

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pasien, tenaga kesehatan, pengunjung dan penunggu pasien merupakan kelompok yang beresiko terkena infeksi. Salah satu infeksi yang dapat terjadi adalah *Healthcare-associated Infection* (HAIs). HAIs merupakan infeksi yang terjadi selama dalam proses asuhan keperawatan ataupun selama bekerja di rumah sakit atau di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (WHO, 2009). HAIs dapat terjadi pada pasien yang dirawat di rumah sakit paling tidak selama 72 jam, pada awalnya pasien tersebut tidak menunjukkan tanda dan gejala infeksi saat masuk rumah sakit (James, Colin & Swain, 2008).

HAIs masih menjadi masalah dunia. Prevalensi HAIs di negara-negara berkembang berkisar antara 5,7-19,1%, sementara prevalensi di negara-negara maju berkisar antara 3,5-12% (WHO, 2012). Kejadian HAIs di negara-negara Asia, seperti Amerika Latin dan Sub-Sahara Afrika tergolong tinggi mencapai lebih dari 40% (WHO, 2009). Sedangkan di Indonesia prevalensi HAIs sebesar 7,1% (Wikansari *et al*, 2012).

Angka HAIs yang tinggi dapat menyebabkan berbagai kerugian. Kejadian HAIs ini menyebabkan lama rawat, mortalitas, dan biaya perawatan meningkat, diagnosa yang diperlukan lebih luas serta pengobatan menjadi lebih sulit (Geffers dan Gastmeier, 2011; Rabbani *et al*, 2010). Salah

satu cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka HAIs adalah dengan melakukan *hand hygiene* (Arias, 2010).

Perawat perlu melakukan *hand hygiene* untuk menjaga kebersihan tubuh sebelum kontak dengan pasien, karena perawat merupakan salah satu pemberi pelayanan yang paling sering melakukan kontak langsung dengan pasien (Rohani, 2010). Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam menurunkan angka HAIs dengan cara memperhatikan prosedur *hand hygiene* dan penanganan pasien sesuai dengan prosedur (Bady, Kusnanto & Handono, 2007). Cuci tangan atau *hand hygiene* yang tepat adalah prosedur *hand hygiene* yang sesuai teknik dan waktunya (Gawande, 2007).

Perilaku *hand hygiene* yang dilakukan perawat masih sangat kurang. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya penelitian yang telah dilakukan, salah satunya adalah penelitian yang dilakukan Ernawati *et al* (2014) hasil observasi dari 54 perawat di ruang rawat inap didapatkan hasil dari 135 *hand hygiene*, hanya 47 prosedur *hand hygiene* yang dilakukan benar dengan persentasi keseluruhan sebesar 35%. Data awal penelitian Zulpahiyana (2013) juga 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%. Penelitian yang juga dilakukan oleh Rabbani *et al* (2014), menunjukkan bahwa untuk perilaku cuci tangan terdapat 13 orang (16,7%) dengan perilaku cuci tangan yang baik, 19 orang (24,4%) dengan perilaku cuci tangan yang kurang baik, dan 46 orang (59%) dengan perilaku cuci tangan yang buruk.

Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku *hand hygiene* perawat adalah pengetahuan perawat. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari proses mencari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan yang dimaksud disini adalah penginderaan yang menggunakan sistem indera manusia, yaitu : penglihatan, pendengaran, dan penciuman (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rabbani *et al* (2010) mengatakan bahwa jumlah petugas kesehatan dengan pengetahuan yang baik sebanyak 14 orang, dengan persentase 17,9 %. sedangkan petugas kesehatan dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 55 orang, dengan persentase 70,5 %, dan petugas kesehatan dengan tingkat pengetahuan buruk sebanyak 9 orang, dengan persentase 11,5 %.

Pengetahuan dan perilaku memiliki hubungan yang erat, sebab perilaku yang didasarkan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Saragih & Rumapea, 2012). Pengetahuan merupakan hal yang penting dalam hidup. Hal ini telah dijelaskan dalam islam pada beberapa ayat didalam Al-Qur'an yang memerintahkan kita untuk menambah pengetahuan, salah satunya adalah Qur'an Surat Al-'Alaq ayat 1-5 yang artinya berbunyi:

“Bacalah dengan menyebut nama Tuhanmu yang menciptakan. Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah. Bacalah dan Tuhanmulah yang paling pemurah. Yang mengajar manusia dengan perantara kalam, dia mengajarkan kepada manusia apa yang tidak diketahuinya.”

