

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dewasa ini, seiring berjalannya perkembangan zaman penyebaran infeksi nosokomial semakin meningkat. Infeksi nosokomial saat ini merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka kesakitan (*morbidity*) dan angka kematian (*mortality*) dirumah sakit, sehingga dapat menjadi masalah kesehatan baru, baik dinegara berkembang maupun negara maju (Darnadi 2008). Infeksi nosokomial adalah infeksi yang didapat dan berkembang saat seseorang berada di lingkungan rumah sakit dan merupakan masalah yang dihadapi rumah sakit. Angka infeksi nosokomial menjadi tolak ukur sebuah mutu pelayanan dari rumah sakit, bahkan perijinan operasional rumah sakit dapat dicabut karena tingginya angka kejadian nosokomial.

Menurut Darmadi (2008), ada beberapa unsur yang dapat memberikan kontribusi terjadinya penyebaran infeksi nosokomial. penderita yang sedang dalam proses perawatan, petugas pelaksanaan (Dokter, perawat, dan petugas kesehatan lainnya), tempat (ruangan/bangsas/kamar) dimana penderita dirawat, tempat/kamar dimana penderita menjalani tindakan medis akut seperti kamar operasi atau kamar bersalin, makanan dan minuman yang disajikan, serta lingkungan rumah sakit secara umum.

World Health Organization (WHO) tahun 2006 dalam Nugraheni, R et al (2012) menunjukkan ada sekitar 8,7% dari 55 rumah sakit pada 14 negara di Eropa, Pasifik, Asia Tenggara dan Timur tengah terdapat infeksi nosokomial, khususnya di Asia

Tenggara sebanyak 10% dan sedangkan di Indonesia tahun 2006 diperoleh angka persentasi terjadinya infeksi nosokomial di Provinsi Lampung 4,3%, Jambi 2,8%, DKI Jakarta 0,9%, Jawa Barat 2,2%, Jawa Tengah 0,5%, dan Yogyakarta 0,8% (Nuraisah, 2008) dalam Nugraheni, et al (2012) dan berdasarkan Kemenkes no. 129 tahun 2008 Pada saat ini angka kejadian infeksi nosokomial telah dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit, standar kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit sebesar $\leq 1,5\%$.

Menurut Siegel et al (2007) mengatakan bila petugas kesehatan tidak melakukan prosedur cuci tangan, maka petugas pelayanan kesehatan dapat memindahkan mikro bakteri setelah melakukan kontak dengan pasien yang menderita infeksi. Karena tangan merupakan bagian tubuh yang paling sering digunakan sehari-hari untuk melakukan aktivitas dan kontak dengan dunia luar, hal ini sangat memudahkan terjadinya kontak dengan mikroorganisme dan mentransfernya ke objek lain. Petugas kesehatan yang berada di rumah sakit merupakan objek yang memiliki faktor resiko tinggi terkontaminasi bakteri dan menularkannya melalui kontak langsung (Ardhiyanti, et al, 2014).

Dari data di atas peneliti menyimpulkan bahwa, tenaga kesehatan adalah salah satu media penularan infeksi nosokomial yang didukung dengan ketidak patuhan tenaga kesehatan melakukan cuci tangan, hal ini seringkali dikaitkan dengan kejadian angka infeksi nosokomial di rumah sakit. Kepatuhan perawat dalam penerapan standar pelayanan keperawatan dan standar operasional prosedur, adalah sebagai salah satu ukuran keberhasilan pelayanan keperawatan. Standar operasional prosedur pelayanan

keperawatan pada prinsipnya adalah bagian dari kinerja dan perilaku individu dalam bekerja sesuai tugasnya dalam organisasi, dan biasanya berkaitan dengan kepatuhan. Menurut Noorkasiani, et al..(2009) faktor perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan Norma sosial) faktor pendukung (sarana pelayanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapai) dan faktor pendorong (sikap dan perilaku petugas kesehatan). Maka dapat disimpulkan sikap adalah wujud dari perilaku seseorang perawat, entah itu adalah positif atau negatif akan diwujudkan melalui perilaku. Sunaryo (2004) Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu objek baik yang bersifat intern maupun ekstern, sehingga manifestasinya dapat ditafsirkan terlebih dahulu melalui perilaku.

