

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Saat ini perhatian terhadap infeksi nosokomial di sejumlah rumah sakit di Indonesia cukup tinggi. Kasus infeksi nosokomial menunjukkan angka yang cukup tinggi. Tingginya angka kejadian infeksi nosokomial mengindikasikan rendahnya kualitas mutu pelayanan kesehatan. Infeksi nosokomial dapat terjadi mengingat rumah sakit merupakan “gudang” mikroba pathogen menular yang bersumber terutama dari penderita penyakit menular. Di sisi lain, petugas kesehatan dapat pula sebagai sumber, disamping keluarga pasien yang lalu lalang, peralatan medis, dan lingkungan rumah sakit itu sendiri (Darmadi, 2008).

Menurut Soeroso (2000), penderita infeksi nosokomial sebesar 9% dengan variasi antara 3%-20% dari penderita rawat inap di rumah sakit di seluruh dunia. Di negara berkembang termasuk Indonesia, rata-rata prevalensi infeksi nosokomial adalah sekitar 9,1 % dengan variasi 6,1%-16,0%.

Di Indonesia kejadian infeksi nosokomial pada jenis / tipe rumah sakit sangat beragam. Penelitian yang dilakukan oleh Depkes RI pada tahun 2004 diperoleh data proporsi kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit pemerintah dengan jumlah pasien 1.527 orang dari jumlah pasien beresiko 160.417 (55,1%), sedangkan untuk rumah sakit swasta dengan jumlah pasien 991 pasien dari jumlah pasien

beresiko 130.047 (35,7%). Untuk rumah sakit ABRI dengan jumlah pasien 254 pasien dari jumlah pasien beresiko 1.672 (9,1%).

Kejadian infeksi nosokomial belum diimbangi dengan pemahaman tentang bagaimana mencegah infeksi nosokomial dan implementasi secara baik. Karena itu perlu pemahaman yang baik tentang cara-cara penyebaran infeksi yang mungkin terjadi di rumah sakit. Penyebaran infeksi nosokomial di rumah sakit umumnya terjadi melalui tiga cara yaitu melalui udara, percikan dan kontak langsung dengan pasien (Schaffer, & Korniewicz, 2000). Pencegahan nosokomial melalui perilaku cuci tangan petugas kesehatan menjadi sangat penting dilakukan.

Di Rumah Sakit (RS) kebiasaan cuci tangan petugas merupakan perilaku yang mendasar sekali dalam upaya mencegah *cross infection* (infeksi silang), Karena itu seluruh petugas kesehatan yang bekerja di rumah sakit seharusnya mengetahui pentingnya pencegahan infeksi silang (nosokomial). Sebagian besar infeksi dapat dicegah dengan strategi yang telah tersedia yaitu dengan cuci tangan (Tietjen & McIntosh, 2004).

Salah satu strategi yang sudah terbukti bermanfaat dalam pengendalian infeksi nosokomial adalah peningkatan kemampuan petugas kesehatan dalam metode *Universal Precautions* (Kewaspadaan Universal) yaitu suatu cara penanganan baru untuk meminimalkan pajanan darah dan cairan tubuh dari semua pasien, tanpa memperdulikan status infeksi. Dasar Kewaspadaan Universal (KU) adalah melalui cuci tangan secara benar, penggunaan alat pelindung, desinfeksi

dan pencegahan tusukan alat tajam, dalam upaya mencegah transmisi mikroorganisme melalui darah dan cairan tubuh ( Saroso, 2005).

Perilaku cuci tangan perawat merupakan salah satu faktor yang mempunyai pengaruh besar terhadap kesehatan perawat dalam pencegahan terjadinya infeksi nosokomial. Perawat memiliki andil yang sangat besar terhadap terjadinya infeksi nosokomial karena perawat berinteraksi secara langsung dengan pasien selama 24 jam (Saroso, 2005). Indikasi untuk kebersihan dan kesehatan tangan sudah dipahami dengan baik, akan tetapi pedoman untuk praktiknya sulit untuk dilakukan. Kegagalan untuk melakukan kebersihan tangan dan kesehatan tangan yang tepat dianggap sebagai sebab utama terjadinya Infeksi Rumah Sakit dan penyebaran multiresistensi di fasilitas pelayanan kesehatan dan telah diakui sebagai kontributor yang penting terhadap timbulnya wabah (Boyce dan Pittet, 2002).

Banyak faktor yang berhubungan dengan perilaku cuci tangan di kalangan perawat. Menurut Tohamik (2003) dalam penelitiannya bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat terhadap tindakan pencegahan infeksi adalah faktor karakteristik individu (umur, pengetahuan, masa kerja, tingkat pendidikan), faktor psikososial (sikap terhadap penyakit, ketegangan kerja, rasa takut dan persepsi terhadap resiko), faktor organisasi manajemen (fasilitas, faktor motivasi, faktor tempat tugas, dan faktor bahan cuci tangan terhadap kulit).

