

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit sebagai suatu unit pelayanan medis tentunya tidak lepas dari pengobatan dan perawatan penderita-penderita dengan kasus penyakit infeksi. Infeksi nosokomial adalah suatu infeksi yang diperoleh atau dialami pasien selama dirawat dirumah sakit. Saat ini angka kejadian infeksi nosokomial telah dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit. Infeksi nosokomial terjadi karena adanya transmisi mikroba pathogen yang bersumber dari lingkungan rumah sakit dan perangkatnya (Darmadi, 2016).

Infeksi nosokomial atau yang sekarang disebut sebagai infeksi yang berkaitan dengan pelayanan difasilitas pelayanan kesehatan atau *Healthcare Associate Infections* (HAIs) dan infeksi yang didapat dari pekerjaan merupakan masalah penting diseluruh dunia yang terus meningkat. Sebagai bahan perbandingan, bahwa tingkat infeksi nosokomial yang terjadi di beberapa negara Eropa dan Amerika adalah rendah yaitu sekitar 1% dibandingkan dengan kejadian di Negara Asia, Amerika Latin dan Sub-Sahara Afrika yang tinggi hingga mencapai lebih dari 40%. Sedangkan di Indonesia, angka kejadian infeksi nosokomial tercatat sebesar 3,3%-9,2%, artinya sekian persen penderita yang dirawat tertular infeksi nosokomial dan dapat terjadi secara akut atau secara kronis (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Secara prinsip, kejadian HAIs sebenarnya dapat dicegah bila fasilitas pelayanan kesehatan secara konsisten melaksanakan program PPI. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi merupakan upaya untuk memastikan perlindungan kepada setiap orang terhadap kemungkinan tertular infeksi dari sumber masyarakat umum dan disaat menerima pelayanan kesehatan pada berbagai fasilitas Kesehatan (Kementerian Kesehatan, 2017).

Pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial di rumah sakit sangat penting dilakukan karena kejadian infeksi nosokomial menggambarkan mutu pelayanan rumah sakit. Resiko terjadinya infeksi dirumah sakit dapat diminimalkan dengan kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pembinaan, pendidikan dan pelatihan, monitoring dan evaluasi. Tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi bisa dilakukan dengan memutus mata rantai penularan. Komponen rantai penularan infeksi yaitu mulai dari agen infeksi, reservoir, pintu keluar, cara penularan, pintu masuk dan pejamu. Perawat termasuk dalam komponen rantai penularan infeksi dan dapat dimasukkan dalam pejamu rentan dan tempat tumbuhnya agen penyebab infeksi. Salah satu pencegahan infeksi rumah sakit adalah dengan menjaga kebersihan tangan (Septiari, 2012).

Kebersihan tangan merupakan hal yang paling penting untuk mencegah penyebaran infeksi. Hal ini dikarenakan tangan merupakan anggota tubuh yang selalu bersentuhan dengan berbagai macam alat atau benda yang kemungkinan mengandung bakteri atau mikroorganisme yang berbahaya dan dapat menyebabkan infeksi. Bila hal ini tidak diperhatikan dengan baik, berpotensi terpapar dengan bakteri atau virus yang pada akhirnya akan menjadi sumber

infeksi baik bagi diri sendiri ataupun orang lain. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir bila tangan terlihat kotor atau terkontaminasi dan menggunakan hand rub berbasis alkohol secara rutin untuk dekontaminasi tangan, jika tangan tidak terlihat ternoda. Pada kondisi cuci tangan dengan sabun dan air mengalir keringkan dengan lap/ handuk tisu sekali pakai. *Hand hygiene* adalah istilah yang digunakan untuk mencuci tangan menggunakan antiseptik pencuci tangan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Kegagalan melakukan kebersihan tangan yang baik dan benar dianggap sebagai penyebab utama infeksi nosokomial (HAIs) dan penyebaran mikroorganisme multi resisten di fasilitas pelayanan kesehatan dan telah diakui sebagai kontributor yang penting terhadap timbulnya wabah. Kepatuhan petugas kesehatan dalam melakukan *hand hygiene* dengan teknik enam langkah dan waktu lima moment (*five moment*) di rawat inap merupakan salah satu indicator mutu area sasaran patient safety yang ada pada Standar Pelayanan Minimal (Ningsih et al., 2017).

