

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Infeksi dapat dicegah dengan menjaga kebersihan tangan dengan baik dan benar. Kebanyakan infeksi nosokomial ditularkan oleh pemberi pelayanan kesehatan (Potter & Perry, 2005, hal. 941).

Kebersihan tangan adalah satu-satunya cara yang paling efektif dan sederhana untuk mencegah infeksi *Healthcare Acquired Infection* (HAI). Kebersihan tangan harus dilakukan pada saat yang tepat dan menggunakan teknik yang benar.

Dari 2.834 (dua ribu delapan ratus tiga puluh empat) pengamatan kesempatan cuci tangan, rata-rata tingkat kepatuhannya hanya 48% (empat puluh delapan persen). Hal tersebut terjadi karena kurangnya pengetahuan tentang panduan (*guideline*) cuci tangan, kurangnya kesempatan cuci tangan selama pasien dirawat, dan kurangnya kepedulian mengenai resiko transmisi silang kuman patogen melalui tangan petugas kesehatan (WHO Guideline, 2009, hal. 66-67).

Masalah infeksi nosokomial yang paling serius adalah terdapatnya angka 90 (sembilan puluh) ribu pasien meninggal per tahun di Amerika Serikat. Kemudian ditemukan hasil penelitian, 40% (empat puluh persen) di antara petugas kesehatan, cara mencuci tangannya tidak sesuai prosedur yang telah ditetapkan.

Hasil riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan (Republik Indonesia) tahun 2011 memaparkan sebanyak 15 (lima belas) provinsi

memiliki prevalensi perilaku benar cuci tangan di bawah prevalensi nasional, yaitu 23,2% (dua puluh tiga koma dua persen).

Penelitian yang dilakukan terhadap 11 (sebelas) rumah sakit di DKI Jakarta pada tahun 2004 menunjukkan bahwa 9,8% (sembilan koma delapan persen) pasien rawat inap mendapat infeksi nosokomial. Penyebaran yang amat populer dan sering terjadi adalah melalui tangan petugas, sehingga cuci tangan dan pemilihan antiseptik menjadi hal yang sangat penting dalam pencegahan infeksi nosokomial (Artikel Sains Medika, 23 Maret 2012). Kampanye kebersihan tangan dan pengendalian infeksi juga merupakan bentuk dukungan pada program *“Save Lives: Clean Your Hands”* dari *the World Health Organization* (WHO) yang bertujuan untuk meningkatkan kebiasaan tenaga medis membersihkan tangan pada waktu-waktu tertentu dan dengan cara yang benar.

Studi yang dilakukan di beberapa negara menunjukkan tingkat kebiasaan mencuci atau membersihkan tangan di kalangan pekerja kesehatan di rumah sakit masih di bawah 50% (lima puluh persen). Hasil riset yang dilakukan oleh Perhimpunan Pengendalian Infeksi Indonesia (Perdalin) dalam periode Januari-Februari 2010 di Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM) menunjukkan tingkat kepatuhan para dokter membersihkan tangan masih di bawah 40% (empat puluh persen) dan kepatuhan para perawat rata-rata mencapai 60% (enam puluh persen). Fenomena ini cukup memprihatinkan karena tingkat kepatuhan para dokter lebih rendah dibandingkan dengan tingkat kepatuhan para perawat. Padahal, infeksi di lingkungan rumah sakit atau yang biasa disebut infeksi

nosokomial dapat menciptakan efek yang fatal dan beban yang sangat besar di kemudian hari (Artikel Kompas, 12 November 2010).

Angka *compliance* cuci tangan di RSPI-Puri Indah tahun 2011 sesuai *Hand Hygiene (5 Moment - WHO)* sebesar 87,5% (delapan puluh tujuh koma lima persen). Pada bagian rawat inap, kepatuhan cuci tangan perawat sesuai *5 Momment WHO* pada bulan Desember 2011, antara lain sebelum menyentuh pasien adalah sebesar 66,7% (enam puluh enam koma tujuh persen), sebelum melakukan prosedur aseptik sebesar 83,3% (delapan puluh tiga koma tiga persen), setelah terpapar cairan tubuh pasien sebesar 100% (seratus persen), setelah menyentuh pasien sebesar 94,4% (sembilan puluh empat koma empat persen), dan setelah menyentuh lingkungan sekitar pasien sebesar 83,3% (delapan puluh tiga koma tiga persen). RSPI-Puri Indah sendiri mempunyai target untuk mencapai dan mempertahankan angka minimum sebesar 90% (sembilan puluh persen) berdasarkan kesesuaian audit kebersihan tangan (Kebijakan Kebersihan Tangan Yang Baik, RSPI-Puri Indah, 2011).

Dalam “*6 International Patient Safety Goals*” (6 IPSG), pada *goal* kelima (IPSG.5) yaitu *Reduce the Risk of Health Care Associated Infection* menyebutkan bahwa untuk mengurangi faktor resiko infeksi di pelayanan kesehatan adalah dengan cuci tangan sesuai dengan *Guideline* dari WHO dan *Centre for Disease of Control and Prevention (CDC)*.

