

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes RI, 2022) nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 menyatakan bahwa pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan tantangan praktisi dalam tatanan pelayanan kesehatan, dan peningkatan biaya untuk mengatasi infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan merupakan hal yang sangat membebani pasien serta profesional pemberi asuhan (PPA) pada pelayanan kesehatan. Infeksi umumnya dijumpai dalam semua bentuk pelayanan kesehatan termasuk infeksi saluran kemih-terkait kateter, infeksi aliran darah (*blood stream infections*) dan pneumonia (sering kali dihubungkan dengan ventilasi mekanis). Kegiatan utama dari upaya eliminasi infeksi ini maupun infeksi lainnya adalah dengan melakukan tindakan cuci tangan (*hand hygiene*) yang tepat. Pedoman *hand hygiene* yang berlaku secara internasional dapat diperoleh di situs web WHO. Rumah sakit harus memiliki proses kolaboratif untuk mengembangkan kebijakan dan/atau prosedur yang menyesuaikan atau mengadopsi pedoman *hand hygiene* yang diterima secara luas untuk implementasinya di rumah sakit.

Dikalangan petugas kesehatan, *hand hygiene* sangatlah penting dilakukan, dan jika tidak melakukan akan beresiko untuk menyebarkan infeksi baik dari petugas ke pasien ataupun sesama petugas kesehatan lainnya. Infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan atau sering

disebut dengan istilah *Healthcare Associated Infection* (HAIs) merupakan masalah penting di seluruh dunia. Kejadian infeksi belum diimbangi dengan pemahaman tentang bagaimana mencegah infeksi dan implementasi secara baik. Kondisi ini memungkinkan angka kejadian infeksi di rumah sakit cenderung meningkat. Maka dari itu sangat penting halnya pengetahuan petugas kesehatan tentang mencuci tangan untuk menerapkan perilaku *Five moment for Hand hygiene* sebagai salah satu metode *Patient Safety* untuk mengurangi angka kejadian infeksi nosokomial.

Pada tahun 2009, WHO mencetuskan *Global Patient Safety Challenge dengan Clean Care is Safe Care*, merumuskan inovasi strategi penerapan *hand hygiene* untuk petugas kesehatan dengan *My Five Moments For Hand hygiene* yaitu melakukan cuci tangan sebelum bersentuhan dengan pasien, sebelum melakukan prosedur bersih dan steril, setelah bersentuhan dengan pasien, setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien, setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien. Infeksi nosokomial di Rumah Sakit terjadi akibat kurangnya kepatuhan petugas untuk melakukan cuci tangan. Rata - rata kepatuhan petugas untuk mencuci tangan di Indonesia hanya 20% - 40% (Depkes RI, 2015).

Cara paling efektif untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial adalah dengan menjalankan standar precaution yang salah satunya adalah dengan melakukan *hand hygiene* pada setiap penanganan pasien dirumah sakit. *Hand hygiene* menjadi salah satu langkah yang efektif untuk memutuskan rantai transmisi infeksi, sehingga insidensi nosokomial dapat

berkurang. Pencegahan dan pengendalian infeksi wajib dilakukan oleh perawat, dokter dan seluruh orang yang terlibat dalam perawatan pasien (Fauzia & Rachmawati, 2018)

Tingkat kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Pengetahuan merupakan sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran (Budiman & Riyanto, 2014). Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus (Fitriani, 2011). Menurut teori Lawrance Green (1980) menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*).

Berdasarkan data yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Jiwa Menur, bahwa peserta didik magang di Rumah Sakit Jiwa menur pada tahun 2022 peserta didik magang berjumlah 2.769 orang yang terdiri dari 2.523 peserta didik keperawatan dan 246 peserta didik non medis. Pada bulan januari-maret tahun 2023 berjumlah 398 orang yang terdiri dari 378 peserta didik keperawatan dan 20 peserta didik non medis.

Tabel 1.1 Jumlah Peserta Didik Magang Bulan Januari-Maret Tahun 2023

No	Bulan	Jumlah Peserta Didik Magang tahun 2023	
		Keperawatan	Non Medis
1.	Januari – Maret	378	20

Sumber data : Diklatlit Rumah Sakit Jiwa Menur

Melihat jumlah peserta didik magang di tahun 2023 yang tergolong banyak, perlu ditingkatkan pengetahuan dan sikap mengenai *hand hygiene*

dalam memberikan pelayanan kepada pasien, hal ini berkaitan dengan mutu pelayanan pasien meskipun subjek penelitian ini adalah peserta didik magang.

