

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Keputusan Menteri Kesehatan RI No.340 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit Tahun 2010).

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan mempunyai peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, oleh karena itu rumah sakit dituntut memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif dan efisien yang menjamin *patient safety* sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Salah satu indikator *patient safety* adalah pengurangan resiko infeksi terkait dengan pelayanan kesehatan (WHO, 2012).

Audit merupakan sebuah proses pengumpulan serta pemeriksaan bukti mengenai informasi guna menentukan dan membuat laporan terkait tingkat kesesuaian antara informasi dan kriteria yang ditetapkan. Mulyadi dan Kanaka Puradiredja (1998) mendefinisikan bahwa audit secara umum adalah sebuah proses yang sistematis guna memperoleh dan mengevaluasi bukti secara objektif mengenai pernyataan-pernyataan terkait kegiatan dan kejadian ekonomi, dengan tujuan untuk menetapkan tingkat kesesuaian antara pernyataan-pernyataan tersebut dengan kriteria yang telah ditetapkan. Dalam proses pelaksanaan audit diperlukan informasi yang bisa dievaluasi dengan beberapa kriteria yang akan digunakan sebagai patokan dalam proses evaluasi tersebut. Informasi terdiri dari berbagai bentuk dan kriteria

untuk, sehingga dalam proses audit harus dilakukan oleh orang yang berkompeten.

Audit kebersihan tangan (*hand hygiene*) merupakan pemeriksaan praktik yang sebenarnya terhadap suatu standar; dengan tujuan dari audit *hand hygiene* itu sendiri adalah untuk menentukan tingkat kepatuhan *hand hygiene* pada petugas kesehatan yang ada di rumah sakit. Dan dampak yang dapat ditimbulkan apabila angka kepatuhan pelaporan audit *hand hygiene* dibawah standar antara lain keakuratan data yang dihasilkan menjadi berkurang dan identifikasi intervensi tidak transparan dalam memperjelas praktik kebersihan tangan dari setiap unit kerja yang ada di rumah sakit.

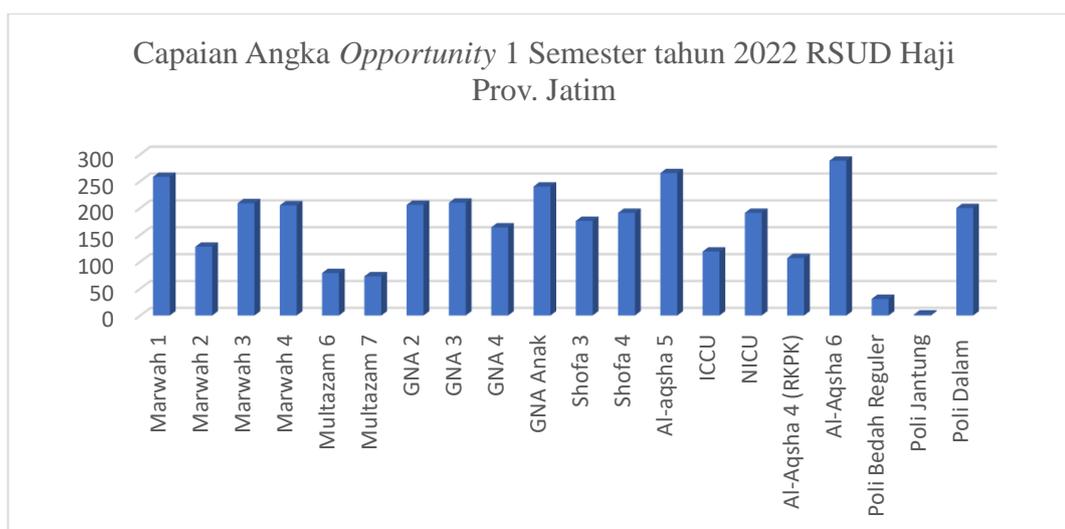
Pada tahun 2011 *Feidhmeannacht Na Seirbhíse Sláinte Health Service Executive* (HSE) Irlandia, menerbitkan protokol nasional untuk mengukur seberapa baik petugas kesehatan dalam membersihkan tangan mereka untuk masing-masing *5 moment hand hygiene* WHO. Pengukuran ini disebut audit kebersihan tangan dan hasilnya dinyatakan sebagai persentase waktu kebersihan tangan. Hal ini digunakan untuk memastikan bahwa kebersihan tangan diukur dengan cara yang sama di setiap rumah sakit sehingga perubahan dapat dipantau dari waktu ke waktu.

Pada Oktober 2011 dari hasil audit yang dilakukan di 36 rumah sakit pada bulan Mei 2011 menunjukkan bahwa angka kebersihan tangan rata-rata untuk semua petugas kesehatan adalah 74,7%. Laporan kedua yang diterbitkan pada Maret 2012 menganalisis hasil dari 42 rumah sakit dan menemukan bahwa kepatuhan rata-rata telah meningkat menjadi 79,6%.

