

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Isu keselamatan pasien merupakan salah satu isu utama dalam pelayanan kesehatan. *Patient safety* merupakan sesuatu yang jauh lebih penting daripada sekedar efisiensi pelayanan. Berbagai resiko akibat tindakan medik dapat terjadi sebagai bagian dari pelayanan kepada pasien. Perawat di rumah sakit sangat dianjurkan untuk melaksanakan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, oleh karena itu motivasi dan sikap perawat sangat dibutuhkan dalam melaksanakan tindakan hand hygiene (Selleya, 2019).

enam langkah cuci tangan (*hand hygiene*) merupakan program yang dilakukan oleh WHO untuk mengatasi infeksi nosokomial. Cuci tangan menjadi salah satu cara pencegahan terjadinya infeksi nosokomial atau yang sekarang disebut HAIs (*Healthcare Associated Infections*). WHO juga membuat program *global patient safety challenge* dengan *clean care is safe care* yang merupakan strategi untuk mempromosikan tindakan cuci tangan pada tenaga kesehatan (*World Health Organization, 2020*).

Prevalensi HAIs di negara-negara berpendapatan tinggi berkisar antara 3,5-12%, sementara prevalensi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah berkisar antara 5,7-19,1%, termasuk 7,1% di Indonesia. Kejadian infeksi nosokomial di Rumah Sakit di Indonesia masih sangat tinggi, masih ditemukan angka kejadian infeksi sebesar 55,1 % untuk rumah sakit pemerintah dan 35,7% untuk rumah sakit swasta. Di negara-

negara berkembang termasuk Indonesia prevalensi rata-rata terjadinya infeksi adalah 9,1% dengan variasi 6,1%-16,0 %. Prevalensi HAIs di negara-negara berpendapatan tinggi berkisar antara 3,5-12%, sementara prevalensi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah berkisar antara 5,7-19,1%, termasuk 7,1% di Indonesia (WHO, 2020).

Kejadian infeksi nosokomial di Rumah Sakit di Indonesia masih sangat tinggi, masih ditemukan angka kejadian infeksi sebesar 55,1% untuk rumah sakit pemerintah dan 35,7% untuk rumah sakit swasta. Negara-negara berkembang termasuk Indonesia prevalensi rata-rata terjadinya infeksi adalah 9,1% dengan variasi 6,1%-16,0 % (Kemenkes RI, 2021).

Infeksi nosokomial dapat terjadi karena berbagai macam penyebab diantaranya tidak melaksanakan hand hygiene sebelum melakukan tindakan keperawatan. Penerapan enam langkah cuci tangan untuk petugas kesehatan dengan enam langkah cuci adalah melakukan enam langkah cuci tangan sebelum bersentuhan dengan pasien, sebelum melakukan prosedur bersih atau steril, sesudah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien resiko tinggi, setelah bersentuhan dengan pasien, sesudah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien. Perilaku enam langkah cuci tangan salah satu perilaku untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit dari orang ke orang dapat dilakukan dengan meletakkan penghalang di antara mikroorganisme dan individu yaitu pasien atau petugas kesehatan. Penghalang dapat berupa upaya fisik berupa enam langkah cuci tangan (Mayenti, 2020).

Salah satu komponen penting untuk membatasi penyebaran dari HAI adalah melaksanakan pengendalian infeksi dengan baik. Cara pengendalian infeksi yang terbukti yang efektif adalah memastikan perawat rumah sakit melaksanakan enam langkah cuci tangan sesuai aturan. Tiga kelompok mikro organisme terdapat pada kulit yaitu : organisme yang tumbuh dikulit (flora normal), organisme kontaminan (flora transien) dan patogen penyebab infeksi. Pada umumnya potensi flora normal untuk menyebabkan penyakit kecil kecuali masuk ke dalam jaringan tubuh melalui trauma atau terpapar dalam benda asing yang masuk ke tubuh seperti IV kateter (Rokhmah, 2019).

