

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan pasien (*Patient Safety*) merupakan prioritas utama dalam memberikan suatu kualitas pelayanan keperawatan yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan resiko pasien (Kartika, 2019). WHO bekerjasama dengan *Joint Commission International* (JCI) mendirikan program bersama dengan berbagai negara untuk meningkatkan keselamatan pasien serta menurunkan angka kejadian infeksi di rumah sakit yang disebut dengan infeksi nosokomial (Ratnawati & Sianturi, 2021).

Infeksi rumah sakit (nosokomial) merupakan masalah penting di seluruh dunia dan terus meningkat setiap tahunnya. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pihak tenaga kesehatan untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial. Salah satu upayanya adalah penerapan universal precaution (perlindungan diri). Akan tetapi peningkatan kejadian infeksi nosokomial tetap terjadi.

WHO (*World Health Organizations*) menyatakan, bahwa di Eropa prevalensi kejadian infeksi nosokomial setiap tahunnya lebih dari 4 juta – 4,5 juta pasien, sedangkan di Amerika Serikat prevalensi pasien terkena infeksi nosokomial pertahunnya diperkirakan sekitar 1,7 juta pasien. Prevalensi ini mewakili 4,5 % untuk 99.000 kematian (Riani & Syafriani, 2019). Berdasarkan data *World Health Organizations* (WHO) mengenai tingkat terjadinya infeksi nosokomial didapatkan angka sebanyak 25% di negara berkembang dan 5-15% di negara maju (Raofi et al., 2023).

Di Indonesia melalui Departemen Kesehatan RI, telah melakukan survey terhadap 10 Rumah Sakit Umum Pendidikan, didapatkan angka yang cukup tinggi 6-16 % angka infeksi nosokomial. Survey yang dilakukan di 10

rumah sakit di DKI Jakarta ini menunjukkan bahwa pasien rawat inap yang mendapat infeksi yang baru selama dirawat di rumah sakit adalah sebanyak 9,8% (Nugraheni et al., 2021).

Berdasarkan penelitian (Sakti, 2018) di Rumah Sakit Abdul Moeloek Lampung, rata-rata angka kejadian infeksi nosokomial pada pasien rawat inap pada ruang perawatan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek adalah 6 orang dari 22 orang pasien. Jumlah angka kejadian infeksi nosokomial pasien rawat inap pada ruang perawatan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2018 (p-value = 0,057). Angka kejadian tersebut dapat bertambah apabila tidak dilakukan pencegahan dan pengendalian oleh petugas kesehatan terhadap terjadinya infeksi nosokomial.

Dilihat dari banyaknya data pasien yang mengalami infeksi nosokomial apabila tidak dilakukan pencegahan dengan segera hal ini dapat menyebabkan masalah yang serius. Dampak yang ditimbulkan infeksi nosokomial pada pasien post operasi yang dapat terjadi yaitu infeksi saluran kemih, infeksi luka area bedah, infeksi aliran darah dan infeksi saluran pernapasan (Riani & Syafriani, 2019). Berbagai tindakan pelayanan medis dapat berisiko kepada terjadinya infeksi nosokomial, misalnya suntikan atau pengambilan darah, tindakan bedah dan kedokteran gigi, persalinan, pembersihan cairan tubuh, dan lain-lain. Oleh sebab itu, diperlukan upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran infeksi ini yaitu dengan cuci tangan, menjaga kebersihan rumah sakit, menggunakan alat sesuai dengan prosedur, dan menggunakan APD sesuai dengan SOP. Menurut WHO, salah satu cara yang paling tepat untuk mencegah terjadinya kasus infeksi di rumah sakit adalah dengan melakukan cuci tangan (*hand hygiene*) yang baik dan benar sesuai prosedur (Nursalam, 2014).

