

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini akan membahas mengenai latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, pertanyaan penelitian serta manfaat dari penelitian.

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO, 2011) melaporkan bahwa satu dari 10 pasien mengalami infeksi nosokomial di rumah sakit di seluruh dunia dan hal ini berhubungan dengan kematian dan kerugian finansial untuk pasien. Prevalensi infeksi nosokomial yang terjadi di negara maju sebanyak 7,6% sedangkan di negara berkembang sebanyak 5,7% - 19,1%.

Data lain yang dipublikasikan oleh *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, 2016) menunjukkan bahwa sekitar 722.000 infeksi nosokomial terjadi di rumah sakit di Amerika Serikat dan sekitar 75.000 pasien meninggal selama dirawat akibat infeksi nosokomial. Dan menurut WHO angka kejadian infeksi nosokomial yang terjadi di Indonesia sebanyak 7,1 %.

Menurut Foley, Chen, Simjee, & Zervos (2011), infeksi nosokomial merupakan infeksi yang didapat pasien ketika menerima pengobatan operasi atau kondisi medis, dapat juga diartikan sebagai kondisi yang diakibatkan oleh reaksi buruk terhadap adanya agen infeksi tanpa ada bukti bahwa infeksi tersebut ada ketika masuk ke tempat perawatan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2011) juga mengungkapkan bahwa infeksi nosokomial merupakan persoalan serius yang menjadi penyebab langsung maupun tidak langsung kematian pasien, dapat juga menyebabkan pasien dirawat lebih lama dan akibatnya pasien harus membayar lebih lama.

Faktor internal penyebab infeksi nosokomial adalah akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh pasien pasien, sedangkan faktor eksternal yang dapat menyebabkan infeksi nosokomial diantaranya petugas pelayanan medis, peralatan dan material medis, lingkungan perawatan rumah sakit, makanan atau minuman, pengunjung atau keluarga dan rendahnya praktek *infection control* di rumah sakit.

Tingginya angka infeksi nosokomial yang terjadi di rumah sakit membuat Kemenkes RI mengadakan Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Nosokomial yang dipublikasikan pada November 2011, program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya melalui pencegahan dan pengendalian infeksi; sumber daya manusia kesehatan dan masyarakat dari penyakit infeksi yang berbahaya serta menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial.

Studi penelitian menunjukkan bahwa sekitar satu sampai tiga infeksi nosokomial dapat dicegah setiap tahunnya dengan kepatuhan dan kesetiaan dalam melaksanakan program pengendalian infeksi seperti yang dikemukakan oleh Lippincot (2009).

Darmadi (2008) juga menyebutkan bahwa inti dari pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial adalah mengendalikan perkembangan dan penyebaran mikroba patogen. Pencegahan infeksi nosokomial dari sisi petugas adalah petugas layanan medis harus menerapkan kebersihan personal dan memperlakukan semua material dan instrumen yang digunakan dengan cara yang higienis.

Kemenkes mengungkapkan bahwa bahwa salah satu tahap kewaspadaan standar yang efektif dalam pencegahan dan pengendalian infeksi adalah *hand hygiene* (kebersihan tangan) karena kegagalan dalam menjaga kebersihan tangan adalah penyebab utama infeksi nosokomial dan mengakibatkan penyebaran mikroorganisme multi resisten di fasilitas pelayanan kesehatan.

Hal yang sama juga diungkapkan oleh Didier, Boyce, Alegranzy (2017) bahwa tangan petugas kesehatan dianggap sebagai kunci utama dalam jalur penyebaran dari organisme patogen dan resistensi antimikrobal yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan, selain itu perilaku *hand hygiene* yang tepat juga dapat mengurangi penyebaran organisme dalam pelayanan kesehatan.

WHO (2007) juga mengungkapkan *hand hygiene* selama tindakan keperawatan merupakan cara yang paling efektif untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial di lingkungan rumah sakit. Kepatuhan yang baik untuk melakukan panduan *hand hygiene* dengan benar menunjukkan dapat

mengurangi penyebaran infeksi nosokomial salah satunya adalah menurunkan tingkat infeksi aliran darah terkait pemasangan kateter.

Menurut CDC (2016), *hand hygiene* adalah istilah umum yang digunakan untuk kebiasaan mencuci tangan, mencuci tangan dengan antiseptik, menggosok tangan dengan antiseptik, atau mencuci tangan berkaitan dengan operasi. WHO (2011) juga mendefinisikan *hand hygiene* sebagai istilah umum yang mengarah pada aksi dari membersihkan tangan.

Tenaga kesehatan yang paling rentan dalam penularan infeksi adalah perawat karena perawat 24 jam mendampingi pasien, maka diasumsikan ikut mengambil peran yang cukup besar dalam kontribusi terhadap infeksi nosokomial.

Salah satu peran perawat adalah sebagai *care giver* atau sebagai pemberi asuhan keperawatan yang di dalamnya terdapat proses dan tindakan keperawatan. Tindakan keperawatan yang dilakukan sebagian besar mengharuskan kontak langsung antara pasien dan perawat, dan kontak dengan pasien dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya infeksi nosokomial di rumah sakit.

