

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perawat adalah sumber daya manusia yang sangat diperlukan untuk keberlangsungan rumah sakit (Hikmah et al., 2024). Perawat adalah profesional kesehatan yang merawat pasien setiap hari (Sahputri et al., 2024). Perawat memiliki banyak kesempatan untuk menyediakan layanan kesehatan, terutama asuhan keperawatan yang menyeluruh dan untuk memenuhi keperluan pasien sebagai tenaga kesehatan profesional (Andrianti et al., 2022).

Karena pasien yang mengunjungi rumah sakit biasanya dalam kondisi yang melemah atau sangat parah, sehingga dapat mempermudah penyebaran infeksi masuk ke dalam tubuh (Permenkes, 2017). Infeksi yang terkait dengan layanan kesehatan disebut *Healthcare Associated Infections* (HAIs) atau dengan kita ketahui dengan infeksi nosokomial dimana infeksi nosokomial berasal dari rumah sakit (Firdausyal et al., 2024). Melakukan cuci tangan setiap kali melakukan tindakan pada pasien dirawat di rumah sakit dapat membantu mengurangi jumlah infeksi nosokomial (Fuad, 2024).

Penyakit yang ditularkan ke orang lain selama tinggal di rumah sakit dikenal sebagai infeksi nosokomial. Beberapa mikroorganisme seperti *methicillin* resisten *staphylococcus aureus* (MRSA), *extended spectrum beta lactam* (ESBL),

klebsiella pneumonia carbapenemase (KPC) dan *pseudomonas aeruginosa* adalah penyebab utama gejala ini (Rizki et al., 2023). Selain itu, dapat menyebabkan sepsis, infeksi kulit, luka operasi, infeksi saluran pernapasan, dan infeksi jarum (Diantoro, 2021).

Infeksi nosokomial di rumah sakit dapat berdampak pada banyak organ dan sistem tubuh manusia terhadap pasien, seperti saluran pernapasan, saluran pencernaan pembuluh darah, luka operasi, dan saluran kemih (Putri et al., 2024). Penyakit juga dapat berdampak pada lamanya perawatan di rumah sakit, biaya tambahan untuk pengobatan, dan reputasi rumah sakit yang buruk (Diantoro, 2021), selain penyakit pada pengunjung dapat menyebarkan infeksi kepada orang lain setelah meninggalkan lingkungan rumah sakit (Herawati, 2023). Salah satu alasan mengapa perawat rentan terhadap infeksi karena mereka dapat menyebarkan kuman dari pasien ke perawat dan dari perawat ke tenaga kesehatan lain (Mita et al., 2022). Selain itu, karena rumah sakit mengalami penurunan kualitas layanan, izin operasional rumah sakit dapat dicabut (Herawati, 2023).

Banyaknya kejadian infeksi nosokomial menjadi tolak ukur perawat dalam upaya keselamatan pasien yang bertujuan untuk mengurangi kemungkinan infeksi yang terkait dengan perawatan kesehatan, salah satunya dengan melakukan *hand hygiene* (Fhirawati, 2023). Kebersihan tangan sangat penting untuk pencegahan dan pengendalian infeksi di semua tempat fasilitas layanan kesehatan (Ima, 2024). Dalam *World Health Organization* (WHO) meluncurkan *Lives: Clean Your Hands* dengan strategi 5 moment *hand hygiene* (*My Five Moments for Hand Hygiene*) yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan tindakan aseptik, setelah

terpapar dengan cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien, setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien. Melakukan cuci tangan (hand hygiene) setiap saat adalah salah satu metode terbaik untuk mencegah infeksi nosokomial (Haloho et al., 2023).

Salah satu bentuk perilaku kepatuhan adalah membersihkan tangan, yang dilakukan selama lima menit, baik dengan air (*handwash*) atau dengan *handsrub*. Kepatuhan perawat secara profesional mengacu pada bagaimana perawat berperilaku sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh rumah saki atau pimpinan perawat (Nugroho et al., 2022). Penelitian yang dilakukan Kusumastiti et al., (2023) mengenai kepatuhan cuci tangan pada 100 responden mahasiswa profesi kedokteran gigi tidak patuh 52% dan patuh 48% hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara tingkat kepatuhan cuci tangan mahasiswa prosesi kedokteran gigi di RSGM IIK Bhakti Wiyata, dengan p value $0,000 < \text{dari } 0,05$. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zakiudin (2024) pada 50 responden penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perawat yang patuh 23 (46%) dan tidak patuh 10 (10%).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rosyadi (2024) dari 52 responden, ditemukan bahwa 30 perawat patuh terhadap cuci tangan (57,7%) dan 22 perawat tidak patuh (42,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Prihatini et al., (2023) pada 100 hasil penelitian yang menunjukkan bahwa perawat mencuci tangan sesuai dengan *five moments hand hygiene*, yang dilakukan secara observasi langsung oleh peneliti. Hasil menunjukkan bahwa kepatuhan perawat mencuci

