

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang – Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yaitu dimaksudkan dengan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU 44 2009, 2009). Menurut Septiari (2012) dalam (Ahda, 2017), rumah sakit merupakan sebuah unit pelayanan medis yang tidak lepas dari pengobatan dan perawatan pasien dengan kasus penyakit infeksi, dengan kemungkinan adanya macam – macam mikroba sebagai penyebabnya. Rumah sakit adalah tempat yang berbahaya dan penuh risiko bagi pasien. Untuk mengurangi bahaya dan risiko tersebut dilakukan adanya realisasi untuk meningkatkan keselamatan untuk pasien.

Menurut Suot (2010) dalam (Angelia Pondaa, Samuel S. Kumajas, 2019), cuci tangan harus dilakukan dengan benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan perawatan meskipun memakai sarung tangan atau alat pelindung lain untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada di tangan sehingga penyebaran penyakit dapat dikurangi dan lingkungan terjaga dari infeksi. *Hand Hygiene* merupakan istilah umum yang berlaku baik untuk mencuci tangan, cuci tangan dengan antiseptik, maupun *handurb* antiseptik. Mencuci tangan

adalah proses yang secara mekanik melepaskan kotoran dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air.

Menurut WHO (2004) dalam (Sumardi. B, 2019), infeksi nosokomial / *Hospital Acquired Infection* (HAI) adalah infeksi yang didapatkan dan berkembang selama pasien di rawat di rumah sakit. Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2011 dalam (Sutanta, 2021), infeksi masih merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kesakitan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Infeksi nosokomial adalah infeksi yang terjadi di lingkungan rumah sakit. Seseorang dikatakan mengalami infeksi nosokomial jika infeksi didapat ketika berada atau menjalani perawatan di rumah sakit.

Saat ini perhatian terhadap infeksi nosokomial di sejumlah rumah sakit di Indonesia cukup tinggi. Program dan pencegahan infeksi di setiap rumah sakit ataupun sarana kesehatan sebagai tempat pelayanan kesehatan, di samping itu sebagai tolok ukur mutu pelayanan dan juga untuk melindungi pasien, petugas / tenaga kesehatan di rumah sakit, pengunjung dan keluarga pasien dari tertularnya infeksi nosokomial karena dirawat, bertugas atau berkunjung ke suatu rumah sakit atau sarana kesehatan lain. Rumah sakit merupakan tempat untuk merawat pasien dengan berbagai kondisi pasien, salah satu upaya untuk mencegah infeksi nosokomial adalah dengan mencuci tangan.

Pencegahan infeksi nosokomial di rumah sakit lebih diutamakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya. Infeksi nosokomial bisa terjadi karena kotoran urine, jarum bekas

disuntikkan, bekas infeksi karena penyakit misal juga bekas luka operasi, dan infeksi juga terjadi karena adanya bakteri, bakteri tersebut bisa terdapat dari orang lain yang sedang ada di rumah sakit bisa juga didapat dari orang yang membawa dari luar rumah sakit. Lingkungan rumah sakit sangatlah diusahakan bersih agar terhindar dari infeksi. Mencegah infeksi nosokomial menjadi prioritas pihak rumah sakit untuk menangani adanya kenaikan angka infeksi nosokomial.

Menurut Depkes RI (2011) dalam (Sumardi. B, 2019), angka kejadian infeksi di rumah sakit sekitar 3-12% (rata-rata 9%) atau lebih 1,4 juta pasien rawat inap di rumah sakit seluruh dunia. Di Indonesia infeksi nosokomial mencapai 15,74% jauh diatas negara maju yang berkisar 4,8- 15,5%.

Menurut (Rahmawati & Susanti, 2014) data infeksi nosokomial di RSUD Ibnu Sina Gresik tahun 2010 sebesar 22,16% yang terdiri dari infeksi pemasangan kateter 0,20%, infeksi luka operasi 0,18%, infeksi pemasangan sonde 0,56%, sepsis 15,69%, dekubitus 0,46%, dan *plebitis* 5,07%.

Menurut (Angelia Pondaa, Samuel S. Kumajas, 2019) dalam penelitiannya tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Tentang Pencegahan Infeksi Nosokomial dengan Kepatuhan Perawat dalam Mencuci Tangan di Iriini C1 dan C2 RSUP Prof Dr R. D Kandou Kota Manado, Infeksi nosokomial ini sangat merugikan pasien antara lain dapat menyebabkan hari perawatan bertambah panjang, penderitaan fisik dan psikis akan bertambah berat, beban biaya menjadi lebih besar, serta hal ini dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas maka dari itu jika pengetahuan dan sikap perawat kurang akan

menyebabkan upaya pencegahan infeksi nosokomial yang kurang baik. Data infeksi nosokomial dari bulan Juni – Agustus 2018 pada pasien, sebagai berikut : di ruang C1 *flebitis* 9 pasien dan di ruang C2 *flebitis* 4 pasien.

