

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Keselamatan pasien adalah keharusan yang dimiliki oleh petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan yang aman untuk pasien. *World Health Organization* (WHO, 2009) telah menerbitkan global pasien *safety challenge* dengan *clean care is safe care*, yaitu merumuskan inovasi strategi penerapan *hand hygiene* yaitu : sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan antiseptik, setelah terkontaminasi dengan cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien, dan setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien.

Perawat sangat beresiko terpapar infeksi yang secara potensial membahayakan dirinya, kerana perawat dalam memberikan asuhan keperawatan akan kontak langsung dengan cairan tubuh atau darah pasien. Perawat dapat menjadi tempat dimana agen infeksius dapat hidup dan berkembang biak dan perawat juga dapat menularkan infeksi dari satu pasien ke pasien lainnya (Emiliawati, 2017).

WHO (2009) mengatakan bahwa cuci tangan menjadi salah satu langkah yang efektif untuk memutuskan rantai transmisi infeksi sehingga dapat mengurangi insiden nasokomial dan menurut Potter & Perry (2005) mengatakan bahwa mencuci tangan adalah teknik dasar yang sangat penting dalam pencegahan dan pengontrolan infeksi. Siloam Hospitals Kebon Jeruk merupakan salah satu rumah sakit yang menerapkan prinsip aseptik dalam setiap proses pelayanan kesehatan. Siloam Hospitals Kebon Jeruk telah menetapkan kebijakan *Hand hygiene for five*

*moments* sebagai standar pelayanan kepada pasien untuk memenuhi akreditasi rumah sakit. Data yang didapatkan dari tim infeksi nasokomial Siloam Hospitals Kebon Jeruk pada bulan Desember 2016 – Mei 2017 mengenai kepatuhan cuci tangan lima moment 67.85% - 69.75% angka ini masih kurang dari standar 80%. Ini menunjukkan masih ada beberapa perawat yang kurang menyadari tentang manfaat dan pentingnya melakukan cuci tangan.

Berdasarkan observasi peneliti sebelumnya selama dua bulan di ruangan inap, peneliti melihat perawat ruang inap kebanyakan mencuci tangan hanya setelah kontak dengan cairan tubuh pasien, dan ada sebagian perawat yang merasa aman ketika menggunakan sarung tangan. Adapun hambatan lainnya yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan *five moments* cuci tangan adalah jarak untuk mencuci tangan sangatlah jauh dan perawat memiliki kesibukan pekerjaan yang banyak.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran penerapan *five moments* perawat ruang inap Siloam Hospitas Kebon Jeruk.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Kegagalan dalam pelaksanaan mencuci tangan salah satu penyebab karena kurangnya kesadaran petugas kesehatan untuk melakukan cuci tangan. Berdasarkan observasi perawat selama dua bulan di ruangan inap Siloam Hospital Kebon Jeruk, masih ada beberapa perawat yang belum melakukan cuci tangan dengan patuh, hal ini didukung dengan data yang diperoleh dari Tim Infeksius Nasokomial Siloam Kebon Jeruk yang telah diuraikan pada latar belakang. Selain itu berdasarkan observasi peneliti juga perawat ruang Inap merasa sudah aman ketika menggunakan sarung tangan sehingga tidak perlu mencuci tangan lagi dan perawat hanya melakukan cuci tangan ketika kontak dengan cairan tubuh pasien.

Berdasarkan observasi peneliti hambatan lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan perawat ruang inap dalam melakukan *five moments* cuci tangan adalah jarak untuk mencuci tangan sangatlah jauh.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran penerapan *five moments* perawat ruang inap Siloam Hospitals Kebon Jeruk.

## **1.4 Pertanyaan Penelitian**

Pertanyaan dalam penelitian ini adalah bagaimana penerapan *five moments* cuci tangan perawat ruang inap?

## **1.5 Variabel Penelitian**

Variabel penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu penerapan *five moments* cuci tangan.

