

SUPERVISI DAN TIM KERJA BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN
CUCI TANGAN PADA TENAGA KESEHATAN
DI RSUD Dr. TJITROWARDOJO
PURWOREJO

Pontimi¹⁾, Wahyuningsih²⁾, Nindita Kumalawati Santoso³⁾

^{1,2,3)}Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta
Email: pontimi80@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang : Cuci tangan merupakan bagian penting dalam pelaksanaan *Universal Precautions*. Kepatuhan perawat dalam mencuci tangan sangat menentukan. Ketidakepatuhan mencuci tangan akan mempengaruhi terjadinya infeksi baik pada perawat, perawat maupun personal yang ada di Rumah Sakit. Kepatuhan perawat dalam cuci tangan dipengaruhi faktor internal dan eksternal. Hasil observasi pendahuluan menunjukkan sebagian tenaga kesehatan di RSUD Dr. Tjitrowardojo tidak patuh dalam mencuci tangan.

Tujuan : Mengetahui hubungan supervisi dan tim kerja dengan kepatuhan cuci tangan tenaga kesehatan di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

Metode : Jenis penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 100 orang perawat dengan teknik *simple random sampling*. Alat pengumpulan data berupa kuesioner dan lembar observasi. Analisis data menggunakan uji *Kendall Tau*.

Hasil : Supervisi atasan terhadap tenaga kesehatan RSUD Dr Tjitrowardojo . mayoritas kategori baik. Tim kerja tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan di RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo mayoritas kategori baik. Mayoritas tenaga kesehatan tidak patuh melakukan cuci tangan. Pengujian hipotesis menunjukkan Ada hubungan supervisi dengan kepatuhan cuci tangan tenaga kesehatan di RSUD Dr Tjitrowardojo. Ada hubungan tim kerja dengan kepatuhan cuci tangan tenaga kesehatan di RSUD Dr Tjitrowardojo .

Simpulan : Ada hubungan supervisi dan tim kerja dengan kepatuhan cuci tangan.

Kata Kunci : Tim Kerja, Supervisi, Kepatuhan Cuci Tangan

1. Mahasiswa Universitas Alma Ata
2. Dosen Universitas Alma Ata
3. Dosen Universitas Alma Ata

SUPERVISION AND WORK TEAM WAS RELATIONSHIP WITH HAND WASHING
COMPLIANCE IN HEALTH WORKERS
IN RSUD Dr. TJITROWARDOJO
PURWOREJO

Pontimi¹⁾, Wahyuningsih²⁾, Nindita Kumalawati Santoso³⁾

^{1,2,3)}Universitas Alma Ata Yogyakarta
Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta
Email: pontimi80@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hand washing is an important part of Universal Precautions. Nurse's compliance in washing their hands is very significant. Hand washing noncompliance will influence infection, whether in nurses or personnel in hospital. Nurse's compliance in hand washing is influenced by internal and external factors. Preliminary observation showed that most health workers RSUD Dr. Tjitrowardojo didn't comply with hand washing.

Purpose: To determine the relations of supervision and work team with hand washing compliance of health workers in RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

Method: The research type was descriptive correlation with cross sectional approach. Total sample was 100 nurses collected by simple random sampling technique. The data collection instruments were questionnaire and observation sheet. The data analysis used *kendall tau*.

Result: Superior's supervision on health workers in RSUD Dr Tjitrowardojo was mostly good. Health worker work team in providing health services in RSUD Dr Tjitrowardojo Purworejo was mostly good. Most health workers didn't comply with hand washing. Hypothesis test showed relation between supervision and hand washing compliance of the health workers in RSUD Dr Tjitrowardojo. There was relation between work team and hand washing compliance of health workers in RSUD Dr Tjitrowardojo .

Conclusion : There were relations between supervision and team work, and hand washing compliance.

Keywords: Work Team, Supervision, Hand Washing Compliance

1. Student of Alma Ata Yogyakarta University.
2. Lecturer of Alma Ata Yogyakarta University.
3. Lecturer of Alma Ata Yogyakarta University.