tangan setelah kontak dengan pasien sebanyak 72 % dan kepatuhan terendah adalah sebelum tindakan aseptik sebanyak 80%.

Faktor-faktor yang berkaitan dengan kepatuhan cuci tangan enam langkah adalah motivasi yang bertujuan untuk meningkatkan keinginan dalam penerapan cuci tangan, perawat yang mendapatkan supervisi karena pada dasarnya supervisi berperan mempertahankan aktivitas yang telah diprogramkan agar dapat terlaksana, dan fasilitas memiliki dampak yang signifikan karena fasilitas yang tidak memadai menyulitkan perawat untuk mencuci tangan (Jama et al., 2020).

Dan menurut Mayarianti (2023) Usia, jenis kelamin, status kepegawaian, pengetahuan, sikap, ketersediaan fasilitas, dan peran tim pengendalian dan pencegahan infeksi (PPI) adalah komponen yang memengaruhi kepatuhan perawat terhadap cuci tangan. Sedangkan Menurut Notoatmodjo (2015), baik faktor individu maupun faktor lingkungan dapat mempengaruhi kepatuhan yaitu faktor pengetahuan, sikap, pendidikan, usia, dan pekerjaan termasuk kedalam faktor individu. Dari faktor individu pada faktor sikap dapat mempengaruhi ketahanan, karena sikap adalah cara untuk merespon stimulus pada diri seseorang dan sikap perawat yang melakukan cuci tangan menunjukkan bahwa mereka memberikan respon positif dan sebaliknya (Syarli et al., 2023).

Sikap adalah perasaan atau keadaan mental, baik positif maupun negatif, yang selalu direncanakan, dipelajari, dan diatur melalui pengalaman (Herawati, 2023). Sikap yang positif dari perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dapat menyebabkan mereka lebih baik dalam melaksanakan protokol pencegahan

universal precaution (Anggeraeni et al., 2023). Selain itu, tujuannya adalah untuk menghilangkan mikroorganisme sementara yang dapat menyebar melalui sentuhan tangan atau kontak langsung dengan pasien (Diantoro, 2021).

Penelitian mengenai Sikap perawat dalam mencuci tangan dilakukan oleh Syarli et al., (2023) penelitian ini dilakukan pada 20 responden perawat ruangan anak dan ruang perinatologi RSUD Lubuk Basung, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 perawat, memiliki sikap positif sebanyak 80% mematuhi langkah-langkah cuci tangan dengan sempurna dan 3 dari 5 perawat sebanyak 20% melakukannya dengan tidak sempurna. Hal ini sejalan dengan penelitian Herawati (2023), yang melibatkan 106 orang yang disurvei di RSUD Jampang Kulon Kabupaten Sukabumi. Sebagai hasil dari penelitian, mayoritas responden menunjukkan sikap positif yaitu 84 responden atau sebanyak 79.25%, dan sebagian kecil menunjukkan sikap negatif, yaitu 22 responden atau sebanyak 20.75%.

Penelitian yang dilakukan Fhirawati (2023) melibatkan 121 perawat yang disurvei di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa 97 perawat (80,2%) memiliki sikap positif dan patuh, 5 perawat (4,1%) memiliki sikap positif dan tidak patuh, dan 0 perawat (0%) memiliki sikap negatif dan patuh. Dan penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Nugroho et al., (2022) pada 58 responden dengan temuan penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perawat yang bersikap positif sebanyak 34 responden atau sebesar (58,6%) dan perawat yang bersikap negatif sebanyak 24 responden atau sebesar (41,4%).

