

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku mencuci tangan merupakan faktor yang memengaruhi terhadap pencegahan penularan infeksi nosokomial. Data dari *World Health Organization* 2009 menunjukkan angka kejadian infeksi nosokomial sebanyak 5% pertahun. *World Health Organization* (2018) menyatakan bahwa rumah sakit merupakan institusi perawatan kesehatan yang memiliki staf medis profesional yang terorganisir, memiliki fasilitas rawat inap dan memberikan layanan 24 jam yang menyediakan pelayanan komprehensif, penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang bermutu, efektif dan efisien untuk menjamin *patient safety* sesuai dengan standar yang telah ditentukan.

Data dari rumah sakit di Amerika Serikat menunjukkan angka kejadian infeksi terjadi sebanyak 6% pertahun. Penelitian yang dilakukan di salah satu rumah sakit negeri di Indonesia menunjukkan angka kejadian infeksi terjadi sekitar 0 – 14,4% pertahun, hal ini didukung oleh Data Riset Kesehatan tahun 2008, bahwa prevalensi nasional perilaku yang benar mencuci tangan di Indonesia masih rendah berkisar 23,2% (Ernawati, Tri & Wiyanto, 2014).

Patient safety merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Penelitian yang dilakukan WHO menunjukkan bahwa di negara berkembang terdapat satu dari sepuluh pasien dirugikan saat menerima

perawatan kesehatan di rumah sakit. Salah satu indikator *patient safety* adalah pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan (WHO, 2018). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien, terdapat enam sasaran yang menunjang keselamatan pasien. Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan merupakan salah satu dari enam sasaran keselamatan pasien. Pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan tantangan terbesar dalam pelayanan kesehatan. Penyakit infeksi masih merupakan penyebab utama pada tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia.

Hospital Associated Infections (HAIs) merupakan infeksi yang didapat atau timbul pada waktu pasien dirawat di rumah sakit. HAIs merupakan komplikasi yang paling sering terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan. HAIs merupakan persoalan serius bagi pasien yang dapat menyebabkan peningkatan lama perawatan, dan bahkan bisa mengakibatkan kematian pasien. Hal ini berdampak pada biaya yang harus dikeluarkan lebih besar, baik oleh pasien maupun oleh rumah sakit. Di samping itu angka HAIs yang tinggi juga mengakibatkan mutu pelayanan rumah sakit menjadi turun, citra rumah sakit menjadi buruk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Perawat merupakan tenaga profesional yang memiliki peran penting dalam pelayanan rumah sakit dan kesempatan kontak dengan pasien lebih lama bahkan hingga 24 jam. Sehingga perawat memiliki peranan yang cukup besar dalam kejadian infeksi nosokomial (Nursalam, 2011). Infeksi

nosokomial dapat terjadi pada pasien, tenaga kesehatan, maupun setiap orang yang datang ke rumah sakit.

Mencuci tangan menjadi salah satu langkah yang efektif untuk memutuskan rantai transmisi infeksi, sehingga insiden infeksi nosokomial yang terjadi di rumah sakit dapat berkurang (Wulandari & Sholikah, 2017). Sedangkan menurut DepKes (2003), dikutip dalam Kadek Herna & Sang Ketut Arta (2014), mencuci tangan harus dilakukan dengan benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan meskipun akan memakai sarung tangan atau alat pelindung lain untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada di tangan sehingga penyebaran dapat dikurangi dan lingkungan terjaga dari infeksi. Pada tahun 2009, WHO mencetuskan global *Patient safety challenge* dengan *Clean Care is Safe Care* yaitu merumuskan sebuah inovasi strategi penerapan cuci tangan untuk petugas kesehatan dengan *My Five Moments for Hand Hygiene* dengan cara melakukan cuci tangan sebelum bersentuhan dengan pasien, sebelum melakukan prosedur bersih/steril, setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien risiko tinggi, setelah bersentuhan dengan pasien, setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien (*World Health Organization*, 2009).