Menurut (Purwaningsihm et al., 2019) data Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan BLUD RS Konawe Selatan menyebutkan bahwa pada tahun 2017 kejadian infeksi nosokomial cukup tinggi yakni 4,4 % (batas toleransi $\leq 1,5\%$) dan Sementara data pasien rawat setiap tahunnya fluktuatif, tahun 2016 jumlah pasien rawat inap sebanyak 3470 pasien, tahun 2017 sebanyak 3842 pasien dan tahun 2018 sebanyak 3613 pasien.

Menurut (Fiya Irma Safiya, 2019) berdasarkan data yang didapatkan dari Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh melalui data rekapitulasi data *HAIs* dari komite mutu dan keselamatan pasien tahun 2018 didapatkan bahwa infeksi yang paling sering terjadi adalah *Plebitis* , yaitu infeksi yang diakibatkan dari pemasangan infus berjumlah 51 kasus, Infeksi Saluran Kencing (ISK) berjumlah 2 kasus, dan dekubitus akibat berbaring yang terlalu lama berjumlah 1 kasus.

Menurut (Akay, Tinny, 2020) hasil audit kepatuhan kebersihan tangan RS GMIM Siloam Sonder bulan September-November 2019 ditemukan bahwa angka kepatuhan kebersihan tangan perawat masih kurang dengan nilai rata-rata 42,5 %, serta angka kejadian infeksi dengan nilai rata-rata 14,0 per mil.

Mempelajari beberapa referensi dari WHO, Kemenkes dan hasil-hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Pernyataan Masalah pada *Literature Review*

ini adalah Kejadian Infeksi Nosokomial di Rumah Sakit masih belum mencapai standar yang ditentukan, terbukti masih tingginya infeksi pemasangan kateter 0,20%, infeksi luka operasi 0,18%, infeksi pemasangan sonde 0,56%, sepsis 15,69%, dekubitus 0,46%, dan *plebitis* 5,07%. Kejadian infeksi nosokomial dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap perawat. Pengetahuan yang baik akan mengurangi kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit. Begitu juga dengan sikap sangat menentukan akan tindakan pencegahan infeksi nosokomial. Untuk itu perlu adanya upaya untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial yang salah satunya dengan melakukan *hand hygiene*. *Hand hygiene* merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial.

Dengan demikian *study literature review* ini di buat dengan tujuan untuk menganalisis hubungan faktor pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan cuci tangan perawat di rumah sakit. Penelitian ini berguna untuk mempelajari sejauh mana pengetahuan perawat dan sikap perawat terhadap kepatuhan cuci tangan dalam upaya menurunkan angka infeksi nosokomial.

1.2 Rumusan Masalah

Tabel 1.1.1 Tabel PICOs

PICO	ALTERNATIF 1	ALTERNATIF 2
<i>Population</i>	Perawat	
<i>Intervention</i> / indikator	Pengetahuan dan sikap Kepatuhan Cuci Tangan	
<i>Comparison</i>		
<i>Outcome</i>	Angka Infeksi nosokomial menurun	
<i>Study design</i>	Kuantitatif/analitik	

Bagaimana analisis hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan cuci tangan perawat di rumah sakit ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mereview hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan cuci tangan perawat di rumah sakit

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi pengetahuan terhadap kepatuhan cuci tangan perawat di rumah sakit
2. Untuk mengidentifikasi sikap terhadap kepatuhan cuci tangan perawat di rumah sakit
3. Untuk mereview hubungan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan cuci tangan perawat di rumah sakit

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini digunakan untuk sebagaimana memperoleh gelar sarjana pada program studi Administrasi Rumah Sakit di STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Memperoleh informasi pemecahan masalah dan mendapat informasi hasil penelitian untuk pengambilan keputusan terkait infeksi nosokomial

3. Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Hasil penelitian ini diharapkan digunakan sebagai pengembangan ilmu dan teknologi baik STIKES maupun Program Studi yang berhubungan dengan pengetahuan dan sikap terhadap kepatuhan cuci tangan perawat di rumah sakit.