

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Kebersihan tangan atau *Hand Hygiene* merupakan upaya untuk menghentikan penyebaran infeksi dengan membersihkan kulit dari kotoran dan menghancurkan atau menekan bakteri yang dapat berpindah antar pasien. Cara utama penularan infeksi adalah melalui tangan yang terkontaminasi. Alasan mendasar mengapa kebersihan tangan sangat penting adalah karena kurangnya kebersihan tangan merupakan faktor utama penyebab *HAIs* (Ernawati, 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2013) selain beresiko *Healthcare Associated Infections (HAIs)*, mencuci tangan (*hand hygiene*) yang tidak sesuai prosedur juga dapat mengakibatkan banyak infeksi penyakit menular seperti infeksi cacing, infeksi mata, pneumonia, diare, infeksi saluran pernapasan, dan penyakit kulit (Irawan, 2022). Infeksi yang diderita pasien saat menerima perawatan di rumah sakit dan fasilitas medis lainnya disebut sebagai infeksi terkait layanan kesehatan atau *HAIs*, walaupun pada saat perawatan pasien tidak terinfeksi atau selama masa inkubasi, hal ini mencakup infeksi yang berkembang pada saat klien menjalani perawatan di rumah sakit, tetapi baru muncul setelah keluar, dan infeksi yang disebabkan oleh petugas pelayanan medis (Sundoro, 2020).

*World Health Organization (WHO)* melakukan survey pada 14 negara di Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat, yang terdiri dari 55 rumah sakit, yang mengungkapkan 8,7% *HAIs* dan 10% *infeksi nosocomial* terjadi di Asia Tenggara. Biaya pengobatan telah meningkat sebesar 80 miliar dolar AS untuk 7 juta orang yang menderita *HAIs*. Menurut *Central of Disease Control (CDC)*, infeksi ini menyebabkan kenaikan biaya rumah sakit sebesar 208% (*WHO*, 2016).

*HAI*s terus menjadi hal yang umum. 5,7% pasien dalam penelitian tahun 2011-2012 termasuk 231.459 pasien yang terkena dampak *HAI*s dari 947 rumah sakit di Negara-negara Eropa (Jenkins, 2017). Setiap pasien yang menerima perawatan mempunyai resiko terpapar *HAI*s (Ayuningtyas, 2021).

Kementerian Kesehatan Indonesia melangsungkan survey pada tahun 2019 kepada sepuluh rumah sakit umum yang memiliki tingkat infeksi terkait layanan kesehatan (*HAI*s) yang relatif tinggi, rata-rata berkisar antara 6-16%. Berdasarkan survey pada sepuluh rumah sakit di DKI Jakarta, sebanyak 9,8% pasien rawat inap tertular infeksi baru selama mereka berada di sana. Dari 124.733 pasien (1,7%) yang berisiko, flebitis merupakan infeksi paling umum yang terjadi baik di institusi pemerintah maupun swasta, yaitu sebanyak 2.168 pasien (Chairani et al., 2022).

Frekuensi infeksi terkait layanan kesehatan (*HAI*s) di Provinsi Lampung meningkat menjadi 42% pada tahun 2018 setelah mencapai 37% pada tahun 2017 (Profil Provinsi Lampung, 2018 dalam Suprihanto, 2022). Data yang diperoleh dari presurvey pada bulan januari 2024 didapatkan bahwa kasus infeksi yang terjadi di ruang bedah mawar sebanyak 7 pasien yang meliputi infeksi luka operasi dan febris dan di ruang bedah kutilang sebanyak 6 pasien .

Kelompok yang berisiko tertular *HAI*s antara lain pasien, penyedia layanan kesehatan, karyawan di lingkungan pelayanan kesehatan dan pengunjung. Mikroorganisme ini menyebar melalui sentuhan antara pasien dengan tenaga kesehatan, antar pasien, dari pasien ke pengunjung rumah sakit, maupun dari pengunjung atau tenaga medis ke pasien (Ayuningtyas, 2021). Dewi menyatakan bahwa penempatan peralatan medis, tindakan petugas kesehatan, pasien dan pengunjung yang mengabaikan praktik perlindungan infeksi, semuanya dapat mengakibatkan infeksi terkait layanan kesehatan (*HAI*s), sehingga diperlukan upaya untuk meningkatkan kepatuhan pengunjung untuk melakukan *hand hygiene* (Irawan, 2022).

Menurut Kemenkes tahun 2019, di Indonesia proporsi perilaku cuci tangan benar hanya sebesar 23.2%, sementara di Sumatera berada pada angka

kurang dari 20%, turun jauh dari tahun sebelumnya yang mencapai 40%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan keluarga terkait *hand hygiene* tidak begitu tinggi, padahal keterlibatan pengunjung dan keluarga pasien dalam rangka pencegahan *HAIs* sangat diperlukan. Ketidakepatuhan pengunjung atau keluarga pasien dalam melaksanakan *hand hygiene* bisa memperburuk kondisi pasien, karena transmisi mikroorganisme dari keluarga atau pengunjung ke pasien. Oleh karena itu, perlu diupayakan metode untuk meningkatkan kepatuhan keluarga dan pengunjung rumah sakit dalam pengendalian infeksi seperti cuci tangan.