Peserta didik sebelum melakukan praktik di Rumah Sakit Jiwa Menur sudah mendapatkan pengetahuan mengenai *hand hygiene* dari tempat praktik lainnya. Hal tersebut sangat berpengaruh untuk mengukur pengetahuan peserta didik terhadap implementasi *hand hygiene*. Pada saat praktik di Rumah Sakit Jiwa Menur sudah diberikan materi terkait *hand hygiene* oleh komite PPI pada waktu orientasi peserta didik.

Tabel 1.2 Data Kejadian HAIs Tahun 2022

KEJADIAN HAIs TAHUN 2022				
No	Kegiatan	Indikator	Target	Pencapaian
1	Pencegahan kejadian MDRO (ESBL dan MRSA)	Angka MDRO (ESBL dan MRSA)	0%	0.03%
2	Pencegahan HAIs phlebitis dan ISK	Angka HAIs phlebitis	≤ 15 ‰	0 ‰
		Angka HAIs ISK	≤ 15 ‰	2.19 ‰

Sumber data : RSJ Menur

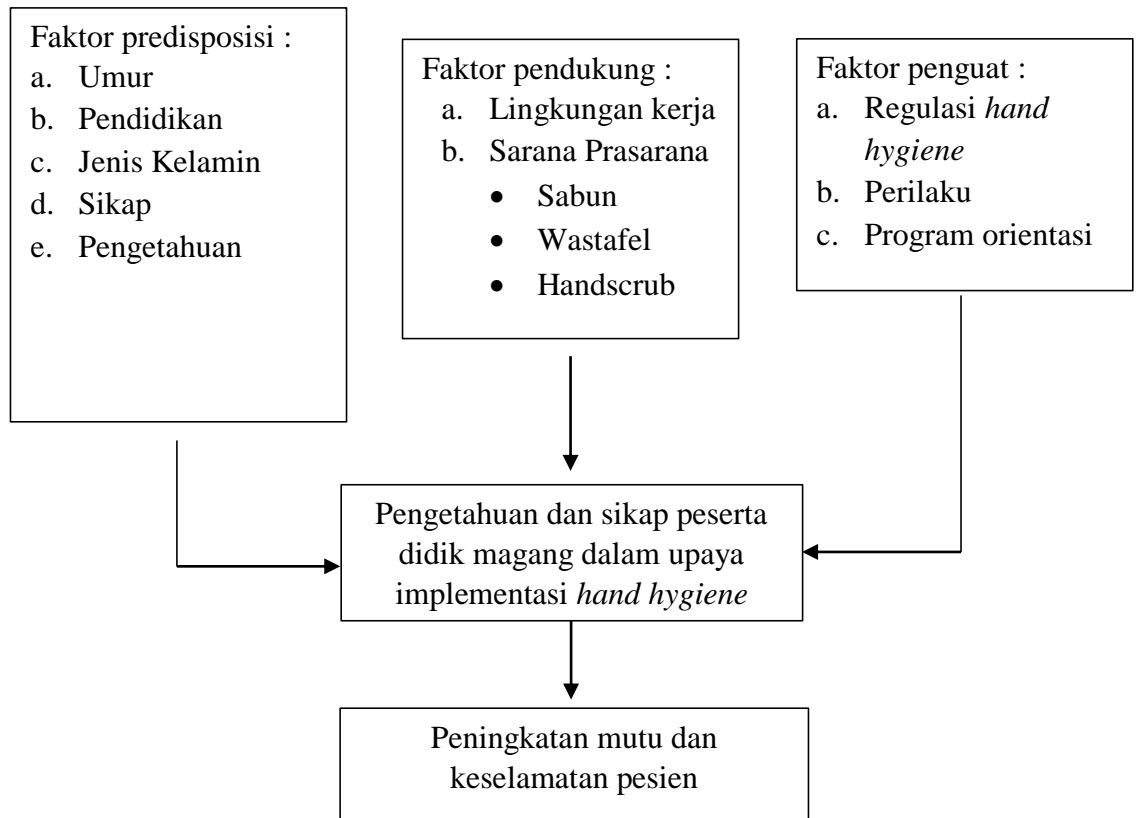
*Multidrug Resistant Organism* (MDRO) adalah mikroorganisme yang multi resisten terhadap antibiotik seperti *Methicillin Resistant Staphylococcus aureus* (MRSA) yaitu varian dari bakteri *Staphylococcus aureus* yang memiliki karakter ganas dan resisten terhadap banyak antibiotika dan sering menyebabkan infeksi nosokomial pada pasien rawat

inap, *Extended Spectrum Betalactamase* (ESBL) yaitu enzim yang diproduksi oleh bakteri yang menghasilkan *Klebsiella pneumoniae*, *Carbapenem Resistant Acinetobacter baumannii* dan *Multidrug Resistant Mycobacterium tuberculosis* merupakan kasus utama penyebab *Healthcare Associated Infections* (HAIs).