Berdasarkan hasil observasi, yang dilakukan pada tanggal 21 Februari 2024 – 3 Maret 2024. Peneliti melakukan observasi pada Ruang Rawat Inap Lantai 5, Ruang Rawat Inap 6, dan Ruang Rawat Inap lantai 7, Ruang ICU (*Intensive Care Unit*), dan Ruang Perina dan dilakukan secara acak didapatkan sebanyak 20 perawat pelaksana di Rumah Sakit Oetomo Hospital belum patuh dalam melaksanakan *hand hygiene* enam langkah dengan benar. Perawat yang melakukan *hand hygiene* belum mengikuti prosedur enam langkah seperti yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) dengan alasan perawat sering lupa dan terburu-buru karena banyak tindakan yang dilakukan. Data tersebut mengindikasikan perawat masih kurang optimal melakukan kepatuhan *hand hygiene five moment*.

Berdasarkan data dari Mutu Rumah Sakit Oetomo Hospital Bandung bulan februari tahun 2024 didapatkan data infeksi yang paling tinggi kejadiannya adalah Flebitis 3,7 %, ISK 0%, HAP 0%, UAP 0%, CLABSI IIADP 0%, penetapan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada kebersihan tangan yaitu >85% sedangkan untuk penerapan kebersihan tangan pada bulan februari di Ruma Sakit Oetomo Hospital Bandung masih dibawah target yang di tetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yaitu sebesar 78,06%.

Peneliti mempertimbangkan tempat penelitian berdasarkan hasil observasi pada kepatuhan cuci tangan perawat dan didukung oleh studi pendahuluan yang dilakukan pada koordinator setiap lantai termasuk pada Ruang Rawat Inap Lantai 5, Ruang Rawat Inap 6, dan Ruang Rawat Inap lantai 7, Ruang ICU (*Intensive Care Unit*), dan Ruang Perina di Rumah Sakit Oetomo Bandung, 4 dari 5 koordinator mengatakan hanya beberapa perawat saja yang masih patuh cuci

tangan yang lain masih belum ada karena terburu-buru oleh bell pasien atau karena pasien sedang banyak. Sedangkan setelah melakukan studi pendahuluan Bersama IPCN (*Infection Prevention Control Nurse*) Rumah Sakit Oetomo Bandung mengatakan Perawat di Rumah Sakit Oetomo Bandung kemungkinan belum paham dan belum terbiasa dalam cuci tangan dan merasa nyaman menggunakan sarung tangan secara langsung termasuk masih membudayakan kebiasaan tidak cuci tangan. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “Gambaran Sikap Perawat Dan Kepatuhan Cuci Tangan *Five Moments* Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Oetomo Hospital Bandung”.

B. Perumusan Masalah

Perumusan masalah adalah kalimat pernyataan yang disusun berdasarkan adanya masalah. Berdasarkan latar belakang diatas maka pernyataan penelitian ini adalah, Bagaimana Sikap Perawat Dan Kepatuhan Cuci Tangan *Five Moments* Di Ruang Rawat Inap Oetomo Hospital Bandung.

C. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan adalah gagasan atau ide yang ditulis untuk mengimplementasikan gagasan dalam suatu penelitian. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk menggambarkan Sikap Perawat Dan Kepatuhan Cuci Tangan *Five Moments* Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Oetomo Bandung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat serta dapat menjadi referensi pengembangan ilmu mahasiswa keperawatan khususnya mata kuliah Manajemen Keperawatan dengan topik infeksi nosokomial.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam meningkatkan tingkat pengetahuan perawat tentang cuci tangan, sikap perawat tentang cuci tangan, dan kepatuhan *five moments hand hygiene* yang terjadi di Rumah Sakit Oetomo Hospital Bandung sebagai optimalisasi program Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI) dalam memberikan dukungan bukan hanya kepada tenaga kesehatan tetapi semua pekerja di Rumah Sakit Oetomo Hospital Bandung, dan meningkatkan kebijakan dalam peran Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI) untuk melakukan supervisi yang berfokus pada kepatuhan cuci tangan *five moments* di ruang rawat inap.

b. Bagi perawat Rumah Sakit Oetomo Bandung

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan wawasan tentang manajemen keperawatan khususnya mengenai cuci tangan dalam *five moments* dan pencegahan infeksi nosokomial sebagai pelindung bagi perawat dalam merawat pasien. Sehingga menjadi habbit dalam pelaksanaan cuci tangan

c. Bagi pasien

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi tolak ukur dalam pencegahan infeksi nosokomial yang disebabkan dari kontak fisik dan untuk melindungi dari patogen potensial yang masuk kedalam tubuh