Cuci tangan menjadi salah satu cara pencegahan terjadinya infeksi nosokomial atau yang sekarang disebut HAIs (*Healthcare Associated*

Infections). Organisasi kesehatan dunia, WHO mencetuskan *global patient safety challenge* dengan *Clear Care Is Safe Care Hand Hygiene* yang menjadi tolak ukur dalam pengendalian infeksi dengan strategi penerapan *five moment hand hygiene* (Lismayanti et al., 2018). *Five moment* tersebut merupakan petunjuk waktu kapan petugas harus melakukan *hand hygiene* tersebut diantaranya yang pertama sebelum kontak dengan pasien, yang kedua sebelum melakukan tindakan prosedur bersih atau steril, yang ketiga setelah terkena cairan tubuh pasien, yang ke empat setelah kontak dengan pasien, dan yang ke lima setelah kontak dengan lingkungan pasien.

Beberapa hasil penelitian tentang pentingnya mencuci tangan ternyata tidak di ikuti dengan penerapan perilaku mencuci tangan yang baik dan benar. Secara global prevalensi perilaku mencuci tangan dengan sabun diperkirakan hanya 19%. Sedangkan prevalensi nasional berperilaku benar dalam cuci tangan adalah 49,8% (Kemenkes RI, 2018). Itu artinya masih banyak perawat yang belum patuh dalam melaksanakan cuci tangan dalam melakukan pelayanan kesehatan. Ketidapatuhan tersebut dapat memiliki dampak yang cukup serius bagi kesehatan.

Berdasarkan penelitian (Kinasih et al., 2020) di RS Panti Surakarta mengenai persepsi perawat dalam melakukan 5 moment cuci tangan dengan 55 responden didapatkan hasil penelitian kepatuhan perawat dalam melakukan 5 moment cuci tangan yaitu sebanyak 29 responden (52,7%). Sedangkan untuk pravelensi ketidapatuhan perawat dalam melaksanakan 5 moment cuci tangan yaitu sebanyak 26 responden (47,3%). Sama halnya dengan penelitian (Kustian et al., 2021) di Unit Rawat Inap RSUD Kabupaten Buton yang diperoleh, dari 60 perawat yang diteliti terdapat 47 (78.3%) yang patuh menerapkan *five moments* (cuci tangan), hal ini jauh lebih banyak jika dibandingkan dengan perawat yang tidak patuh menerapkan *five moments* cuci tangan sebanyak 13 (21.7%).

Penelitian yang dilakukan oleh Fakhri (2021) tentang Hubungan Kepatuhan Melaksanakan SPO Cuci Tangan Terhadap Kejadian Phlebitis Di Rumah Sakit Graha Husada Bandar Lampung Tahun 2018 ini menunjukkan bahwa sebagian besar 18 (38,3%) melakukan 6 langkah dan 5 moment cuci tangan sebanyak 29 (61,7%) tidak melakukan 6 langkah dan 5 moment cuci tangan dari 47 responden. Artinya masih ada beberapa perawat yang belum patuh menerapkan *five moment* cuci tangan dalam melakukan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment* cuci tangan yang kurang optimal sangat berpengaruh dalam pencegahan infeksi nosokomial.

Kepatuhan perawat dalam melakukan *five moment* cuci tangan tentu saja dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment* cuci tangan menurut (Imron et al., 2022) diantaranya yaitu tingkat pengetahuan, motivasi, masa kerja serta beban kerja perawat.

Faktor pertama yang mempengaruhi kepatuhan seorang perawat dalam melaksanakan *five moment* cuci tangan adalah tingkat pengetahuan. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan tindakan seseorang. Berdasarkan penelitian (Ratnawati & Sianturi, 2021) tentang faktor kepatuhan perawat dalam menerapkan hand hygiene di Rumah Sakit Cibubur dengan 82 responden. Didapatkan hasil 23 responden dengan pengetahuan baik, 38 pengetahuan cukup dan 21 responden dengan pengetahuan kurang. Tindakan yang didasarkan atas pengetahuan akan lebih bertahan lama dibandingkan tindakan yang tidak didasarkan atas pengetahuan. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat yang baik dalam melaksanakan *five moment* cuci tangan sangat berpengaruh karena semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin baik pula praktik cuci tangan yang dilakukan.