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. Dari 30 pengamatan cuci tangan yang dilakukan oleh perawat 25 cuci tangan dilakukan tidak tepat sesuai dengan *five moment*, 6 langkah dan waktu cuci tangan. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui tentang gambaran pelaksanaan cuci tangan perawat sesuai dengan *five moment*, 6 langkah dan waktu cuci tangan di bangsal Ar Royan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa rumusan masalah yang dapat diambil adalah apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku *hand hygiene* perawat di bangsal Ar Royan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku *hand hygiene* perawat di bangsal Ar Royan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

2. Tujuan khusus penelitian adalah :

- a. Mengidentifikasi usia dan tingkat pendidikan perawat di bangsal Ar Royan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan perawat bangsal Ar Royan terkait *hand hygiene*.
- c. Mengidentifikasi perilaku perawat bangsal Ar Royan terkait *hand hygiene*.

- d. Menganalisis keeratan hubungan antara pengetahuan dengan perilaku perawat terkait *hand hygiene* di bangsal Ar Royan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya melakukan *hand hygiene* secara tepat.

2. Bagi Instansi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan masukan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien dan upaya penentuan kebijakan operasional rumah sakit dalam penerapan *hand hygiene* untuk mencegah HAIs.

3. Manfaat bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dapat memberi masukan dalam rangka meningkatkan kesadaran perawat dalam melaksanakan prosedur *hand hygiene* sesuai dengan dasar teori yang telah perawat dapatkan. Dengan melakukan *hand hygiene* sesuai dengan teori yang telah perawat dapatkan, sehingga diharapkan kualitas asuhan keperawatan dapat meningkat.

4. Manfaat bagi Peneliti Sendiri

Supaya peneliti dapat mengetahui bagaimana hubungan antara pengetahuan dengan perilaku *hand hygiene* perawat itu sendiri.

E. Penelitian Terkait

1. 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 2009. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan 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*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat di RSUD Muntilan didapat kategori baik, dan pelaksanaannya juga baik. Persamaan penelitian dengan penelitian yang dilakukan adalah pada salah satu variabel, yaitu pengetahuan serta sampelnya yaitu perawat. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada design penelitian, tempat dan waktu penelitian serta pengambilan sampel.
2. Penelitian yang dilakukan (Nair *et al*, 2014) yang berjudul *Knowledge, Attitude, and Practice of Hand Hygiene among Medical and Nursing Students at a Tertiary Health Care Centre in Raichur, India*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi perbandingan tingkat pengetahuan mahasiswa kedokteran dan keperawatan dalam tindakan cuci tangan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional study*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan mahasiswa keperawatan lebih baik dari mahasiswa

kedokteran. Persamaan penelitian dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel pengetahuan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sampel yang akan diambil serta pada waktu tempat penelitian.

3. Ernawati, *et al.* (2014) mengenai penerapan *hand hygiene* perawat di ruang rawat inap rumah sakit. Dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa kepatuhan *hand hygiene* perawat ruang rawat inap rumah sakit masih rendah yaitu 35%. Angka kepatuhan yang tinggi ditemukan pada momen sesudah kontak dengan cairan tubuh pasien yaitu 67% sedangkan kepatuhan cuci tangan sebelum kontak sangat rendah yaitu 4%. Ada dua faktor yang mempengaruhi perilaku petugas kesehatan terhadap kepatuhan mencuci tangan yaitu faktor personal dan faktor lingkungan. Jenis studi ini adalah deskriptif observasional dengan target populasi perawat yang bekerja di unit rawat inap rumah sakit 65 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *proportional stratified random sampling* 80% sehingga didapatkan sampel sebanyak 54 orang. Setiap subjek diobservasi pada setiap momen di ruang rawat inap yang berjumlah 6 ruang. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan observasi dan pembagian kuesioner untuk mengetahui pengetahuan perawat. Identifikasi akar masalah dengan menggunakan diagram *fishbone* berdasarkan pada *man, machine, method, material*, dari pengamatan, wawancara, dan *brainstorming*. Persamaan penelitian yang dilakukan peneliti hanya kesamaan topik. Perbedaan dari penelitian ini adalah

tempat, metode yang digunakan, instrumen penelitian, kerangka konsep, analisis data.