

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang- undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 1, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Selain itu kesehatan merupakan keadaan yang sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang diupayakan melalui tindakan menjaga, memelihara, dan meningkatkan derajat kesehatannya sehingga bisa hidup produktif dan terhindar dari penyakit.

Menjaga kesehatan di lingkungan rumah sakit sangatlah penting, karena rumah sakit merupakan wadah penyakit dimana banyaknya orang yang terkena berbagai macam penyakit sehingga menjaga kesehatan baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial sangat diperlukan untuk menghindari terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan seperti Infeksi Nosokomial yang bisa ditularkan dari Tenaga Kesehatan, Pasien, maupun keluarga pasien.

Mencegah terjadinya infeksi nosokomial adalah dengan menjalankan *Universal Precautions*. *Universal Precautions* adalah salah satu cara untuk mencegah penularan penyakit dari cairan tubuh, baik dari pasien ke petugas kesehatan dan sebaliknya dari pasien ke pasien yang lainnya. Tindakan *Universal Precautions* yaitu dengan mencuci tangan pada setiap penanganan pasien, penggunaan pelindung diri seperti penggunaan masker, sarung tangan , pengelolaan dan pembuangan alat benda tajam secara hati-hati, disinfeksi, sterilisasi. Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa cuci tangan dapat

menurunkan 20%- 40% kejadian infeksi nosokomial. Dengan demikian perawat harus menerapkan cuci tangan dengan cara setelah dan sebelum bersentuhan dengan pasien agar dapat menurunkan atau memutus bakteri dan virus tersebut. (Anshar, 2013).

Oleh karena itu untuk menghindari terjadinya hal-hal tersebut diperlukannya cuci tangan berdasar *Five Moment*. Cuci tangan mempunyai pengaruh besar terhadap pencegahan terjadinya infeksi nosokomial dan Tenaga Kesehatan mempunyai tanggung jawab besar karena berinteraksi dengan pasien selama 24 jam.

5 (Five) Moments for Hand Hygiene menurut WHO sebagai berikut ini urutannya:

1. Sebelum kontak dengan pasien,
2. Sebelum tindakan aseptik,
3. Setelah terkena cairan tubuh pasien,
4. Setelah kontak dengan pasien,
5. Setelah kontak dengan lingkungan di sekitar pasien.

Manfaat dari mencuci tangan 5 (Five) Moments for Hand Hygiene adalah melindungi pasien dari kuman yang dibawa.

Dari penjelasan diatas yang menjelaskan tentang pentingnya mencuci tangan 5 (Five) Moments for Hand Hygiene dapat dihubungkan kedalam SNARS. Upaya yang dilakukan oleh rumah sakit dalam meningkatkan kepatuhan *hand hygiene* berpedoman pada *Guide to Implementation Hand Hygiene*. Dimana Hand Hygiene tersebut termasuk kedalam Standar SKP. 5 yang berisi Rumah sakit

menetapkan regulasi untuk menggunakan dan melaksanakan *Evidence Based Hand Hygiene Guidelines* untuk menurunkan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan. Dengan bertujuan menghilangkan masalah infeksi ini dan infeksi lainnya dengan menjaga kebersihan tangan melalui cuci tangan. Pedoman kebersihan tangan (*hand hygiene*) tersedia dari *World Health Organization* (WHO).

Rumah sakit mengadopsi pedoman kebersihan tangan (*hand hygiene*) dari WHO ini untuk dipublikasikan diseluruh rumah sakit. Dengan menggunakan Elemen Penilaian SKP 5 dari segi adanya regulasi tentang pedoman kebersihan tangan (*hand hygiene*) menurut WHO, Rumah sakit melaksanakan program kebersihan tangan (*hand hygiene*) sesuai dengan regulasi, Staf rumah sakit melakukan cuci tangan sesuai prosedur, ada bukti staf melaksanakan 5 moments saat cuci tangan, prosedur disinfeksi di rumah sakit dilakukan sesuai dengan regulasi, ada bukti rumah sakit melaksanakan evaluasi terhadap upaya menurunkan angka infeksi.

Rumah Sakit Umum (RSU) Haji Surabaya adalah rumah sakit milik pemerintah Provinsi Jawa Timur yang didirikan berkenaan peristiwa yang menimpa para Jamaah Haji Indonesia di terowongan Mina pada tahun 1990. RSU Haji Surabaya ini memiliki 293 tempat tidur perawatan, ditunjang dengan alat medis canggih dan dokter spesialis senior di Kota Surabaya. Melayani semua lapisan masyarakat umum dengan motto "**Menebar Salam dan Senyum dalam Pelayanan**". Dengan fasilitas yang tersedia, RSU Haji telah ikut mendidik

mehasiswa kedokteran dan menyelenggarakan postgraduate training untuk dokter dari RS se-Jawa Timur.

Dengan adanya bantuan dana dari Pemerintah Arab Saudi dan dilanjutkan dengan biaya dari Pemerintahan Provinsi Jawa Timur, berhasil dibangun gedung beserta fasilitasnya dan resmi dibuka pada 17 April 1993, sebagai RSU Tipe C dengan Surat Keputusan Gubernur nomor 136 tahun 1997. Pada tahun 1998 berkembang menjadi RSU tipe B Non Pendidikan dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1006/Menkes/SK/IX/1998 pada tanggal 21 September 1998. Dan pada tanggal 30 Oktober 2008 sesuai Surat Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1003/Menkes/SK/X/2008, RSU Haji berubah status menjadi RSU Tipe B Pendidikan dan pada tahun 2008 juga Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Jawa Timur tanggal 30 Desember 2008 nomor 118/441/KPTS/013/2008 Rumah sakit Umum Haji Surabaya ditetapkan sebagai rumah sakit dengan status Badan Layanan Umum Daerah (BLUD).

Tabel 1. 1 Angka Kepatuhan Hand Hygiene Tahun 2016-2018

Nama ruangan	Angka Kepatuhan HH (%)			Standar Pengukuran Indikator
	Th 2016	Th 2017	Th2018	
Marwah 1	77.6	41.54	73.18	80%
Marwah 2	92.0	88.77	91.79	
Marwah 3	77.4	79.41	91.95	
Marwah 4	62.9	83.49	74.36	
Al- Aqsha 4	79.0	83.31	95.92	
Al- Aqsha 5	-	58.82	82.63	
Al- Aqsha 6	-	86.46	81.53	
Shofa 3	51.2	61.04	63.26	
Shofa 4	60.9	80.17	82.26	
Paviliun 1	0	69.83	77.71	
Paviliun 2	65.0	62.09	73.31	
Paviliun 3	89.9	99.22	92.52	
Paviliun 4	58.9	55.58	72.35	
ICU	74.4	85.78	92.00	
ICCU	80.6	92.07	91.80	
NICU	84.6	99.82	98.24	
R.Jantung	89.9	97.08	96.68	
HD	0	81.09	81.14	
VK	84.1	80.63	69.88	
IGD	0	76,43	61.15	
GNA Anak	-	-	87.46	