LATAR BELAKANG

Mencuci tangan merupakan salah satu bentuk perilaku pelaksanaan kewaspadaan universal. Cuci tangan harus dilakukan sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan walaupun memakai sarung tangan dan alat pelindung diri lain. Sebelum melakukan tindakan misalnya saat akan memeriksa (kontak langsung dengan klien), saat akan memakai sarung tangan bersih maupun steril, saat akan melakukan injeksi dan pemasangan infus. Setelah melakukan tindakan, misalnya setelah memeriksa pasien, setelah memegang alat bekas pakai dan bahan yang terkontaminasi, setelah menyentuh selaput mukosa (1). Tindakan ini penting untuk mengurangi mikroorganisme yang ada di tangan sehingga penyebaran infeksi dapat dikurangi dan lingkungan kerja terjaga dari infeksi (4). Indikator mencuci tangan digunakan dan harus dilakukan untukantisipasi terjadinya perpindahan kuman melalui tangan.

Mikroorganisme banyak ditemukan pada kehidupan kita terutama di lingkungan klinis keperawatan. Mikroorganisme merupakan makhluk mikroskopik yang mampu melakukan proses kehidupan misalnya bakteri, virus dan jamur Organisme ini dapat menyebabkan timbulnya macam-macam masalah kesehatan

dalam tubuh manusia termasuk infeksi nosokomial yang sering terjadi di lingkungan klinis. Mikroorganisme ini dapat ditularkan dari permukaan dengan gesekan mekanis dan pencucian tangan dengan teknik yang benar menggunakan sabun atau deterjen (2).

Mencuci tangan merupakan salah satu cara pengendalian infeksi yang mudah dilakukan. Pencucian tangan ini wajib dilakukan sebelum dan setelah perawat melakukan tindakan perawatan. Namun, bila kita telaah lebih dalam tindakan nyata di lingkungan klinis masih banyak perawat kita yang belum mempunyai tingkat kesadaran tinggi untuk memperhatikan pentingnya cuci tangan bagi kesehatan pasien dan dirinya sendiri. Manfaat ini juga penting dalam mengurangi penyebaran mikroorganisme dan mencegah terjadinya penyakit. Melihat pentingnya hal tersebut maka penulis tertarik mengangkat masalah pengontrolan infeksi di lingkungan klinis dengan cara mencuci tangan (2).

RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo adalah sebuah rumah sakit milik pemerintah di Purworejo. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit terbesar di Purworejo yang cukup pesat dan selalu ingin mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat. Seiring dengan pesatnya

peningkatan kesadaran masyarakat akan arti kesehatan menuntut profesionalisme tinggi dalam suatu pelayanan rumah sakit. Peneliti juga melakukan pengamatan kepada perawat di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo, dan didapat informasi bahwa sekitar 38% perawat sudah melakukan cuci tangan setelah melakukan tindakan ke pasien. Hasil observasi terhadap 5 perawat menunjukkan 2 orang perawat yang diamati telah melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan (pre moment) dan 3 orang hanya melakukan cuci tangan setelah tindakan. Wawancara terhadap perawat mengatakan bahwa pihak manajemen jarang mengadakan supervisi terhadap perawat, tidak ada sanksi yang tegas bagi perawat yang melanggar SOP, perawat sering kali ingin segera melakukan asuhan keperawatan, teman dalam tim kerja kadang-kadang juga mempengaruhi kepatuhan teman lainnya.

Faktor perilaku pegawai dipengaruhi factor internal dan eksternal. Faktor internal adalah sikap, motivasi, kompetensi. Faktor eksternal berupa faktor dalam lingkungan eksternal, faktor lingkungan kerja. Faktor lingkungan tempat kerja antara lain hasil kerja, supervisi dan kepemimpinan, faktor organisasi, dan tim kerja (3)..

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Lokasi penelitian RSUD DR. Tjitrowardojo Purworejo

pada bulan Juni 2017 dengan jumlah sampel 100 orang tenaga kesehatan.