Oleh sebab itu, pencegahan infeksi di rumah sakit, khususnya untuk keselamatan pasien, kepatuhan petugas kesehatan untuk cuci tangan dengan metode yang tepat terutama perawat yang secara terus menerus melakukan asuhan keperawatan ke pasien, harus selalu diperhatikan. Ketidak-patuhan

para petugas kesehatan untuk mencuci tangan juga dipengaruhi oleh beberapa hal. Sedangkan untuk memberikan pelayanan yang optimal, banyak sekali faktor yang mempengaruhi kinerja perawat antara lain usia, tingkat pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, dan pengalaman kerja. Berbagai alasan mengapa petugas tidak patuh untuk cuci tangan, antara lain infrastruktur dan peralatan cuci tangan yang kurang memadai dan letaknya kurang strategis, tingkat kesibukan petugas kesehatan waktu menjalankan tugasnya, *mindset* dari para petugas kesehatan bahwa tangan mereka tidak terlihat kotor dan mereka sudah menggunakan sarung tangan, keengganan petugas kesehatan untuk sering cuci tangan karena bisa menyebabkan iritasi kulit (pengaruh antiseptik), pemikiran terhadap “cuci tangan akan menghabiskan banyak waktu” (Artikel www.iraseptia.com, diunduh tanggal 14 Maret 2012). Dari beberapa alasan tersebut, faktor usia, tingkat pengetahuan, fasilitas cuci tangan, tingkat kesibukan petugas, dan pengaruh antiseptik perlu untuk diteliti lagi.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis ingin melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat dalam Melakukan Cuci Tangan Sesuai Kebijakan di Rumah Sakit Pondok Indah – Puri Indah Jakarta 2012”.

B. Masalah Penelitian

Jumlah infeksi di setiap negara atau rumah sakit selalu ada. Hal ini disebabkan oleh karena dalam implementasi cuci tangan, terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhinya, antara lain ketidak-patuhan petugas kesehatan dalam mencuci tangan. Sebagian dari angka kepatuhan cuci

tangan perawat masih belum memenuhi target seperti yang diharapkan oleh rumah sakit. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah “faktor–faktor apa sajakah yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan sesuai kebijakan di Rumah Sakit Pondok Indah – Puri Indah tahun 2012?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan sesuai kebijakan Rumah Sakit Pondok Indah – Puri Indah (RSPI – Puri Indah) Jakarta 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi hubungan usia dengan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan sesuai kebijakan RSPI – Puri Indah;
- b. Diidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan perawat sesuai kebijakan RSPI – Puri Indah;
- c. Diidentifikasi hubungan tingkat kesibukan di tempat kerja (rawat inap) dengan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan sesuai kebijakan RSPI – Puri Indah;
- d. Diidentifikasi hubungan pengaruh antiseptik yang digunakan untuk cuci tangan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan sesuai kebijakan RSPI – Puri Indah;

- e. Diidentifikasi hubungan ketersediaan fasilitas cuci tangan di layanan kesehatan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan sesuai kebijakan RSPI – Puri Indah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Sebagai sarana untuk meningkatkan keselamatan pasien (*patient safety*) terhadap infeksi yang terjadi di rumah sakit, dan peningkatan profesionalisme dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien.

2. Bagi RSPI – Puri Indah

Sebagai sarana peningkatan mutu serta pencegahan dan pengendalian infeksi yang terjadi di rumah sakit serta sebagai sarana pendukung untuk pencapaian target kebijakan internal RSPI – Puri Indah.

3. Bagi STIK Sint. Carolus

Sebagai bahan bacaan dan penambah wawasan dalam kegiatan proses belajar mengajar bagi mahasiswa Strata-1 (S1) Keperawatan terutama yang berkaitan dengan pencegahan dan pengendalian infeksi rumah sakit.

4. Bagi Peneliti

Sebagai suatu pengalaman belajar dan berkarya yang berharga dalam mengaplikasikan pengetahuan yang didapat selama studi dan bertambahnya wawasan dalam bidang penelitian.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Dalam bagian ini penulis mencoba menjelaskan dan menjawab pertanyaan 5W dan 1H, yaitu:

1. Apa yang Ingin Diteliti (*What*)

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan sesuai kebijakan, yang meliputi karakteristik perawat berupa usia, tingkat pengetahuan, tingkat kesibukan perawat, pengaruh antiseptik yang digunakan dan fasilitas cuci tangan di layanan kesehatan.

2. Tempat Penelitian (*Where*)

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Pondok Indah – Puri Indah (RSPI – Puri Indah), Jakarta Barat.

3. Waktu Penelitian (*When*)

Penelitian ini dilakukan antara bulan Agustus - Desember 2012.

4. Sasaran Penelitian (*Who*)

Sasaran penelitian adalah seluruh perawat yang aktif bekerja di bagian rawat inap di RSPI – Puri Indah.

5. Alasan Dilakukan Penelitian (*Why*)

Peneliti ingin mengetahui apakah faktor-faktor seperti usia, tingkat pengetahuan, tingkat kesibukan, pengaruh anti-septik, dan ketersediaan fasilitas di layanan kesehatan berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan sesuai kebijakan di RSPI – Puri Indah.

6. Metode yang Digunakan dalam Penelitian (*How*)

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif dengan metode pendekatannya berupa deskriptif korelasi. Data primer yang yang diperoleh melalui kuesioner akan diolah menggunakan teknik analisis data secara *cross sectional* karena hanya digunakan untuk melihat keadaan beberapa variabel dalam waktu tertentu, dimana variabel dependen dan variabel independen dilihat dalam waktu yang bersamaan. Kemudian, data sekunder diambil dari data yang telah ada di RSPI – Puri Indah periode tahun 2011 sampai dengan Desember 2012.