Mencuci tangan lima momen untuk petugas kesehatan yang benar berdasarkan standart *World Health Organization* (WHO) yaitu: sebelum bersentuhan dengan pasien, sebelum melakukan prosedur bersih atau steril, setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien, setelah bersentuhan dengan pasien, setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien. Petugas kesehatan mempunyai peran besar dalam rantai transmisi infeksi ini. Akan tetapi kepatuhan enam langkah cuci tangan sering kali kurang optimal. Petugas kesehatan sering kali mencuci tangan hanya sebelum dan sesudah menangani pasien saja. (WHO, 2017).

Kebijakan tersebut sebagai upaya pemerintah untuk memutuskan rantai penularan infeksi nosokomial terhadap pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan masyarakat yang menerima pelayanan di rumah sakit maupun di tempat pelayanan kesehatan lainnya. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 tahun

2008 mengenai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dalam menetapkan standar kejadian infeksi nosokomial rumah sakit $\leq 1,5\%$ (Riani, 2019).

Dampak jika tidak melakukan enam langkah cuci tangan dengan benar maka perawat dapat menginfeksi diri sendiri maupun ke pasien. Penyakit infeksi yang dibawa oleh perawat maupun petugas kesehatan lainnya yang dapat menginfeksi pasien dinamakan infeksi nosokomial. Penyakit infeksi dapat menyebar melalui kontak tangan ke tangan seseorang dapat mengakibatkan terjadinya demam, flu dan beberapa kelainan sistem pencernaan seperti diare, mual dan muntah. Kebersihan tangan sangatlah penting bagi perawat agar tidak memberikan dampak yang buruk bagi pasien (Ramadhani, 2019).

Sikap perawat merupakan salah satu faktor yang mempunyai pengaruh besar terhadap terjadinya infeksi nosokomial jika tidak melaksanakan enam langkah cuci tangan secara benar. Sikap seorang perawat dalam menjaga dirinya melalui upaya membersihkan tangan terbilang masih sangat rendah, dari data Riset Kesehatan dasar (Riskedas) tahun 2018 menunjukkan data 53,4% tenaga kesehatan bersikap benar dalam melaksanakan enam langkah cuci tangan (Kemenkes RI, 2018).

Petugas kesehatan sering kali mencuci tangan hanya sebelum dan sesudah menangani pasien saja. Penelitian yang dilakukan oleh pada 40 rumah sakit yang melaporkan bahwa kepatuhan tenaga kesehatan yang melakukan enam langkah cuci tangan sebelum dan setelah ke pasien bervariasi antara 24% sampai 89% (rata-rata 5,6%) masih rendahnya tingkat kepatuhan enam langkah

cuci tangan di kalangan petugas kesehatan dapat menyebabkan tingginya penyebaran HAIs. enam langkah cuci tangan penting dalam tindakan pencegahan karena lebih efektif dan biaya rendah, diperkirakan dengan melaksanakan enam langkah cuci tangan dampak pengurangan terhadap HAIs adalah 50% (Nurani, 2017).

Berdasarkan Penelitian sebelumnya dari Hastuti & Nurmayunita, 2018 menyatakan bahwa sikap perawat yang melaksanakan enam langkah cuci tangan yaitu sebagian besar memiliki kepatuhan rendah pada saat sebelum kontak dengan pasien sebanyak 18% sedangkan kepatuhan perawat tertinggi pada saat setelah kontak dengan pasien dan setelah kontak dengan lingkungan pasien sebanyak 100%, untuk kepatuhan perawat dalam pelaksanaan enam langkah cuci tangan tertinggi yaitu 70% dan kepatuhan terendah yaitu 14% (Hastuti & Nurmayunita, 2018).

Berdasarkan Penelitian orang lain yang dilakukan Eunike dengan judul hubungan sikap perawat dengan kepatuhan enam langkah cuci tangan, 2021 di Rumah Sakit Swasta di Jakarta menyatakan, Pada analisis univariat diketahui sebesar 27 (55,1%) perawat memiliki sikap tidak baik dalam mencuci tangan dan sebesar 39 (79,6%) perawat tidak patuh mencuci tangan. Pada analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan sikap perawat dengan kepatuhan perawat mencuci tangan di ruang rawat inap di satu Rumah Sakit Swasta di Jakarta (p value 0,716, CI 95%).