Rumah Sakit Umum Daerah Jombang adalah Rumah Sakit pemerintah yang terletak di Jl.Wachid Hasyim. Rumah sakit ini menyediakan beberapa pelayanan

medis yang yaitu Rawat Inap, Poliklinik, IGD, Kamar Operasi, ICU, *Medical Check up*, Hemodialisa, serta unit penunjang seperti radiologi, laboratorium, pathology anatomy, dan farmasi.

Rumah Sakit Umum Daerah Jombang saat ini sedang menggalakkan perilaku cuci tangan pada tenaga kesehatan khususnya perawat sebagai upaya untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial karena tenaga kesehatan khususnya perawat adalah salah satu tenaga di rumah sakit yang secara langsung berinteraksi dengan klien dan menjadi sumber penyebab terjadinya infeksi nosokomial. Fasilitas beserta poster tentang langkah-langkah melakukan cuci tangan secara baik dan benar pada rumah sakit ini juga sudah tersedia pada tiap ruangnya, namun demikian berdasarkan hasil survei pendahuluan diketahui bahwa masih terdapat perawat yang enggan untuk melakukan cuci tangan dengan berbagai alasan diantaranya perawat mengaku keterbatasan waktu yang digunakan untuk melakukan cuci tangan, kondisi pasien, dan perawat menyatakan mencuci tangan merupakan hal yang dirasanya kurang praktis untuk dilakukan. Kondisi seperti ini tentu saja berdampak munculnya masalah seperti terjadinya kasus-kasus infeksi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 1 Januari 2014 sampai 31 Maret 2014 (tribulan I 2014) di Rumah Sakit Umum Daerah Jombang didapatkan data bahwa terdapat kejadian infeksi nosokomial (HAIs) di ruang UPW ISK 7,58% di ruang ICU Sentral VAP 15,75%, IADP 1,74% di Pav.Dahlia IADP 0,22% di Pav.Flamboyan 0,41% Pav.Anggrek 20,38% sedangkan data tribulan II 2014 1 April 2014 sampai 30 Juni 2014 di dapatkan data

kejadian infeksi nosokomial (HAIs) di ruang ICU Sentral VAP 6,41% IADP 2,25% Pav Seruni IADP 0,93% di Pav.Angrek IADP 6,75%. Peneliti mengobservasi ruangan – ruangan tersebut dalam melakukan cuci tangan hanya kalau setelah kontak dengan pasien saja. Sedangkan bila sebelum kontak atau setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien perawat tidak melakukan cuci tangan Berdasarkan hasil observasi , peneliti juga melihat bahwa perawat yang melakukan cuci tangan di air mengalir tidak mengikuti bagaimana prosedur langkah mencuci tangan yang benar yang telah di tetapkan oleh WHO sebanyak 75% . Sedangkan bila sebelum kontak dengan pasien sebanyak 25%.

Berdasarkan hal tersebut, maka perlu dilakukan penelitian tentang faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan cuci tangan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Jombang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan cuci tangan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Jombang?

- 1) bagaimana hubungan pengetahuan dengan kepatuhan cuci tangan
- 2) bagaimana hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan cuci tangan.
- 3) bagaimana hubungan faktor lama bekerja dengan kepatuhan cuci tangan.
- 4) bagaimana hubungan faktor usia dengan kepatuhan cuci tangan.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan cuci tangan perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Jombang.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Menganalisa hubungan pengetahuan dengan kepatuhan cuci tangan
- 2) Menganalisa hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan cuci tangan.
- 3) Menganalisa hubungan faktor lama bekerja dengan kepatuhan cuci tangan.
- 4) Menganalisa hubungan faktor usia dengan kepatuhan cuci tangan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi pihak rumah sakit**

Sebagai masukan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap maupun keluarganya.

#### **1.4.2 Bagi perawat**

Sebagai masukan dalam menerapkan prosedur cuci tangan untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

#### **1.4.3 Bagi pasien**

Menurunkan resiko kejadian infeksi nosokomial sehingga diharapkan dapat memperpendek hari perawatan dan biaya perawatan di rumah sakit.

#### **1.4.4 Bagi institusi pendidikan**

Bagi pendidikan ilmu keperawatan sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa ilmu keperawatan dalam upaya untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial yang berhubungan dengan kepatuhan cuci tangan perawat.

#### **1.4.5 Bagi peneliti selanjutnya**

Hasil ini dapat digunakan untuk pedoman atau gambaran awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut.