

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit terkait perawatan Kesehatan atau *Healthcare Associated Infections* (HAIs), yang juga disebut sebagai infeksi “nosokomial” atau “Rumah Sakit” , adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit atau fasilitas perawatan kesehatan lainnya setelah pasien masuk rumah sakit dalam kurun waktu 48 – 78 jam (WHO, 2016). Hasil survey yang dilakukan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, menyatakan bahwa prevalensi kejadian infeksi nosokomial di Eropa lebih dari 4 juta – 4,5 juta pasien setiap tahun. Di Amerika Serikat diperkirakan sekitar 1,7 juta pasien yang terkena infeksi nosokomial setiap tahun, ini mewakili prevalensi 4,5% untuk 99.000 kematian (WHO, 20016).

Di negara – negara berkembang termasuk di Indonesia prevalensi rata – rata terjadinya infeksi adalah 9,1% dengan variasi 6,15 – 16,0% (Ratnawati & Sianturi, 2021). Tingginya angka prevalensi kejadian HAIs merupakan ancaman bagi pelayanan rumah sakit, sehingga memerlukan upaya untuk menekan angka kejadian tersebut. Salah satunya dengan program cuci tangan, karena 80 % infeksi disebarkan melalui tangan (Keevill, 2011). WHO mencanangkan program Global Patient Safety Challenge “Clean Care is Safer Care” sejak tahun 2005 sebagai sebuah komitmen global dalam upaya menurunkan angka HAIs. Pada tahun 2009 WHO Patient Safety kembali mencanangkan Save Lives; Clean Your hands sebagai program lanjutan yang bertujuan untuk meningkatkan fokus pelaksanaan hand hygiene pada

pelayanan Kesehatan di seluruh dunia, dimana dicetuskan tentang five moment hand hygiene yaitu melakukan cuci tangan sebelum bersentuhan dengan pasien, sebelum melakukan prosedur bersih dan steril, setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien, setelah bersentuhan dengan pasien, dan setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien.

Petugas Kesehatan memiliki resiko tinggi menularkan pathogen melalui tangan. Sebuah penelitian pada 40 rumah sakit melaporkan kepatuhan tenaga kesehatan yang melakukan cuci tangan sebelum dan setelah ke pasien bervariasi antara 24% sampai 89% (rata – rata 56,6%) (Suryoputri,2011). Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang selama 24 jam bersama dengan pasien mempunyai peran besar dalam rantai transmisi infeksi ini. Akan tetapi kepatuhan perawat untuk cuci tangan pada five moment seringkali kurang optimal, hal itu dapat dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu faktor predisposisi yang mencakup (pengetahuan dan sikap), faktor pendukung yang mencakup ketersediaan fasilitas (wastafel dan air mengalir yang terjangkau, kertas tissue, sabun antiseptic, larutan antiseptic, poster dan leaflet) dan faktor pendorong yang mencakup (motivasi dan supervisi).

Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap sebagai individu maupun kelompok. Sikap juga mempengaruhi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar prosedur RS. Perawat yang mempunyai stimulus yang tinggi maka muncul suatu respon untuk memenuhi kebutuhan penerapan *Hand Hygiene*. Dalam penerapan *Hand Hygiene*, supervisi juga merupakan salah satu faktor yang sangat penting karena dapat berperan untuk mempertahankan

agar segala kegiatan yang telah diprogramkan dapat dilaksanakan dengan benar dan lancar. Perawat yang mendapatkan supervisi cenderung patuh dibandingkan perawat yang tidak mendapatkan supervisi. Motivasi merupakan sesuatu yang bisa membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan berbagai tindakan. Perawat yang mempunyai motivasi yang tinggi, muncul suatu keinginan untuk memenuhi kebutuhan penerapan *Hand Hygiene* yang sesuai dengan standar prosedur RS dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Fasilitas *Hand Hygiene* harus tersedia untuk membantu petugas kesehatan (perawat) dalam melaksanakan prosedur cuci tangan secara maksimal.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Instalasi Rawat Inap tulip RSUD Sidoarjo yang merupakan tempat penelitian ini, bahwa penerapan five moment cuci tangan saat memberikan pelayanan keperawatan belum dilakukan sesuai dengan SPO yang ada. Cuci tangan oleh perawat hanya dilakukan pada moment 3 yaitu setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien, moment 4 yaitu setelah kontak dengan pasien, serta sebagian kecil sebelum melakukan prosedur bersih dan steril. Hal ini berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada sebagian perawat dengan berbagai jawaban antara lain akan melakukan cuci tangan sesuai moment saat ada supervisi. Ada yang menjawab bahwa fasilitas cuci tangan (*handsrub*) berada di depan kamar sehingga dari satu pasien ke pasien lain tidak melakukan cuci tangan, juga jika terlalu sering menggunakan *handsrub* tangan menjadi kering dan iritasi. Selain itu juga adanya dampak dari pandemic COVID-19 yang berkepanjangan sehingga perawat cenderung