Cuci tangan seharusnya dilakukan dengan benar untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada di tangan sehingga penyebaran penyakit dapat dikurangi dan lingkungan terjaga dari infeksi. Indikasi cuci tangan harus dilakukan pada saat yang diantisipasi akan terjadi perpindahan kuman melalui tangan, yaitu sebelum melakukan tindakan yang dimungkinkan terjadi pencemaran dan setelah melakukan tindakan yang dimungkinkan terjadi pencemaran (Depkes, 2003).

Cuci tangan menjadi salah satu langkah yang efektif untuk memutuskan rantai transmisi infeksi, sehingga insidensi nosokomial dapat berkurang. Pencegahan dan pengendalian infeksi mutlak harus dilakukan oleh perawat, dokter dan seluruh orang yang terlibat dalam perawatan pasien. Salah satu komponen standar kewaspadaan dan usaha menurunkan infeksi nosokomial adalah menggunakan panduan kebersihan tangan yang benar dan mengimplementasikan secara efektif. Dari data Riset Kesehatan

Dasar (RISKESDAS) tahun 2007, prevalensi nasional berperilaku benar dalam cuci tangan adalah 23,2%.

Berdasarkan uraian diatas, menunjukkan angka kejadian infeksi nosokomial yang terjadi akibat beberapa faktor, salah satunya adalah ketidak patuhan perawat dalam mencuci tangan yang benar, di Rumah Sakit Umum Siloam Kupang sendiri angka kepatuhan cuci tangan di tahun 2015-2016 berkisaran antara 57,25%-59,25%, sehingga dari uraian tersebut peneliti tertarik untuk membuat suatu penelitian yang bertujuan untuk mengevaluasi gambaran sikap perawat dalam pelaksanaan cuci tangan yang benar.

1.2 . Rumusan Masalah

Infeksi nosokomial merupakan infeksi yang didapatkan saat seorang berada dirumah sakit, faktor yang mendukung terjadinya permasalahan ini salah satunya adalah sikap ketidakpatuhan perawat dalam penatalaksanaan cuci tangan yang benar, sehingga dari latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk membuat suatu penelitian yang berjudul “Gambaran sikap perawat dalam pelaksanaan cuci tangan yang benar di Rumah Sakit Umum Siloam Kupang”, tetapi dalam penelitian ini akan difokuskan pada Gambaran sikap perawat dalam pelaksanaan 6 langkah cuci tangan dan dilakukan pengamatan pada 51 orang perawat di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Siloam Kupang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum:

1. Mengetahui gambaran sikap perawat dalam Rumah Sakit Umum Siloam Kupang.

1.3.2 Tujuan khusus:

1. Mengidentifikasi karakteristik perawat yang bekerja di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Siloam Kupang.
2. Mengidentifikasi sikap perawat dalam melakukan 6 langkah cuci tangan yang benar di Rumah Sakit Umum Siloam Kupang.

1.4 Pertanyaan penelitian

Bagaimanakah sikap perawat dalam pelaksanaan cuci tangan yang benar di Rumah Sakit Umum Siloam Kupang?

1.5 Manfaat penelitian

1. Bagi rumah sakit dan masyarakat: penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam menerapkan prosedur cuci tangan untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan menurunkan risiko kejadian infeksi nosokomial sehingga diharapkan dapat memperpendek hari perawatan dan biaya perawatan di rumah sakit, serta mengevaluasi sikap perawat dalam mencuci tangan yang benar guna peningkatan profesionalisme perawat.
2. Bagi institusi pendidikan: penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan

bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa ilmu keperawatan dalam upaya untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial yang berhubungan dengan perilaku cuci tangan perawat dan sikap perawat dalam mencuci tangan yang benar di rumah sakit.

3. Bagi peneliti selanjutnya: penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan terapan khususnya yang berkaitan dengan
4. sikap perawat dalam pelaksanaan cuci tangan yang benar di rumah sakit dan pencegahan nosokomial dan sebagai bahan pertimbangan dalam penelitian selanjutnya.

