

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, dan pengunjung di rumah sakit memiliki resiko terjadinya infeksi. HAIs merupakan infeksi yang diperoleh selama pasien menerima pengobatan atau dalam proses asuhan keperawatan untuk kondisi lain, yang terjadi dirumah sakit dan tempat pelayanan kesehatan lainnya karena adanya transmisi mikroba patogen yang berasal dari lingkungan pelayanan kesehatan (Darmadi, 2008; *Office of Disease Prevention and Health Promotion*, 2015).

HAIs merupakan permasalahan yang menjadi beban negara maju maupun berkembang dan menimbulkan banyak kerugian. Soedarmo *et al* (2008) mengungkapkan angka kejadian HAIs cukup tinggi di negara maju seperti Amerika, *case fatality rate* HAIs 2-6% dan 1 diantara 200 pasien yang dirawat dan terkena HAIs meninggal. Sedangkan di Indonesia, terdapat data HAIs dari 10 RSU pendidikan, angka kejadian HAIs cukup tinggi berkisar antara 6-16% dengan rata-rata 9,8% (Depkes RI, 2007). Kejadian infeksi ini dapat menyebabkan lama perawatan, mortalitas dan biaya pelayanan kesehatan meningkat dan semakin mempersulit pengobatan (Geffers dan Gastmeier, 2011; Mirza & Haide, 2007). Salah satu cara yang dilakukan untuk pencegahan HAIs yaitu HH yang benar dan tepat (Arias, 2010).

HH yang tidak efektif atau tidak sesuai prosedur akan meninggalkan kuman ditangan. Kurang efektifnya HH, durasi waktu untuk HH terlalu cepat dan penggunaan sabun antimikroba yang terlalu sedikit menyebabkan masih ditemukannya bakteri pada tangan setelah melakukan HH (Zuhriyah, 2004). Giro *et al* (2006) mengungkapkan bahwa HH dapat menurunkan prevalensi *Methicillin-resistant Staphylococcus Aureus* di rumah sakit rehabilitasi di Prancis. HH merupakan salah satu cara yang dilakukan tenaga kesehatan untuk mengurangi infeksi yang berkaitan dengan perawatan pasien (Salim, 2013).

Penularan infeksi paling sering terjadi melalui tangan petugas kesehatan, sehingga harus memperhatikan cara HH. Keevil (2011) mengatakan bahwa 80% infeksi disebarkan melalui tangan. Perawat merupakan salah satu pemberi pelayanan kesehatan yang paling lama kontak dengan pasien, sehingga perawat memiliki peran penting dalam menurunkan resiko infeksi dengan memperhatikan cara mencuci tangan dan mengikuti prosedur perawatan pasien (Bady, Kusnanto & Handono, 2007). HH merupakan tindakan aktif, singkat untuk menghilangkan mikroba-mikroba dari tangan dan dapat menurunkan kejadian infeksi secara signifikan (James, Baker & Swain, 2008).

HH yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terutama perawat masih sangat kurang. Data awal dari hasil penelitian Zulpahiyana (2013) mengatakan bahwa pelaksanaan HH sebelum intervensi (simulasi HH pada *handover* keperawatan) sebesar 39,17%, dengan persentase perawat yang

melakukan *hand hygiene* sesuai prosedur yang benar adalah 0%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fauzia, Ansyori & Hariyanto (2014) mengatakan bahwa HH perawat pada hampir semua langkah berdasarkan SPO masih tergolong rendah dengan persentase 36%-42%. Sedangkan hasil observasi dalam penelitian yang dilakukan oleh Ernawati, Tri & Wiyanto (2014) dari 54 perawat di ruang rawat inap didapatkan 135 kejadian HH dan hanya 47 prosedur HH yang dilakukan benar dengan persentasi keseluruhan sebesar 35%.