Faktor selanjutnya yaitu motivasi perawat. Menurut (Laila & Zainaro, 2020) dalam penelitiannya tentang hubungan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung Tahun 2019 dengan 46 responden. Sebanyak 25 responden (54,3%) memiliki motivasi lemah, sedangkan responden yang memiliki motivasi kuat sebanyak 21 responden (45,7%). Hal tersebut menunjukkan seorang perawat yang memiliki motivasi besar menjadi pegangan yang kuat untuk mengurangi penularan infeksi melalui cuci tangan dan kepatuhan pelaksanaan tindakan juga dipengaruhi oleh tingkat motivasi dari seorang perawat.

Berdasarkan hasil analisis (Susanthy & Paudi, 2020) dapat diketahui bahwa responden yang lama kerja kurang dari 5 tahun sebagian besar dalam kepatuhan kurang sebanyak 71,2% dan responden yang lama kerja lebih dari 5 tahun sebagian besar kategori kepatuhan kurang sebanyak 69,1%. Jadi, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dalam kategori kepatuhan kurang dalam pelaksanaan *five moment hand hygiene*. Lama kerja seorang perawat tentu saja mempengaruhi pengalamannya. Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain. Pengalaman yang sudah diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang dan dapat meningkatkan kedisiplinan dalam melakukan tindakan berdasarkan pengalaman yang sudah dialami.

Faktor lainnya yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan *five moment* cuci tangan yaitu beban kerja. Hasil penelitian (Angelica, 2021) menyatakan bahwa perawat dengan beban kerja sedang memiliki kecenderungan melakukan praktik *hand hygiene* dengan patuh sebanyak 71 orang (62.3%) sehingga beban kerja yang didapatkan oleh perawat dapat mempengaruhi praktik mencuci tangan. Beban kerja merupakan seluruh kegiatan dan aktivitas yang dilakukan perawat selama bertugas

dipelayanan kesehatan. Perawat dengan beban kerja berlebih dapat memberikan dampak kepada pasien sehingga perawat tidak dapat maksimal dalam melaksanakan *hand hygiene* secara efektif.

Berdasarkan hasil pre survey dari beberapa Rumah Sakit yang berada di Lampung, bahwa RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah rumah sakit rujukan tertinggi di Lampung dengan Tipe A, yang sudah memiliki fasilitas memadai. Fasilitas yang diberikan salah satunya adalah anjuran mengenai *five moment hand hygiene* berupa poster atau banner yang berada pada setiap ruangan di Rumah Sakit. Selain itu terdapat juga wastafel atau tempat untuk cuci tangan. Tidak hanya untuk petugas kesehatan, handcrub juga di sediakan bagi para pengunjung atau pun pasien yang berada di rumah sakit. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti pada 18 Desember 2022 di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Bedah ditemukan bahwa perawat dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien tidak sepenuhnya menerapkan *five moment hand hygiene*. Hasil observasi mengenai kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* didapatkan rata-rata perawat lebih sering menerapkan beberapa moment saja yaitu setelah terkena cairan tubuh pasien, dan setelah kontak dengan pasien, sedangkan untuk moment lainnya tidak dilaksanakan. Selain itu, terdapat beberapa perawat juga yang tidak melaksanakan *hand hygiene* setelah melakukan tindakan terhadap masing-masing pasien. Hal tersebut dapat menyebabkan penyebaran bakteri yang dapat meningkatkan kejadian infeksi nosokomial di Ruang bedah. Oleh sebab itu, diperlukan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* agar dapat melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial secara maksimal.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan sebelumnya, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut: “Faktor-faktor apa yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2023.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi motivasi perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2023.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi masa kerja perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2023.

- d. Mengetahui distribusi frekuensi beban kerja perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2023.
- e. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2023
- f. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2023.
- g. Mengetahui hubungan motivasi dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2023.
- h. Mengetahui hubungan masa kerja dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2023.
- i. Mengetahui hubungan beban kerja dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambahkan teori dalam pengembangan ilmu tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene* di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini dapat menjadi masukan khususnya di bidang pelayanan keperawatan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dalam meningkatkan mutu

pelayanan yang komprehensif, serta dapat mencegah terjadinya infeksi nosocomial kepada pasien.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan medical bedah. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian analitik dan pendekatan *cross sectional*. Objek dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment hand hygiene*. Subjek yang diteliti dalam penelitian ini adalah perawat yang berada di Ruang Bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Tempat penelitian dilaksanakan di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, Tahun 2023.