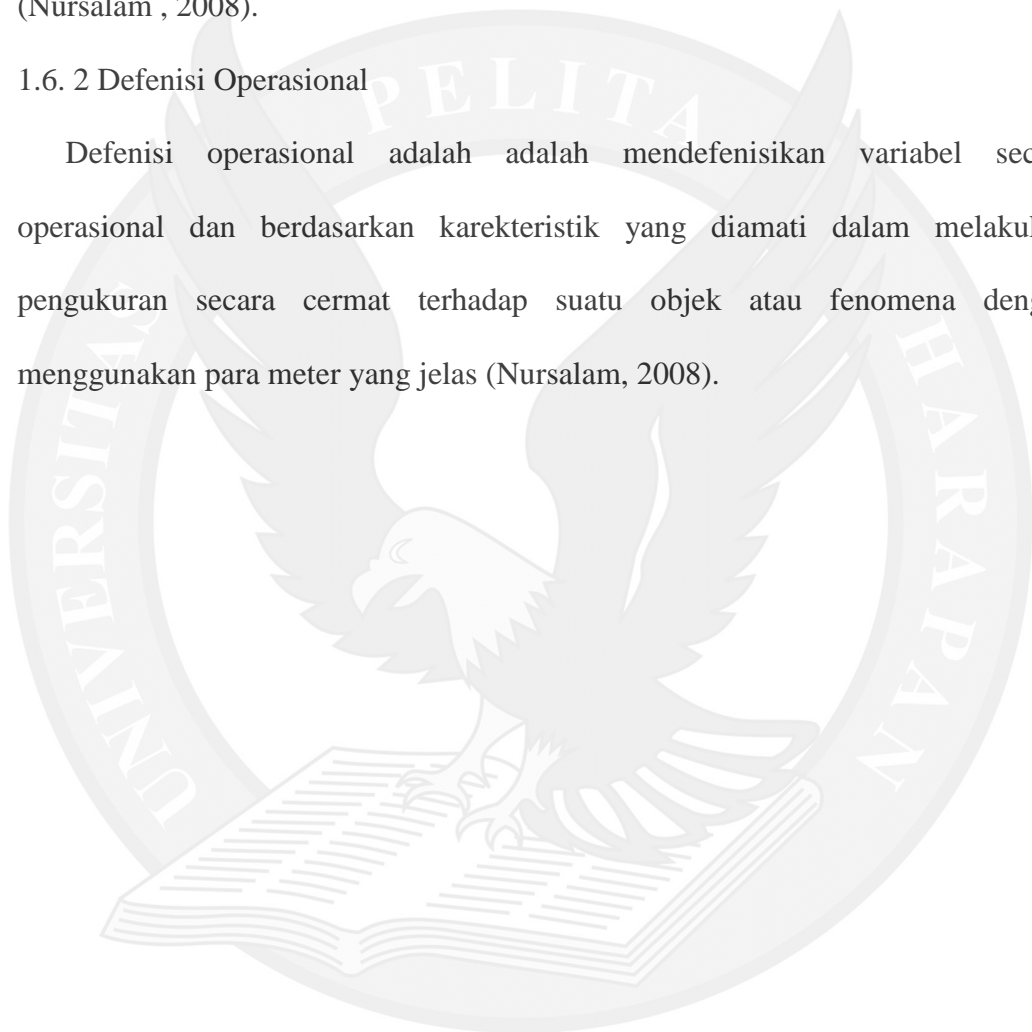
## **1.6 Defini Konseptual dan Operasional**

### **1.6.1 Defenisi Konseptual**

Defenisi konseptual adalah menggambarkan sesuatu berdasarkan kriteria konseptual atau hipotetik dan bukan berdasarkan ciri – ciri yang dapat diamati (Nursalam , 2008).

### **1.6.2 Defenisi Operasional**

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karekteristik yang diamati dalam melakukan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena dengan menggunakan para meter yang jelas (Nursalam, 2008).



Tabel 1.1 Defenisi Konseptual Dan Operasional

Variabel penelitian	Defenisi Konseptual	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Hasil	Skala
<i>Five moments</i> cuci tangan	<i>Five moments</i> cuci tangan adalah sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan aseptik, setelah terkena cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien, setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien. (WHO, 2009)	Proses membersihkan kotoran dengan air mengalir atau cairan antiseptik agar kuman yang menempel pada tangan benar- benar hilang ini dilakukan dengan lima moment cuci tangan yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan aseptik, setelah terkena cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien, setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien.	Observasi dan lembar <i>checklist</i>	Ya/ Tidak Ya : 1 Tidak : 0	Nominal

### 1.7 Manfaat Penelitian

#### 1) Manfaat Bagi Divisi Keperawatan Siloam Hospitals Kebon Jeruk

Diharapkan dari data evaluasi dalam penelitian ini dapat menjadi masukan untuk menejemen di Siloam Hospitals Kebon Jeruk sehingga fasilitas untuk mencuci tangan disediakan dan lebih mudah terjangkau oleh perawat.

2) Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan peneliti lebih lanjut mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan *five moments* cuci tangan

