariyanti
2443008138**

Every one (patient or service health officers) is very potential in spreading infection. Center for Disease Control and Prevention (CDC) designed standard precautions as an effort to control infection. Washing hands is one of the part of standard precautions which is the most important action in order to prevent cross-contamination from one person to the other or from contaminate materials to person. Good hands washing is hand-washing conducted according to the standard hand-washing. This research was conducted to investigate the compliance of officers hand-washing in doing 6 steps of hand-washing standard operational procedures in CSSD RSUD Dr. Soetomo Surabaya, in order to apply standard precautions to control infections in the hospital. This research used understanding/comprehension and compliance methods. The understanding/comprehension method was conducted using questionnaire as an aid. The compliance was conducted by observation. The sample used was the CSSD officers and was given a different treatment (they were given questionnaires before and after the training). The results obtained before and after training were compared, and then was applied to SPSS version 16 using Paired T-Test. The results of the research shown that there was an increase in CSSD officers hand-washing compliance in order and complete hand-washing from 9.10% to 18.19% according to the 6 steps hand-washing standard operation procedures. The result indicated that there were some CSSD officers of RSUD Dr. Soetomo who have not applied the 6 steps of hand-washing standard operation procedures. The training given to the officers increased the officers understanding/comprehension.

Keyword: officer, compliance, hand washing.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karuniaNya maka skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi dengan judul **Kepatuhan Cuci Tangan Petugas di CSSD RSUD Dr. Soetomo Surabaya** ini disusun dan diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Terselesaikannya skripsi ini tentu tidak lepas juga dari peran serta berbagai pihak, baik secara moral, material, maupun spiritual. Oleh karena itu, dengan tulus saya menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Direktur RSUD Dr. Surabaya yang telah memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian di RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
2. Drs. Ali Syamlan, S.E, MARS., Apt., selaku pembimbing I yang telah membimbing saya serta memberikan bantuan, arahan dan tuntunan, dan perbaikan dari awal hingga akhir pengerjaan skripsi ini.
3. Dra. Siti Surdijati, M.S., Apt., selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, bantuan, dan perbaikan dari awal hingga akhir pengerjaan skripsi ini.
4. Henry Kurnia Setiawan, S.Si., M.Si., Apt., selaku penguji yang telah berkenan memberikan masukan dan saran yang berguna dalam penyempurnaan skripsi ini.
5. Martha Ervina, S.Si., M.Si., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan fasilitas dan bantuan dalam penyusunan naskah skripsi ini, selaku penguji yang berkenan memberikan

masukan dan saran yang berguna dalam penyempurnaan skripsi ini dan selaku Penasehat Akademik yang di sela-sela kesibukannya selalu meluangkan waktu untuk memberikan nasehat dan motivasi selama menempuh studi di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

6. Dr. Y. Lannie Hadisoewignyo, S.Si., M.Si., Apt., selaku Wakil Dekan I Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan petunjuk selama proses penyusunan skripsi ini.
7. Catherine Caroline, S.Si., M.Si., Apt., selaku Wakil Dekan II Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan petunjuk selama proses penyusunan skripsi ini.
8. Sumi Widjaja, S.Si., Ph.D., Apt., selaku Ketua Program Studi Farmasi yang telah memberikan petunjuk selama proses penyusunan skripsi ini.
9. Lisa Soegianto., S.Si., M.Si., Apt., selaku Sekretaris Program Studi Farmasi yang telah memberikan petunjuk selama proses penyusunan skripsi ini.
10. dr. Ratna Megawati, SKG., MFT., selaku korektor akhir naskah yang telah banyak membantu dalam proses perbaikan penulisan dan penyusunan skripsi ini.
11. Seluruh dosen Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan bekal dalam bidang akademis maupun non-akademis.
12. Kepala Instalasi Sterilisasi dan Binatu RSUD Dr. Soetomo Surabaya beserta staf yang telah menyediakan fasilitas dan memberikan bantuan selama penelitian berlangsung.

13. Amar Widitaputra, S.Farm., Apt., yang selalu membantu dalam segala hal selama penelitian berlangsung serta partisipasinya dalam penyusunan naskah skripsi ini.
14. Pimpinan dan Kepala Litbang RSUD Dr. Soetomo yang telah memberikan ijin penelitian sehingga naskah skripsi ini dapat dikerjakan dan terselesaikan dengan baik.
15. Bapak Tjatur Junanto dari Komisi PPI (Pengendalian dengan Pencegahan Infeksi) RSUD Dr. Soetomo, yang telah membantu dalam memberikan materi pelatihan kepada petugas CSSD.
16. Segenap bapak dan ibu petugas di CSSD RSUD Dr. Soetomo yang telah bersedia menjadi responden penelitian dan mendukung dalam penyelesaian naskah skripsi.
17. Kedua orang tua yang selalu memberi dukungan moral maupun material.
18. Eddy Raharjo yang selalu membantu dalam segala hal dan menjadi teman seperjuangan selama penelitian berlangsung.
19. Yohanes Rudianada, pastor kampus yang selalu mendukung dan memberi semangat saya, memberi dukungan dan doa dari awal hingga akhir pengerjaan skripsi ini.
20. Sahabat yang selalu mendukung saya yaitu Theresia Rosarinanda, Stevanus Bagus, Hendra Christian, Dipriyani, Fatmawati W, Ninik Rachma, I Putu Yudi, Putri Rory. Mereka telah banyak membantu dalam penyelesaian naskah skripsi dan memberi saran yang berguna dari awal hingga akhir pengerjaan skripsi ini.
21. Teman-teman Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, khususnya angkatan 2008, serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu.