Berdasarkan Penelitian orang lain yang dilakukan Susi Anisia, 2020 di Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Jakarta menyatakan, Sebagian besar

responden memiliki, sikap perawat dalam enam langkah cuci tangan tidak baik sebanyak 24 responden (52,2%), kepatuhan perawat dalam enam langkah cuci tangan patuh sebanyak 27 responden (58,7%). Hasil analisa data menggunakan uji *chi square* didapat nilai p-value = 0.004 (<0,05) variabel motivasi dengan kepatuhan perawat, nilai p- value = 0.000 (<0,05) variabel sikap dengan kepatuhan perawat.

Rumah Sakit Tingkat III Dr.Reksodiwiryo (di singkat RS TK III Reksodiwiryo) adalah sebuah rumah sakit pemerintah yang dikelola oleh Komando Daerah Militer I/Bukit Barisan Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat dan terletak pada kawasan Ganting, kota Padang, Provinsi Sumatra Barat, Indonesia Nama rumah sakit ini berasal dari nama Reksodiwiryo Wiyotoarjo. Rumah sakit ini juga mengadakan kerja sama dengan jasa raharja untuk menangani korban kecelakaan lalu lintas.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada bulan Juli 2023 kepada 10 perawat di Rumah Sakit TK.III Dr.Reksodiwiryo padang didapatkan bahwa 7 perawat (70%) menyatakan bahwa tidak melaksanakan enam langkah cuci tangan dengan enam langkah, perawat menyatakan melakukan enam langkah cuci tangan., pelaksanaan enam langkah cuci tangan tidak berdasarkan SOP. Peneliti menemukan bahwa perawat tidak banyak menjawab pernyataan tidak setuju jika setiap melakukan enam langkah cuci tangan harus menggunakan *handrup* antiseptik selama 20-30 detik. Sedangkan 3 perawat (30%) mengatakan sudah melakukan *hand hygiene* dengan baik, perawat mengatak sudah memiliki sikap yang baik dalam melakukan enam langkah cuci tangan

sesuai dengan SOP.

Berdasarkan latar belakang yang telah dibahas diatas, maka peneliti telah melakukan penelitian dengan judul hubungan sikap perawat dengan kepatuhan pelaksanaan enam langkah cuci tangan di rumah sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini “apakah ada hubungan sikap perawat dengan kepatuhan pelaksanaan enam langkah cuci tangan di rumah sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2023.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sikap perawat dengan kepatuhan pelaksanaan enam langkah cuci tangan di rumah sakit TK.III Dr.Reksodiwiryo Padang Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kepatuhan pelaksanaan enam langkah cuci tangan perawat di rumah sakit TK.III Dr.Reksodiwiryo Padang
- b. Diketahui distribusi frekuensi sikap perawat di rumah sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang
- c. Diketahui hubungan sikap perawat dengan kepatuhan pelaksanaan enam langkah cuci tangan di rumah sakit TK.III Dr.Reksodiwiryo Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan mengembangkan wawasan peneliti serta menjadi pengalaman yang berharga sehingga dapat menjadi sumber bagi penelitian berikutnya tentang hubungan sikap perawat dengan kepatuhan pelaksanaan enam langkah cuci tangan.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk penelitian ini dapat mengembangkan peneliti ini dengan meneliti hubungan sikap perawat dengan kepatuhan pelaksanaan enam langkah cuci tangan

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi tambahan dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam hal proses asuhan keperawatan khususnya dalam upaya peningkatan keselamatan pasien.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi tolak ukur bagi rumah sakit tentang sikap perawat ruang rawat inap terhadap pentingnya pelaksanaan enam langkah cuci tangan

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang hubungan sikap perawat dengan kepatuhan pelaksanaan enam langkah cuci tangan di rumah sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang. Variabel independen adalah sikap perawat sedangkan variabel dependen kepatuhan pelaksanaan enam langkah cuci tangan Jenis penelitian ini adalah kuantitatif desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di rumah sakit TK.III Dr.Reksodiwiryo Padang. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat di rumah sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo sebanyak 126 orang Perawat dan sampel sebanyak 56 orang, pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *random sampling* menggunakan rumus slovin. Penelitian ini dimulai pada bulan Maret sampai Agustus 2023. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *hand hygiene* dengan melakukan wawancara dan data di analisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi-square* $p\text{-value} < 0,05$.