menggunakan sarung tangan sehingga tidak melakukan cuci tangan. Dari fenomena tersebut diatas peneliti berharap ada solusi atau tindak lanjut setelah dilakukan penelitian tentang faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam implementasi five momen cuci tangan dari pihak manajemen RS, misalnya dengan cara meningkatkan edukasi tentang pentingnya cuci tangan, mengusulkan penyediaan handrub disetiap tempat tidur pasien dan melakukan monitoring serta evaluasi kepatuhan petugas secara rutin.

Data sekunder diperoleh dari bagian komite PPI RSUD Sidoarjo pada tahun 2022 didapatkan nilai indikator pencapaian kepatuhan five moment cuci tangan sebesar 76,5% dari 85% target pencapaian kepatuhan cuci tangan di RSUD Sidoarjo, untuk perawat didapatkan nilai sebesar 82,6% dari 85% target. Di Instalasi Rawat Inap Tulip sendiri didapatkan nilai kepatuhan five moment cuci tangan sebesar 80,9%. Pada trimester 1 kepatuhan sebelum bersentuhan dengan pasien 66%, pada trimester 3 sebesar 71,2%, angka kepatuhan sebelum melakukan prosedur bersih dan steril trimester 1 sebesar 94% sedangkan pada trimester 3 sebesar 86%. Untuk angka kepatuhan setelah bersentuhan dengan pasien pada trimester 1 sebesar 96,7% dan pada trimester 3 sebesar 84,1%. Angka kepatuhan setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien sangat baik yaitu pada trimester 1 sebesar 99,9% dan pada trimester 3 mencapai 100%, ini menunjukkan bahwa angka kepatuhan melebihi target yang diharapkan yaitu 85%. Sedangkan kepatuhan setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien pada trimester 1 sebesar 77,4% dan di trimester 3 mengalami penurunan menjadi 75,6%.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor sikap, faktor motivasi, faktor supervisi dan faktor ketersediaan fasilitas yang dapat mempengaruhi kepatuhan perawat dalam implementasi *five moment* cuci tangan di Instalasi Rawat Inap Tulip RSUD Sidoarjo.

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada faktor sikap, motivasi, ketersediaan fasilitas dan supervisi yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam implementasi *five moment* cuci tangan di Instalasi Rawat Inap Tulip RSUD Sidoarjo.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam implementasi *five moment* cuci tangan di Instalasi Rawat Inap Tulip RSUD Sidoarjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor sikap, motivasi, ketersediaan fasilitas dan supervisi terhadap kepatuhan perawat dalam implementasi *five moment* cuci tangan di Instalasi Rawat Inap Tulip RSUD Sidoarjo.
- b. Menganalisis hubungan antara sikap dengan kepatuhan perawat dalam implementasi *five moment* cuci tangan di Instalasi Rawat Inap Tulip RSUD Sidoarjo.

- c. Menganalisis hubungan antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam implementasi *five moment* cuci tangan di Instalasi Rawat Inap Tulip RSUD Sidoarjo.
- d. Menganalisis hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan kepatuhan perawat dalam implementasi *five moment* cuci tangan di Instalasi Rawat Inap Tulip RSUD Sidoarjo.
- e. Menganalisis hubungan antara supervisi dengan kepatuhan perawat dalam implementasi *five moment* cuci tangan di Instalasi Rawat Inap Tulip RSUD Sidoarjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi atau sumber pengkajian tentang faktor - faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam implementasi *five moment* cuci tangan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya dapat dijadikan perbandingan dan pertimbangan untuk melakukan penelitian – penelitian di tempat lain yang berkaitan dengan penelitian ini.

2. Manfaat Praktis

Memberikan masukan dan informasi kepada manajemen Rumah Sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, salah satunya dengan cara monitoring dan evaluasi kepatuhan perawat dalam implementasi *five moment* dan fasilitas cuci tangan secara rutin.