Data primer berupa data supervisi dan tim kerja diperoleh menggunakan kuesioner, sedangkan kepatuhan cuci tangan diperoleh menggunakan lembar observasi. Analisis data menggunakan analisis korelasi Kendall Tau.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian terhadap karakteristik responden diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	44	44
Perempuan	56	56
Total	100	100
Usia		
21-30 tahun	19	19
31-40 tahun	28	28
41-50 tahun	45	45
>50 tahun	9	9
Total	100	100
Lama Kerja		
<5 tahun	16	16
5-10 tahun	53	53
>10 tahun	31	31
Total	100	100
Pendidikan		
D3	D3	94
S1	S1	6
Total	100	100

Hasil penelitian menunjukkan 56% responden berjenis kelamin perempuan, berumur antara 41-50 tahun. Umur merupakan aspek individu yang melekat pada setiap pekerja dan berhubungan dengan aspek kinerja seseorang. Peningkatan umur mempengaruhi kemampuan seseorang dalam

pengambilan keputusan, menimbulkan seseorang semakin bijaksana dan memiliki toleransi dengan pendapat orang lain.

Mayoritas tenaga kesehatan merupakan tenaga produktif. Menurut peneliti dengan jumlah usia produktif yang ada dapat menjadi modal dasar yang cukup baik bagi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan khususnya dalam hal pemenuhan hak-hak pasien melalui usaha peningkatan kinerja perawat. Pengembangan kinerja di usia produktif sangat tepat karena usia produktif merupakan suatu fase dimana seseorang berusaha mengembangkan jati diri melalui pekerjaan atau aktivitas yang dilakukannya.

Mayoritas responden memiliki masa kerja 5-10 tahun. Masa kerja berhubungan dengan adaptasi yang telah dilakukan responden di tempat kerja. Penyesuaian diri responden dalam bekerja berhubungan dengan kinerja responden termasuk dalam hal ini berhubungan dengan kepatuhan cuci tangan responden. Hal ini mempengaruhi adaptasi mereka dengan hal-hal yang berhubungan dengan pekerjaan mulai dari faktor fisiologis maupun psikologis di tempat kerja (4).

Mayoritas tenaga kesehatan berpendidikan D3 sehingga memenuhi persyaratan minimal pendidikan tenaga kesehatan. Pendidikan yang tinggi menyebabkan mereka mampu menyesuaikan diri dan mampu menerima informasi yang

datang dari luar sehingga mempengaruhi pengetahuan mereka dan akhirnya mempengaruhi sikap dan perilakunya termasuk perilaku dalam bekerja(10).

2. Distribusi Frekuensi Supervisi

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Supervisi

Supervisi	Frekuensi	%
Baik	58	58
Kurang	42	42
Total	100	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui mayoritas responden yaitu 58 orang (58%) menilai kepala ruangan atau atasan telah melaksanakan supervisi kategori baik.

3. Distribusi Frekuensi Tim Kerja

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tim Kerja

Supervisi	Frekuensi	%
Baik	53	53
Kurang	47	47
Total	100	100,0

Berdasarkan Tabel 3 diketahui mayoritas responden yaitu 53 orang (53) menilai tim kerja dalam keparawatan termasuk kategori baik.

4. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Cuci Tangan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Cuci Tangan

Kepatuhan	Frekuensi	%
Baik	70	70
Kurang	30	30
Total	100	10

Berdasarkan Tabel 4 diketahui mayoritas responden yaitu 70 orang (70%) memiliki kepatuhan mencuci tangan baik.

5. Hubungan Supervisi dengan Kepatuhan Cuci Tangan

Tabel 5. Hubungan Supervisi dengan Kepatuhan Cuci Tangan

Supervisi	Kepatuhan Cuci Tangan					
	Baik		Kurang		Total	
	F	%	F	%	F	%
Baik	47	81	11	19	58	100
Kurang	23	54,9	19	45,2	42	100

Korelasi Kendall Tau = 0,283 p=0,005.