Kepatuhan merupakan perilaku seseorang sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Kepatuhan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan diperlukan untuk pengembangan sikap dan perilaku sehari-hari, serta rasa percaya diri, maka pengetahuan merupakan realitas yang mendukung tindakan seseorang. Oleh karena itu, dalam melanjutkan upaya pencegahan *HAIs* sangat penting untuk meningkatkan kesadaran tentang mencuci tangan (April, 2023). Ketersediaan fasilitas mempengaruhi kepatuhan cuci tangan. Keperluan mencuci tangan antara lain *hand sanitizer*, wastafel dengan alat cuci tangan termasuk keran air, sabun tangan, pengering dan alas kaki (keset) (Idris, 2022). Motivasi yang dimiliki dapat meningkatkan kepatuhan dalam melaksanakan *hand hygiene* yang baik dan benar. Motivasi merupakan suatu dorongan atau keinginan dalam diri manusia yang menyebabkan individu melakukan sesuatu untuk memenuhi kebutuhannya. Motivasi merupakan proses psikologis yang dapat menjelaskan perilaku seseorang (Pabebang et al., 2021) Selain pengetahuan, fasilitas dan motivasi, terdapat faktor demografi yang dapat mempengaruhi kepatuhan diantaranya yaitu usia dan pendidikan terakhir dimana semakin tua dan semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan mengubah pola pikir dan pemahaman seseorang (Agustini, 2019).

Penelitian Irawan, Iklima, Saputra, Sari (2022) tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien dengan Perilaku Cuci Tangan di Rumah Sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 55,1 responden

berperilaku buruk dan 52,2% responden tidak cukup tau mengenai *hand hygiene*. Hasil analisis uji *rank spearman* menunjukkan suatu hubungan yang kuat antara pengetahuan di kamar anak rumah sakit terhadap kepatuhan cuci tangan keluarga pasien, dengan *p-value*  $0,000 < 0,05$  (Irawan, 2022).

Penelitian Ayuningtyas, Ekawati, Puspitasari (2021) tentang Pengaruh Pendidikan Hand Hygiene Terhadap Perilaku Cuci Tangan Enam Tahap pada Keluarga Pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit dr. Sitanala Tangerang. Hasil penelitian mayoritas responden (41%) adalah antara usia 36 dan 45 tahun, 110 (56%) adalah perempuan, 77 (39%) telah menyelesaikan sekolah menengah atas dan 90% mempunyai pengalaman dalam pendidikan cuci tangan. Temuan uji *chi-square* untuk penelitian ini menunjukkan bahwa kebiasaan cuci tangan enam tahap keluarga pasien dipengaruhi secara signifikan oleh pendidikan cuci tangan (*p-value*= 0,046) (Ayuningtyas, 2021).

Penelitian Adi, Setiyorini, Amalya (2019) tentang Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Cuci Tangan 6 Langkah Momen Pertama pada Keluarga Pasien di Ruang Anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur (*p-value*=-0,005) merupakan faktor yang berhubungan dengan kepatuhan cuci tangan, artinya seiring bertambahnya umur, ketaatan cuci tangan semakin menurun. Sementara itu, kepatuhan terhadap enam langkah cuci tangan sejak awal tidak berhubungan dengan variabel *gender*, pendidikan, dan pekerjaan (Adi, Setiyorini, 2019).

Rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Lampung, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek merupakan fasilitas kelas A yang telah mendapatkan akreditasi penuh (paripurna). Berdasarkan hasil observasi selama peneliti melakukan Praktik Klinik di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek terutama di ruang bedah, banyak pengunjung yang berasal dari berbagai daerah yang masih melanggar aturan jam besuk. Jam besuk di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek yaitu pada jam 11.00 WIB s/d 14.00 WIB dan 16.00 WIB s/d 19.30 WIB. Di ruang bedah sendiri sudah terdapat fasilitas hand hygiene berupa handsanitizer dan wastafel khusus pengunjung, namun masih banyak pengunjung atau keluarga

pasien yang belum menerapkan kepatuhan hand hygiene sehingga beresiko meningkatkan resiko infeksi nasokomial di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengunjung melakukan hand hygiene di ruang bedah RSUD Dr.H.Abdul Moeloek tahun 2024".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengunjung Melakukan *Hand Hygiene* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2024?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui Hubungan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengunjung Melakukan *Hand Hygiene* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui hubungan Pengetahuan dengan kepatuhan pengunjung melakukan *hand hygiene* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2024.
- b. Diketahui hubungan motivasi dengan kepatuhan pengunjung melakukan *hand hygiene* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2024.
- c. Diketahui hubungan sarana prasarana dengan kepatuhan pengunjung melakukan hand hygiene di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2024.
- d. Diketahui hubungan usia dengan kepatuhan pengunjung melakukan *hand hygiene* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2024.
- e. Diketahui hubungan pendidikan terakhir dengan kepatuhan pengunjung melakukan *hand hygiene* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2024.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai panduan dan sumber informasi mendasar bagi penelitian-penelitian selanjutnya dengan topik serupa.

### 2. Manfaat Aplikatif

#### a. Bagi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan, sumber informasi dan bahan pertimbangan merancang sebuah kebijakan untuk pelayanan keperawatan di rumah sakit.

#### b. Bagi Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Tanjung Karang

Dengan penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai bahan referensi dan bacaan untuk meningkatkan kualitas, memberikan ilmu, dan wawasan untuk mahasiswa terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengunjung melakukan *hand hygiene*.

#### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber data dan informasi untuk para peneliti selanjutnya dengan ruang lingkup yang sama.

## **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilakukan guna mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengunjung melakukan *hand hygiene* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2024. Populasi pada penelitian ini adalah pengunjung yang berada di ruang rawat inap bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif.

Desain penelitian yang digunakan yaitu analitik *cross sectional*. Subjek penelitian yang diteliti adalah pengunjung yang berada di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2024. Variabel yang diteliti adalah tingkat kepatuhan yang berhubungan dengan pengetahuan pengunjung, motivasi, sarana prasarana, usia, dan pendidikan terakhir pengunjung di ruang

bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2024. Tempat penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek provinsi Lampung tahun 2024.