Pelaksanaan HH harus sesuai dengan prosedur yang tepat untuk mencegah perkembangbiakan mikroorganisme di sela-sela jari. Oleh karena itu WHO (2009) menetapkan HH yang benar dan tepat, yaitu *five moment* HH, prosedur 6 langkah, dan ketepatan durasi waktu HH yang diperlukan ketika menggunakan *handrub* dan air. Islam juga telah menjelaskan tentang kebersihan dalam firman Allah SWT:

“.....*Sesungguhnya Allah SWT senang kepada orang yang bertaubat dan menyukai orang yang membersihkan diri*” (Q. S. Al-Baqarah ayat 222).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 7 November 2014, pada pukul 08.00 sampai 10.30 WIB di bangsal Ar Royan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II. Berdasarkan hasil observasi didapatkan 25 dari 30 cuci tangan perawat dilakukan tidak tepat sesuai dengan 5 momen HH, 6 langkah HH dan waktu HH, walaupun di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II sudah memiliki SPO tentang HH.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui tentang gambaran pelaksanaan HH perawat sesuai dengan 5 momen HH, 6 langkah HH dan waktu HH di bangsal Ar Royan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari latar belakang diatas adalah “bagaimana gambaran pelaksanaan HH perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II”?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan HH perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.
2. Tujuan khusus penelitian adalah:
 - a. Mengidentifikasi pelaksanaan 5 momen HH perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.
 - b. Mengidentifikasi pelaksanaan 6 langkah HH perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.
 - c. Mengidentifikasi waktu yang digunakan dalam pelaksanaan HH perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang perilaku HH sesuai dengan prosedur yang benar dan dapat dijadikan sebagai bahan penelitian selanjutnya.

2. Bagi Instansi Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi petugas kesehatan terutama bagian Manajemen Rumah Sakit dan tim PPI rumah sakit tentang pelaksanaan HH yang telah dijalankan.

3. Manfaat bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dapat memberi masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme dalam memberikan tindakan keperawatan pada pasien dan bahan pertimbangan pada profesi keperawatan tentang prosedur dan kebiasaan HH selama tindakan keperawatan dalam upaya pencegahan HAIs.

4. Manfaat bagi Pasien

Pasien akan mendapatkan pelayanan keperawatan yang baik sehingga pasien bisa terhindar dari HAIs.

5. Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya terutama tentang HH.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Nursanty (2010) dengan judul Gambaran Pelaksanaan cuci tangan perawat sebelum dan setelah melakukan tindakan keperawatan pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan cuci tangan oleh perawat yang sesuai prosedur sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif analitik. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa tingkat pengetahuan pelaksanaan cuci tangan oleh perawat pada pasien diruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tergolong baik, sedangkan pelaksanaan cuci tangan perawat tergolong cukup. Persamaan penelitian yang dilakukan peneliti adalah kesamaan topik dan metode penelitian yaitu tentang gambaran pelaksanaan cuci tangan perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Perbedaan dari penelitian ini adalah tempat penelitian, indikator yang di observasi dari cuci tangan perawat.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Athfal (2014) dengan judul Gambaran Tingkat Kepatuhan Perawat Terhadap Standar Prosedur Operasional (SOP) Cuci Tangan di IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pengambilan sampel accidental sampling. Hasil penelitian ini menggambarkan 97% melakukan cuci tangan dengan kriteria baik dan 3% melakukan cuci tangan dengan kriteria cukup. Persamaan penelitian yang dilakukan

peneliti adalah metode penelitian yaitu kuantitatif dengan rancangan deskriptif analitik, metode pengambilan sampel dan tempat penelitian yaitu RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Perbedaan penelitian adalah sampel dan bangsal tempat penelitian.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2009) dengan judul hubungan antara pengetahuan perawat tentang mencuci tangan dengan penerapan prosedur cuci tangan di bangsal dewasa RSUD Muntilan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* dengan pengambilan sampel menggunakan sistem *random sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan perawat di RSUD Muntilan baik yaitu sebanyak 22 perawat dengan prosentase 66,7% dan tindakan penerapan prosedur cuci tangan yang dilakukan perawat pelaksana didapat kategori baik sebanyak 26 perawat dengan prosentase 78,6%. Persamaan penelitian yang dilakukan peneliti adalah penelitian deskriptif analitik. Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu, tempat penelitian, sampel yang digunakan dan rancangan penelitian pada penelitian ini menggunakan rancangan penelitian survei.