Demikianlah skripsi ini dipersembahkan bagi almamater tercinta Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya dengan harapan dapat memberikan sumbangan informasi maupun menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya guna pengembangan ilmu kefarmasian. Akhir kata, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, maka kritik dan saran yang bermanfaat untuk penyempurnaan skripsi ini sangat diharapkan.

Surabaya, 24 September 2012

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK.....	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
BAB	
1 PENDAHULUAN	1
2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Rumah Sakit.....	7
2.2. <i>Central Sterile Supply Department (CSSD)</i>	11
2.3. Mikroorganisme	14
2.4. Infeksi.....	19
2.5. Kewaspadaan Isolasi	23
2.6. Kebersihan Tangan.....	24
2.7. Antiseptik.....	32
2.7. Kepatuhan	34
3 METODE PENELITIAN	36
3.1. Rancang Bangun Penelitian	36
3.2. Subyek Penelitian.....	36
3.3. Sampel dan Ruang Lingkup Penelitian	36
3.4. Tempat dan Jadwal Penelitian.....	37

3.5.	Metode Pengumpulan Data	37
3.6.	<i>Variabel Penelitian</i>	38
3.7.	Validitas dan Reliabilitas Instrumen	38
3.8.	Pengolahan Data SPSS dengan Uji <i>Paired T-Test</i>	41
3.9.	Cara Pengambilan Data di CSSD RSUD Dr. Soetomo	43
3.10.	Teknik Pelaksanaan Penelitian di CSSD RSUD Dr. Soetomo	43
4	HASIL PENELITIAN DAN BAHASAN	45
4.1.	Uji Validitas dan Reliabilitas	45
4.2.	Demografi Sampel	47
4.3.	Kelengkapan Fasilitas	49
4.4.	Pemahaman Sampel	50
4.5.	<i>Paired T-Test</i>	54
4.6.	Kepatuhan.....	55
4.7.	Bahasan.....	62
5	SIMPULAN.....	70
5.1.	Simpulan.....	70
5.2.	Saran.....	70
	DAFTAR PUSTAKA.....	71

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

A	LEMBAR PERIJINAN KUESIONER.....	74
B	LEMBAR PENGISIAN DATA RESPONDEN.....	75
C	LEMBAR KUESIONER.....	76
D	TABEL SKORING	81
E	TABEL HASIL SKORING.....	84
F	HASIL UJI VALIDASI DAN RELIABILITAS	85
G	DEMOGRAFI SAMPEL.....	87
H	<i>PAIRED T-TEST</i>	90
I	LOKET PENGAMBILAN BARANG STERIL UNIT CSSD.....	92
J	RUANG STERILISASI	93
K	SARANA CUCI TANGAN DI UNIT CSSD.....	94
L	PRAKTEK CUCI TANGAN OLEH PETUGAS CSSD	95
M	SUASANA PELATIHAN.....	96
N	SUASANA PRAKTEK CUCI TANGAN SAAT PELATIHAN	97

DAFTAR TABEL

Tabel

4.1.	Hasil Uji Validitas	45
4.2.	Hasil Uji Reliabilitas	46
4.3.	Distribusi Frekuensi Usia Sampel	47
4.4.	Distribusi Frekuensi Area Kerja Sampel	48
4.5.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	48
4.6.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa Kerja	49
4.7.	<i>Paired Sampels Statistics</i>	54
4.8.	Korelasi Sampel	54
4.9.	Hasil <i>Paired T-Test</i>	55
4.10.	Ringkasan Hasil.....	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar

2.1.	Skema rantai penularan penyakit infeksi.....	20
2.2.	Skema mencuci tangan menggunakan sabun dan air	29
2.3.	Skema mencuci tangan dengan <i>handrub</i> berbasis alkohol	30
4.1.	Distribusi frekuensi jenis kelamin sampel.....	47
4.2.	Distribusi kelengkapan fasilitas CSSD.....	49
4.3.	Distribusi pemahaman sampel terhadap infeksi sebelum pelatihan	51
4.4.	Distribusi pemahaman sampel terhadap kewaspadaan baku sebelum pelatihan	51
4.5.	Distribusi pemahaman sampel terhadap standar cuci tangan sebelum pelatihan	52
4.6.	Distribusi pemahaman sampel terhadap infeksi sesudah pelatihan	52
4.7.	Distribusi pemahaman sampel terhadap kewaspadaan baku sesudah pelatihan.....	53
4.8.	Distribusi pemahaman sampel terhadap standar cuci tangan sesudah pelatihan.....	53
4.9.	Distribusi kepatuhan petugas melaksanakan cuci tangan	56
4.10.	Distribusi kepatuhan petugas melaksanakan cuci tangan sesuai standar cuci tangan secara urut dan lengkap.....	57
4.11.	Distribusi kepatuhan cuci tangan petugas berdasarkan usia sesuai standar cuci tangan secara urut dan lengkap	58
4.12.	Distribusi kepatuhan cuci tangan berdasarkan tingkat pendidikan sesuai standar cuci tangan secara urut dan lengkap	59
4.13.	Distribusi kepatuhan cuci tangan berdasarkan area kerja sesuai standar cuci tangan secara urut dan lengkap.....	60