Perawat yang tidak melakukan *hand hygiene* dengan benar dan patuh dapat menjadi penyebab infeksi nosokomial. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Alvadri yang bertujuan untuk menganalisa hubungan pelaksanaan tindakan cuci tangan perawat dengan kejadian infeksi rumah sakit di rumah sakit Sumber Waras Grogol dan didapatkan hasil bahwa ada

hubungan bermakna antara pelaksanaan *hand hygiene five moment* dengan kejadian infeksi.

Kemenkes (2009) mengungkapkan bahwa tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Indonesia adalah sebanyak 20% - 40%, hal ini tentu saja menjadi perhatian khusus untuk rumah sakit supaya dapat meningkatkan kepatuhan *hand hygiene* di rumah sakit sehingga dapat mengurangi infeksi nosokomial.

Data awal yang didapatkan di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya angka kejadian infeksi nosokomial selama tiga tahun terakhir adalah dua kasus pada tahun 2015 di bulan Mei terkait pemasangan kateter urin yang terjadi di *Intensive Care Unit* (ICU) dan bulan Juli terkait luka operasi yang terjadi di ruangan *Maternity*, satu kasus terjadi di 2017 bulan Juni terkait luka operasi yang terjadi di ruang rawat inap *chryasant* lantai enam.

Kejadian infeksi nosokomial yang terjadi pada tahun 2017 di bulan Juni merupakan infeksi akibat luka operasi yang terjadi di ruang rawat inap lantai enam (*Chryasant*). Ruang rawat inap lantai enam adalah ruang perawatan pada pasien pediatrik dan pasien dengan pre ataupun post operasi yang tentunya rentan dengan terjadinya infeksi nosokomial sehingga diperlukan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*. Sementara itu data tingkat kepatuhan *hand hygiene* perawat selama enam bulan terakhir dengan target pencapaian sebesar 75% adalah : Januari 78%, Februari 73%, Maret 78%, April 71,4%, Mei 72,09%, Juni 76,5% dan rata-rata tingkat kepatuhan sebesar 74,98%. Jika dilihat dari target pencapaian maka rata-rata pencapaian kepatuhan *hand hygiene* selama enam bulan terakhir tentunya sudah hampir mencapai target, namun data tiap bulan menunjukkan bahwa masih ada angka yang kurang mencapai target.

Berdasarkan observasi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti 3 dari 6 perawat melakukan *hand hygiene* ketika melakukan tindakan keperawatan namun tidak melakukan prosedur *hand hygiene* dengan tepat dan tidak menerapkan *five moment hand hygiene* yang telah ditetapkan oleh WHO.

Infeksi nosokomial yang masih terjadi dan angka kepatuhan *hand hygiene* yang terkadang dibawah pencapaian serta praktek *hand hygiene* yang tidak sesuai dengan standar prosedur tentunya secara khusus menjadi tugas perawat mengingat bahwa perawat adalah petugas kesehatan yang paling sering bersama pasien dan memiliki peran sebagai *care giver*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan fakta bahwa terdapat infeksi nosokomial yang terjadi di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang dan angka kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* khususnya pelaksanaan prosedur enam langkah *hand hygiene* dan *five moment* dengan benar yang masih rendah ,maka peneliti ingin mengukur tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di ruang rawat inap lantai enam (*Chryasant*) Rumah Sakit Siloam Sriwijaya.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di ruang rawat inap *Chryasant* Rumah Sakit Siloam Sriwijaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moments hand hygiene* di ruang rawat inap lantai enam (*Chryasant*) Rumah Sakit Siloam Sriwijaya.
- b. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur enam langkah di ruang rawat inap lantai enam (*Chryasant*) Rumah Sakit Siloam Sriwijaya.

1.4 Pertanyaan Penelitian dan Variabel

1.4.1 Pertanyaan Penelitian

Berapakah tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya?

1.4.2 Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan variabel mandiri yaitu tingkat kepatuhan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui gambaran tingkat kepatuhan perawat terkait penerapan *hand hygiene* di Siloam Sriwijaya.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Manfaat bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti sebagai data awal untuk mendapatkan pengetahuan, pengajaran, serta wawasan yang baru mengenai tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan *hand hygiene* di

Rumah Sakit Siloam Sriwijaya sehingga penelitian ini dapat menjadi pedoman untuk penelitian selanjutnya.

2) Manfaat bagi Pasien

Penelitian berguna untuk dapat mengurangi infeksi nosokomial yang dapat diderita oleh pasien.

3) Manfaat bagi Perawat

Penelitian ini dapat berguna untuk meningkatkan angka kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene*.

4) Manfaat bagi Rumah Sakit

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan sasaran keselamatan pasien yaitu pencegahan infeksi nosokomial melalui penerapan *hand hygiene* di Rumah Sakit Siloam Sriwijaya Palembang.