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk meneliti bagaimana penerapan cuci tangan atau *hand hygiene* yang dilaksanakan oleh perawat saat memberikan pelayanan keperawatan. Penelitian Sinaga (2016) menunjukkan bahwa 55,3% perawat tidak patuh dalam melaksanakan cuci tangan dan sisanya 44,7% patuh. Penelitian kualitatif yang dilakukan Mardikaningsih (2018) menunjukkan perlunya pengawasan terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan cuci tangan. Sedangkan penelitian Ernawati et al., (2014) menunjukkan bahwa hanya 35%

perawat mencuci tangan sesudah kontak dengan cairan tubuh pasien, sedangkan kepatuhan terendah adalah sebelum kontak dengan pasien.

Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila merupakan rumah sakit pemerintah yang memberikan pelayanan kepada masyarakat. Upaya-upaya pencegahan infeksi telah dilakukan terutama oleh tim pencegahan dan penganadalian rumah sakit. Studi pendahuluan yang dilakukan melalui observasi di salah satu ruangan rawat inap didapatkan 3 dari 10 perawat hanya mencuci tangan setelah kontak dengan pasien dan 7 lainnya melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan Tindakan keperawatan.

Hasil wawancara dengan IPCN RSUD Toto Kabila diperoleh keterangan bahwa selama ini IPCN selalu melakukan pengawasan terhadap kepatuhan perawat dalam mencuci tangan namun tetap masih ditemukan perawat yang tidak sepenuhnya melakukannya sesuai dengan prosedur. Data infeksi yang diperoleh dari RSUD Toto Kabila tercatat persentase angka infeksi sudah sesuai dengan standar kementerian Kesehatan yaitu <1%. Angka infeksi tersebut dilihat dari indikator kejadian flebitis dan angka infeksi luka operasi serta infeksi saluran kemih.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RSUD Toto Kabila tentang “*Gambaran pelaksanaan hand hygiene perawat dalam melakukan tindakan keperawatan di RSUD Toto Kabila*”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Tingkat infeksi nosokomial yang terjadi di Negara Asia, Amerika Latin dan Sub-Sahara Afrika yang tinggi hingga mencapai lebih dari 40%.
2. Di Indonesia, angka kejadian infeksi nosokomial tercatat sebesar 3,3%-9,2%.
3. Studi pendahuluan yang dilakukan melalui observasi di salah satu ruangan rawat inap didapatkan 3 dari 10 perawat hanya mencuci tangan setelah kontak dengan pasien dan 7 lainnya melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan Tindakan keperawatan.
4. Hasil wawancara dengan IPCN RSUD Toto Kabila diperoleh keterangan bahwa selama ini IPCN selalu melakukan pengawasan terhadap kepatuhan perawat dalam mencuci tangan namun tetap masih ditemukan perawat yang tidak sepenuhnya melakukannya sesuai dengan prosedur.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil identifikasi masalah yang telah diuraikan tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah” *bagaimana gambaran pelaksanaan hand hygiene perawat dalam melakukan tindakan keperawatan di RSUD Toto Kabila?*”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran pelaksanaan *hand hygiene* perawat dalam melakukan tindakan keperawatan di RSUD Toto Kabila.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melihat gambaran *hand hygiene* perawat sebelum kontak dengan pasien.
2. Melihat gambaran *hand hygiene* perawat sebelum melakukan prosedur aseptik.
3. Melihat gambaran *hand hygiene* perawat setelah kontak dengan cairan tubuh pasien.
4. Melihat gambaran *hand hygiene* perawat setelah kontak dengan pasien.
5. Melihat gambaran *hand hygiene* perawat setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi keilmuan khususnya tentang penting menjaga kebersihan tangan dengan melakukan *five moment* dalam melakukan tindakan keperawatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan masukan bagi rumah sakit dalam pengambilan kebijakan tentang upaya pencegahan infeksi melalui *hand hygiene*.

2. Bagi Keperawatan

Sebagai masukan bagi perawat dalam upaya meningkatkan kepatuhan dalam melakukan *five moment*.

3. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan peneliti tentang pentingnya kepatuhan dalam melakukan *five moment*.