

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai latar belakang, masalah penelitian, tujuan penelitian, pertanyaan penelitian dan manfaat penelitian.

1.1. Latar Belakang

Sebagai pusat pelayanan kesehatan, rumah sakit memberikan pelayanan kepada semua pasien yang datang dengan berbagai jenis penyakit. Pasien datang dengan penyakit tertentu di awal masa perawatan, namun memiliki resiko untuk mendapatkan penyakit selama perawatan dirumah sakit yang diakibatkan oleh infeksi rumah sakit. “Infeksi Rumah Sakit (IRS) atau *Healthcare Associated Infection (HAIs)* adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lain, yang tidak ditemukan dan tidak dalam masa inkubasi saat pasien masuk RS” (Kemenkes RI, 2011). Infeksi tersebut dapat mengakibatkan adanya penyakit baru yang diderita pasien yang berdampak terhadap lamanya masa perawatan pasien dan penambahan biaya perawatan. Studi terbaru di Eropa melaporkan diseluruh dunia prevelensi pasien terkena HAIs berkisar antara 4,6 % sampai 9,3 % (WHO,2009). Menurut Kemenkes RI (2011) terdapat 4 jenis infeksi yang sering terjadi di rumah sakit diantaranya; Infeksi Aliran Darah Primer (IADP), Pneumonia (PNEU), Infeksi Saluran Kemih (ISK) dan Infeksi Luka Operasi (ILO) atau *Surgical Site Infection (SSI)*. Di Rumah Sakit Umum Siloam infeksi rumah sakit yang sering terjadi adalah infeksi luka operasi dengan jumlah 3 kasus ditahun 2017.

Penularan mikroorganisme penyebab infeksi dapat ditularkan melalui beberapa cara diantaranya melalui kontak baik secara langsung maupun tidak langsung, droplet, airborne, melalui vehikulum (makanan, air/minuman, darah), dan melalui vektor berupa serangga dan binatang pengerat (Depkes RI, 2008). Salah satu contohnya adalah *Methicillin Resistant Staphylococcus Aureus* (MRSA) yang dapat menyebar dari satu orang ke orang lain khususnya melalui tangan dan sentuhan ke orang lain (Setiawati, 2009). Untuk memutuskan rantai penyebaran mikroorganisme tersebut perlu dilakukan tindakan kewaspadaan standar dengan mencuci tangan. Dalam hal ini perawat memiliki peranan penting dalam pelaksanaan cuci tangan karena perawat memberikan perawatan langsung kepada pasien selama 24 jam. Allegranzi et al (2013) mengatakan bahwa mencuci tangan merupakan tindakan yang paling efektif dalam mencegah transmisi patogen selama memberikan pelayanan kesehatan.

World Health Organization (2009) mencetuskan 5 moment mencuci tangan yaitu sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan tindakan aseptik, setelah terpapar cairan tubuh pasien, setelah menyentuh pasien, setelah menyentuh lingkungan pasien. Dalam pelaksanaannya tidak semua moment ini dapat dilakukan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Hasil audit yang dilakukan oleh tim pencegahan dan pengendalian infeksi di Rumah Sakit Umum Siloam terhadap 5 moment cuci tangan dari bulan Januari-Juni 2017 diperoleh nilai rata-rata yaitu: momen pertama 61,97%, momen kedua 80,47%, momen ketiga 92,60%, momen keempat 88,41% dan momen kelima 78,81%.

Pemenuhan pelaksanaan *hand hygiene* yang maksimal dapat dilihat dari kepatuhan perawat melakukan *hand hygiene*. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2014) menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan perawat melakukan *hand hygiene* yaitu 35%. Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 8-10 Juli 2017 terhadap 10 perawat diruangan rawat inap Rumah Sakit Umum Siloam Kupang didapatkan bahwa perawat sering melewatkan tindakan mencuci tangan sebelum menyentuh pasien, seperti sebelum melakukan pemeriksaan tanda tanda vital pasien di bangsal, sebelum memperbaiki infus pasien yang tersumbat oleh bekuan darah, dan sebelum memberikan injeksi obat intravena.

1.2. Masalah Penelitian

Dari latar belakang yang telah dipaparkan diatas, peneliti menemukan bahwa pelaksanaan *hand hygiene* belum sepenuhnya di implementasikan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Siloam Kupang, sehingga penulis tertarik untuk meneliti Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Peningkatan Pelaksanaan *hand hygiene* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Siloam Kupang.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Peningkatan Pelaksanaan *hand hygiene* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Siloam Kupang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran faktor kepemimpinan dan strategi terhadap pelaksanaan *hand hygiene* di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Siloam Kupang.
2. Mengetahui gambaran faktor iklim dan budaya keselamatan pasien dan keterlibatan pasien terhadap pelaksanaan *hand hygiene* di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Siloam Kupang.
3. Mengetahui gambaran faktor sistem pendukung terhadap pelaksanaan *hand hygiene* di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Siloam Kupang.
4. Mengetahui gambaran faktor edukasi dan pelatihan terhadap pelaksanaan *hand hygiene* di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Siloam Kupang.
5. Mengetahui gambaran faktor pengingat ditempat kerja terhadap pelaksanaan *hand hygiene* di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Siloam Kupang.
6. Mengetahui gambaran faktor monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan *hand hygiene* di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Siloam Kupang.

1.4. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian yang diambil penulis adalah ‘Berapakah persentase dari faktor kepemimpinan dan strategi, iklim dan budaya keselamatan dan keterlibatan pasien, sistem pendukung, edukasi dan

pelatihan, pengingat ditempat kerja dan faktor monitoring dan evaluasi dalam meningkatkan pelaksanaan *hand hygiene* di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Siloam Kupang

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritik

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan yang baru kepada pembaca, perawat maupun peneliti selanjutnya tentang faktor faktor yang mempengaruhi peningkatan pelaksanaan *hand hygiene* di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Siloam Kupang

1.5.2 Manfaat Praktikal

Melalui hasil dari penelitian ini, tim pengendalian dan pencegahan infeksi Rumah Sakit Umum Siloam Kupang dapat mempertahankan dan terus meningkatkan kepatuhan *hand hygiene* dengan memberikan intervensi yang lebih tepat dan sesuai dengan kondisi yang terjadi dilapangan khususnya untuk faktor faktor yang mempengaruhi peningkatan pelaksanaan *hand hygiene* di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Siloam Kupang