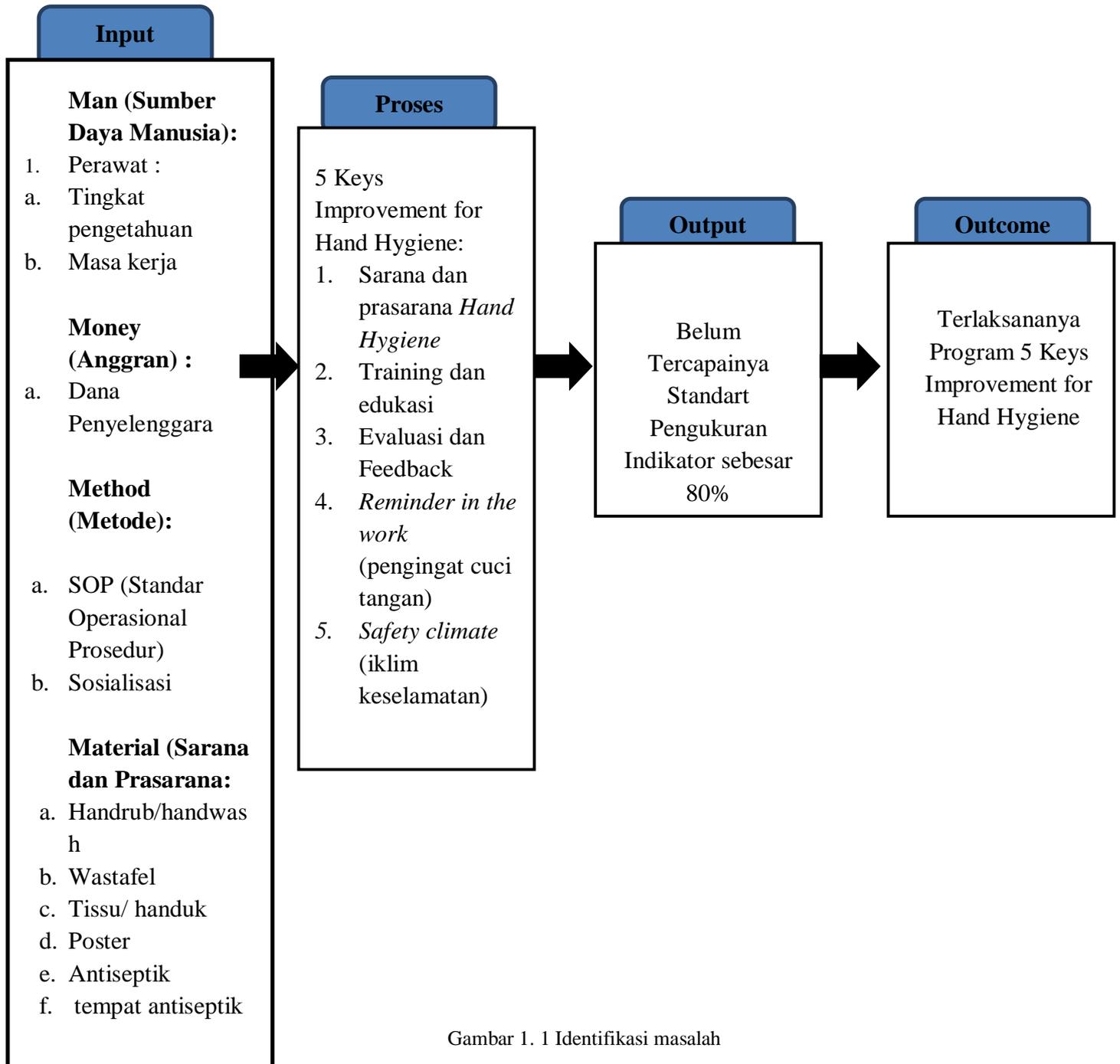
Sumber : Komite PPI

Berdasarkan gambar diatas menunjukkan bahwa angka kepatuhan *hand hygiene* selama 2 tahun terakhir mengalami banyak peningkatan dan penurunan. Terdapat 8 ruangan mengalami penurunan, sedangkan 13 ruangan mengalami peningkatan yang sangat baik dan ada beberapa yang sudah mencapai standart

pengukuran indikator. Namun saya akan membatasi penelitian, dimana saya hanya akan meneliti di ruang shofa 3 dan paviliun 4. Program *5 keys improvement* ini belum dijalankan oleh seluruh ruangan yang ada di rumah sakit umum haji surabaya, dikarenakan belum adanya inovasi dari lingkungan kerja di masing-masing ruang. Dan juga tidak dilakukan penegasan atau sanksi bagi setiap ruangan yang belum melaksanakan program *5 keys improvement*. Dari 21 ruang tersebut hanya terdapat 5 ruang yang sudah melakukan program *5 keys improvement* dimana 2 ruangan yang saya ambil yaitu shofa 3 dan paviliun 4 sudah menjalankan program *5 keys improvement*. sehingga saya dapat melakukan saya evaluasi pelaksanaan program *5 keys improvement* untuk mengetahui program mana yang belum terlaksana dan mendukung untuk meningkatkan kepatuhan *hand hygiene*.

Kepatuhan Kebersihan tangan merupakan indikator mutu rumah sakit. Sebagai pilar pencegahan infeksi wujud pelayanan yang berfokus pada budaya keselamatan. Pengukuran kepatuhan kebersihan tangan dilakukan sesuai metode dari WHO. Upaya yang dilakukan menggunakan 5 kunci pelaksanaan kebersihan tangan. Namun ada prioritas masalah 5 kunci itu yang harus segera dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan kebersihan tangan. Sehingga berdasarkan capaian diatas penulis ingin meneliti lebih lanjut untuk mengetahui program mana yang masih belum memenuhi target dilihat dari dari penetapan *5 Keys Improvement Hand Hygiene*.

1.2 Kajian/ Identifikasi Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi masalah

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini, penulis menetapkan batasan-batasan yaitu hanya melihat dari aspek manajemen yaitu berdasarkan teori Kontz dan Donnels terkait 4M yaitu *Man, Material, Method*. Dari aspek *Money* tidak akan diteliti oleh penulis dikarenakan hal yang sangat sensitive bagi rumah sakit. Serta peneliti hanya melihat dari aspek input dan proses. Keterbatasan lainnya dalam penelitian ini adalah peneliti hanya di dua ruang perawatan yaitu Paviliun 4 dan Shofa 3 dikarenakan berdasarkan data angka kepatuhan *Hand Hygiene* Tahun 2016-2018 pada ruang Paviliun 4 memiliki capaian kepatuhan *hand hygiene* yang fluktuatif sedangkan pada ruang shofa 3 belum memenuhi standar dan memiliki capaian yang perkembangan kepatuhannya sedikit. Penggunaan metode observasi dan wawancara yang memungkinkan responden tidak menjawab secara serius dan susah untuk ditemui. Dan peneliti hanya akan meneliti 2 ruangan yaitu ruang shofa 3 dan paviliun 4 dikarenakan keterbatasan waktu.

1.4 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan *5 Keys Improvement Hand Hygiene* di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pelaksanaan *5 Keys Improvement Hand Hygiene* di Rumah Saki Haji Surabaya

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Tingkat Pengetahuan dalam penerapan 5 Keys Improvement Hand Hygiene
2. Mengidentifikasi Masa Kerja perawat dalam penerapan 5 Keys Improvement Hand Hygiene
3. Mengidentifikasi persepsi SPO dalam penerapan program 5 *keys improvement* di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya
4. Mengidentifikasi persepsi Sosialisasi dalam pelaksanaan penerapan program 5 *keys improvement* di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya
5. Mengidentifikasi aspek *material* dalam pelaksanaan penerapan program 5 *keys improvement* di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya
6. Mengidentifikasi proses dalam pelaksanaan penerapan program 5 *keys improvement* di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya

1.6 Manfaat penelitian

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti mengetahui hasil dari penerapan 5 *Keys Improvement Hand Hygiene* dan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program

1.6.2 Manfaat bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan hand hygiene

1.6.3 Manfaat bagi Stikes Yayasan RS Dr. Soetomo

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan hand hygiene.