Berdasarkan Tabel 5 diketahui responden yang memiliki baik terhadap supervisi 81,0% memiliki kepatuhan cuci tangan baik dan responden yang memiliki kurang baik terhadap supervisi 45,2% memiliki kepatuhan kurang. Hasil analisis Korelasi Kendall Tau diperoleh p= 0,005 (p<0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima artinya ada hubungan tim kerja dengan kepatuhan cuci tangan tenaga kesehatan di RSUD Dr Tjitrowardojo

Supervisi dapat meningkatkan efektifitas kerja. Supervisi dapat lebih meningkatkan efisiensi kerja. Peningkatan efisiensi kerja ini erat kaitannya dengan makin berkurangnya kesalahan yang dilakukan bawahan, sehingga pemakaian sumber daya (tenaga, harta dan

sarana) yang sia-sia akan dapat dicegah (11)Efektifitas kerja ini erat hubungannya dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan bawahan, serta makin terbinanya hubungan dan suasana kerja yang lebih harmonis antara atasan dan bawahan.

6. Hubungan Tim Kerja dengan Kepatuhan Cuci Tangan

Tabel 6. Hubungan Tim Kerja dan Kepatuhan Cuci Tangan

Tim kerja	Kepatuhan Cuci Tangan					
	Baik		Kurang		Total	
	F	%	F	%	F	%
Baik	44	83	9	17	51	100
Kurang	26	55,3	21	44,7	47	100

Korelasi Kendall Tau = 0,302 p=0,003.

Berdasarkan Tabel 6 diketahui responden yang memiliki tim kerja baik 83% memiliki kepatuhan baik dan 44,76% responden yang memiliki tim kerja kurang memiliki kepatuhan kurang.

Hasil analisis Korelasi Kendall Tau diperoleh p= 0,003 (p<0,05) maka Ho ditolak dan Ha diterima artinya ada hubungan tim kerja dengan kepatuhan cuci tangan tenaga kesehatan di RSUD Dr Tjitrowardojo.

Rekan kerja dan tim yang efektif berpengaruh terhadap sikap dan perilaku pegawai. Semakin pegawai terhubung dengan rekan kerjanya, maka mereka akan mengembangkan hubungan personal dan sosial yang berkontribusi terhadap perasaan puas di tempat kerja, yang pada gilirannya berdampak positif kepada kinerja pegawai.

Tim yang efektif merupakan keberhasilan dan kepuasan dan kepuasan kerja, sebaliknya tim yang tidak efektif bisa mendatangkan kegagalan atau kekecewaan(4).

SIMPULAN

Supervisi atasan terhadap tenaga kesehatan RSUD Dr Tjitrowardoyo mayoritas kategori baik. Tim kerja tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan di RSUD Dr Tjitrowardoyo Purworejo mayoritas kategori baik.

Mayoritas tenaga kesehatan tidak patuh melakukan cuci tangan. Pengujian hipotesis menunjukkan ada hubungan supervisi dengan kepatuhan cuci tangan tenaga dan ada hubungan tim kerja dengan kepatuhan cuci tangan tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian saran yang disampaikan adalah manajemen RSUD Dr. Tjitrowardoyo sebaiknya mengaktifkan pelaksanaan supervisi sebagai salah strategi untuk mewujudkan kinerja tenaga kesehatan yang baik dalam melaksanakan upaya pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan sebaiknya patuh dalam melakukan cuci tangan karena sebagai salah satu upaya pencegahan infeksi dan sebagai perwujudan profesionalisme kerja tenaga kesehatan. Peneliti lain dapat menggunakan hasil penelitian sebagai referensi untuk penelitian dalam bidang yang sama.

RUJUKAN

1. Departemen Kesehatan RI . *Pedoman pelaksanaan kewaspadaan universal di pelayanan kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.; 2010
2. Potter & Perry. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2005
3. Kaswanda Adi Sadikin Akhyadi. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung:Alfabeta; 2015.
4. Hasihuan, *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta:Bumi Aksara; 2008
5. 16. Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta; 2013
6. Ewirina Simanjuntak. *Pengaruh Kemampuan Supervisi Kepala Ruangan terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Malahayati Medan*. Medan: FIK USU Medan ; 2011
7. Santoso, Teguh Imam. *Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Infeksi Nosokomial dengan Kepatuhan Perawat untuk Mencuci Tangan*. Jakarta: Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esaunggul Jakarta; 2015