Pada tabel kejadian HAIs yang terjadi tahun 2022 di Rumah Sakit Jiwa Menur didapatkan bahwa angka MDRO (ESBL dan MRSA) dengan target 0% mendapat pencapaian 0.03% dikategorikan tidak sesuai dengan target yang ada. Pencegahan HAIs phlebitis dan ISK, angka HAIs phlebitis dengan target kurang dari 15 ‰ mendapat pencapaian 0 ‰ dikategorikan sudah tercapai. Angka HAIs ISK dengan target kurang dari 15 ‰ mendapat pencapaian 2.19 ‰ dikategorikan sudah tercapai dengan target yang ada, namun masih terdapat kejadian HAIs ISK pada Rumah Sakit Jiwa Menur.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Jiwa Menur dimana merupakan rumah sakit sebagai lahan praktek pendidikan peserta didik yang ingin melakukan magang. Penerapan *hand hygiene* merupakan salah satu indikator yang disyaratkan JCI (*Joint Commission International*) harus mencapai 100% bagi seluruh petugas kesehatan yang memberikan asuhan kepada pasien (Putri, 2018). Alasan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini karena di Indonesia sendiri belum banyak dilakukan penelitian terkait pengetahuan dan sikap dalam implementasi *hand hygiene* pada peserta didik magang di rumah sakit.

## 1.2 Identifikasi masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah

## 1.3 Batasan Penelitian

1. Agar pembahasan lebih fokus dan terarah, maka peneliti membatasi penelitian ini khusus untuk mahasiswa keperawatan dan non medis agar penerapan *hand hygiene* dapat diaplikasikan dengan merata.
2. Pada variabel implementasi *hand hygiene* tidak dapat melakukan observasi lapangan sehingga hanya menggunakan lembar kuesioner untuk mengukur implementasi *hand hygiene* pada peserta didik.
3. Responden pada penelitian ini tidak homogen yang terdiri dari peserta didik keperawatan dan peserta didik psikologi.

## **1.4 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang dapat diangkat adalah “Bagaimanakah Pengetahuan Dan Sikap Peserta Didik Magang Di Rumah Sakit Jiwa Menur Dalam Upaya Implementasi Hand Hygiene?”

## **1.5 Tujuan**

### **1.5.1. Tujuan Umum**

Menganalisis pengetahuan dan sikap peserta didik magang di rumah sakit jiwa menur dalam upaya implementasi *hand hygiene*.

### **1.5.2. Tujuan Khusus**

1. Menganalisis regulasi SPO / alur untuk peserta didik magang terkait *hand hygiene* di rumah sakit jiwa menur.
2. Menganalisis pengetahuan peserta didik magang di rumah sakit jiwa menur dalam upaya implementasi *hand hygiene*.
3. Menganalisis sikap peserta didik magang di rumah sakit jiwa menur dalam upaya implementasi *hand hygiene*.
4. Menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap peserta didik magang terhadap pelaksanaan *hand hygiene*.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Bagi Peneliti**

1. Peneliti dapat menambah ilmu, wawasan, dan pengalaman yang berharga secara langsung di rumah sakit dengan menerapkan teori yang pernah diajarkan yang berkaitan dengan pengetahuan dan

sikap peserta didik magang dalam upaya implementasi *hand hygiene*.

2. Penelitian ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program sarjana (S1) pada program studi Administrasi Rumah Sakit di STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo.

#### 1.6.2 Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr, Soetomo

1. Sebagai referensi perpustakaan STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya dan untuk dasar acuan dalam pengembangan penelitian yang digunakan selanjutnya.
2. Sebagai tolak ukur sejauh mana ilmu administrasi rumah sakit yang diterapkan, terutama mengenai pengetahuan dan sikap dalam upaya implementasi *hand hygiene*.

#### 1.6.3 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini merupakan sarana penilaian terhadap pengetahuan dan sikap peserta didik magang dalam upaya implementasi *hand hygiene* di Rumah Sakit Jiwa Menur. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan yang khususnya untuk peserta didik magang di Rumah Sakit Jiwa Menur terhadap pengetahuan dan sikap dalam upaya implementasi *hand hygiene*.