Menurut hasil audit yang dilakukan di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Tengah pada satu tahun terakhir didapatkan hasil bahwa petugas kesehatan yang melakukan praktik lima momen mencuci tangan pada bulan Januari - Juni 2017 adalah momen ke-satu 79%, momen ke-dua 66%, momen ke-tiga 67%, momen ke-empat 91%, dan momen ke-lima 66%,

sedangkan hasil penelitian pada bulan Juli - Desember 2017 adalah momen ke-satu 68%, momen ke-dua 75%, momen ke-tiga 74%, momen ke-empat 87%, dan momen ke-lima 83%. Maka, dapat di analisa bahwa terdapat beberapa momen yang mengalami penurunan yang signifikan yaitu pada momen ke-satu dan ke-empat.

Fenomena yang peneliti lihat dari bulan Desember 2017 hingga bulan April 2018 di ruang rawat inap ditemukan bahwa dari 14 orang perawat pelaksana di *Nurse Station* 5.3 hanya 7 orang yang patuh dalam melaksanakan praktik lima momen mencuci tangan dan pada *Nurse Station* 5.2 dari 25 perawat pelaksana didapatkan bahwa hanya 14 orang yang patuh dalam melaksanakan praktik lima momen mencuci tangan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa masih ditemukan hampir 50% dari setiap *Nurse Station* terdapat perawat yang belum patuh dalam melaksanakan praktik lima momen mencuci tangan yaitu paling sering tidak patuh mencuci tangan saat sebelum kontak dengan pasien dan sebelum melakukan tindakan aseptik (pemberian obat injeksi/oral) di ruang rawat inap. Oleh karena itu, hal tersebut menjadi alasan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Praktik Lima Momen Mencuci Tangan di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Tengah.”

1.2 Rumusan Masalah

Kepatuhan perawat dalam melaksanakan praktik lima momen mencuci tangan sangat penting sebagai upaya pencegahan dan

pengendalian infeksi di rumah sakit. Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan merupakan salah satu dari enam sasaran keselamatan pasien dan juga tantangan terbesar dalam pelayanan kesehatan karena penyakit infeksi masih merupakan penyebab utama pada tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Oleh sebab itu, pelaksanaan praktik lima momen mencuci tangan di rumah sakit sangat diharapkan menjadi suatu kebiasaan oleh perawat yang dilakukan terus menerus baik sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan aseptik, setelah berisiko kontak dengan cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien, dan setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien. Sehingga risiko penyebaran infeksi yang terjadi di pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat berkurang.

Menurut hasil audit yang dilakukan oleh *infection control* mengenai praktik lima momen mencuci tangan di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan dari bulan Januari - Juni 2017 dan Juli - Desember 2017 pada momen sebelum kontak dengan pasien dari 79% menjadi 68% dan pada momen setelah kontak dengan pasien dari 91% menjadi 83% karena terjadi penurunan pada pelaksanaan praktik lima momen mencuci tangan di Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah. Sehingga peneliti ingin melakukan penelitian untuk melihat gambaran kepatuhan perawat dalam melaksanakan praktik lima momen mencuci tangan di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana Gambaran Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Praktik Lima Momen Mencuci Tangan di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan Gambaran Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Praktik Lima Momen Mencuci Tangan di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam melaksanakan momen ke-satu sebelum kontak dengan pasien di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah.
- 2) Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam melaksanakan momen ke-dua sebelum tindakan aseptik di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah.
- 3) Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam melaksanakan momen ke-tiga setelah berisiko kontak dengan cairan tubuh pasien di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah.
- 4) Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam melaksanakan momen ke-empat setelah kontak dengan pasien di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah.
- 5) Mengidentifikasi kepatuhan perawat dalam melaksanakan momen

ke-lima setelah kontak dengan lingkungan pasien di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi mengenai Gambaran Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Praktik Lima Momen Mencuci Tangan di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah.

1.5.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, bagi:

1) Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Tengah

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan informasi untuk mengoptimalkan pelaksanaan praktik lima momen mencuci tangan kepada perawat sehingga menghindari risiko infeksi dan dapat mengembangkan kualitas dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang aman, nyaman, dan bermutu tinggi dalam memberikan pelayanan kesehatan.

2) Fakultas Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan UPH

Hasil penelitian ini dapat dijadikan *Evidence Based Practice* dalam rangka meningkatkan kepatuhan perawat dalam menerapkan praktik lima momen mencuci tangan.

3) Peneliti

Penelitian ini menambah pengetahuan mengenai Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Praktik Lima Momen Mencuci Tangan.

4) Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Praktik Lima Momen Mencuci Tangan dalam upaya pengendalian dan pencegahan infeksi di lingkungan rumah sakit.