Dari hasil penelitian Aidi, dkk. (2019) dengan judul Evaluasi Program dan Hambatan pelaksanaan *Hand Hygiene* di RS "X" BALI, tingkat kepatuhan cuci

tangan pada petugas kesehatan masih rendah. Hal ini terlihat dari hasil audit oleh tim pencegahan pengendalian infeksi (PPI) yang menunjukkan bahwa kepatuhan cuci tangan masih kurang dari 50% (Tim PPI RS “X”, 2018). Data audit tingkat kepatuhan cuci tangan tahun 2017 menunjukkan bahwa kepatuhan terendah terjadi pada profesi dokter yaitu 12,0% dan tertinggi pada petugas laboratorium yaitu 40,2% (Tim PPI RS “X”, 2018)

Berdasarkan Indikator Mutu Nasional standar angka kepatuhan pelaporan audit *hand hygiene* adalah 100%. Berikut merupakan angka kepatuhan pelaporan audit *hand hygiene* di RSUD Haji Prov. Jatim Semester 1 tahun 2022 :

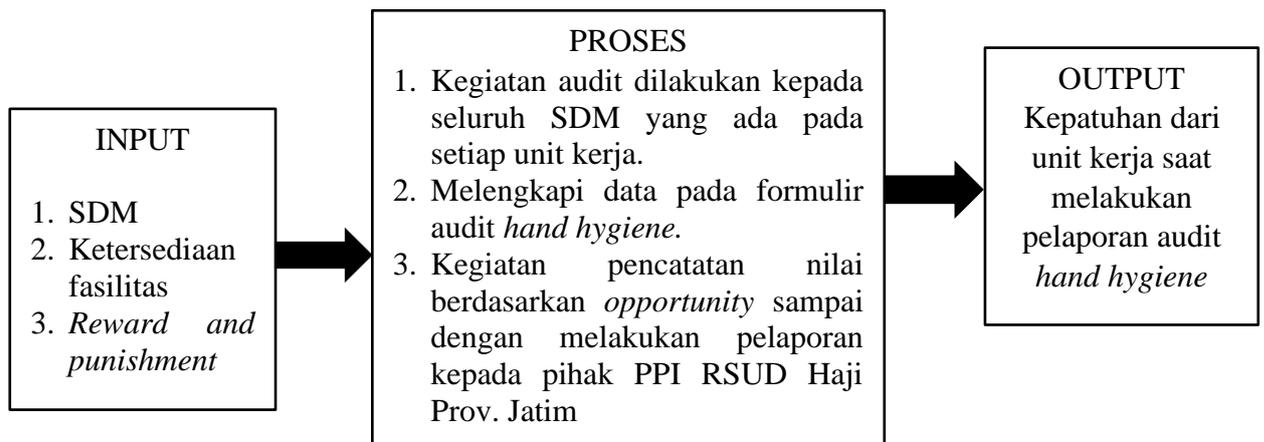


Gambar 1.1 Capaian Angka *Opportunity* 1 Semester tahun 2022 RSUD Haji Prov. Jatim

Berdasarkan data pada gambar 1.1 bahwa angka kepatuhan pelaporan audit *hand hygiene* periode semester 1 di RSUD Haji Prov. Jatim menunjukkan terdapat 6 unit kerja yang memiliki angka *opportunity* mencapai 200 *opportunity* dan 11 unit kerja yang lain memiliki angka capaian kurang dari 200 *opportunity*. Menurut rekomendasi WHO angka *opportunity* yang harus dicapai oleh setiap unit kerja adalah 200 *opportunity*.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Analisis Faktor Kepatuhan Pelaporan Audit *Hand Hygiene* di RSUD Haji Prov. Jatim. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk memperjelas praktik kebersihan tangan dari setiap unit kerja.

1.2 Kajian Masalah



Gambar 1. 5 Kajian Masalah

Berdasarkan pada gambar 1.2 diketahui bahwa terdapat faktor yang menjadi penyebab ketidak patuhan petugas dalam melakukan pelaporan audit *hand hygiene*. Peneliti menggunakan teori pendekatan sistem yang dikemukakan oleh Azrul Azwar (1996) dimana terdapat beberapa aspek yaitu input, proses, dan output. Dalam aspek input yaitu SDM, ketersediaan fasilitas, serta *reward and punishment*. Aspek proses dalam penelitian ini adalah serangkaian proses audit dari mulai petugas IPCLN yang telah ditunjuk oleh kepala ruangan sebagai penanggung jawab kewaspadaan isolasi, dimana IPCLN tersebut melakukan audit kepada setiap sumber daya manusia yang ada pada setiap unit kerja sampai dengan hasil audit dilaporkan kepada pihak yang berkewenangan yaitu komite PPI RSUD Haji Prov. Jatim. Dan yang terakhir yaitu output adalah hasil atau keluaran yang diperoleh dari

berjalannya aspek dari mulai input sampai dengan proses, dimana dalam penelitian ini outputnya adalah perilaku patuh yang ditunjukkan oleh setiap unit kerja saat melakukan kegiatan pelaporan audit *hand hygiene*.

1.3 Batasan Masalah

Pada penelitian ini, peneliti tidak memberikan batasan. Keseluruhan aspek dari mulai aspek input, aspek proses sampai dengan aspek output diteliti keseluruhan.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjabaran dari latar belakang diatas, maka hasil perumusan masalah adalah “Bagaimana Analisis Kepatuhan Pelaporan Audit *Hand Hygiene* di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Provinsi Jawa Timur?”

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan pelaporan audit *hand hygiene* unit kerja di RSUD Haji Prov. Jatim

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Identifikasi proses pelaporan audit *hand hygiene* di RSUD Haji Prov. Jatim.
2. Identifikasi faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan pelaporan audit *hand hygiene* di RSUD Haji Prov. Jatim.

1.6 Manfaat

1.6.1 Manfaat bagi Peneliti

Peneliti dapat mengetahui faktor-faktor kepatuhan pelaporan audit *hand hygiene* unit kerja di RSUD Haji Prov. Jatim.

1.6.2 Manfaat bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi terkait hasil kepatuhan pelaporan audit *hand hygiene* unit kerja di RSUD Haji Prov. Jatim.

1.6.3 Manfaat bagi Stikes Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan analisis faktor kepatuhan pelaporan audit *hand hygiene* unit kerja.