

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Potter & Perry (2010) Infeksi adalah masuk dan berkembangnya mikroorganisme dalam tubuh yang menyebabkan sakit yang disertai dengan gejala klinis baik lokal maupun sistemik. Kriteria pasien dikatakan mengalami infeksi nosokomial apabila pada saat pasien mulai dirawat dirumah sakit tidak didapatkan tanda-tanda klinik dari infeksi, pada saat pasien mulai dirawat dirumah sakit, tidak sedang dalam masa inkubasi dari infeksi (Kozier, 2010).

Angka insiden klien yang terkena infeksi nosokomial terus meningkat setiap tahunnya yaitu 39-42% (Kasmad, 2010). Infeksi rumah sakit (nosokomial) yang timbul pada waktu pasien dirawat di rumah sakit yang bersumber dari petugas kesehatan, pasien lain, pengunjung rumah sakit, dan akibat dari prosedur rumah sakit maupun dari lingkungan rumah sakit (Saputra, 2013).

Infeksi nosokomial atau yang sekarang disebut sebagai infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan atau *Health-care Associated Infection* (HAIs) merupakan masalah penting di seluruh dunia yang meningkat. Tingkat infeksi nosokomial yang terjadi di beberapa negara Eropa dan Amerika adalah rendah yaitu sekitar 1% dibandingkan dengan kejadian di negara-negara Asia, Amerika Latin dan Sub- Sahara Afrika yang tinggi hingga mencapai lebih dari 40% dan menurut data WHO, angka kejadian infeksi di RS sekitar 3 – 21% (rata-rata 9%) (Lynch dkk 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan di dua kota besar Indonesia didapatkan angka kejadian infeksi nosokomial sekitar 39%-60% (Kasmad, 2010). Infeksi nosokomial di negara-negara berkembang tinggi karena kurangnya pengawasan, praktek pencegahan yang buruk, pemakaian sumber terbatas yang tidak tepat dan rumah sakit yang penuh sesak oleh pasien (Kasmad, 2010).

Salah satu sumber penularan infeksi nosokomial di rumah sakit adalah perawat, yang dapat menyebarkan melalui kontak langsung kepada pasien. Perawat memiliki andil yang sangat besar dalam pencegahan infeksi nosokomial, karena perawat lebih sering kontak dengan pasien dan lingkungan pasien. Cara penularan terutama melalui tangan dan dari

petugas kesehatan maupun tenaga kesehatan yang lain. Perawat harus mengetahui tentang cuci tangan yang benar (Muslih, 2014).

Mencuci tangan adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun atau air. Tujuan cuci tangan adalah untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme (Tietjen, 2013).

Cuci tangan harus dilakukan dengan benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan perawatan meskipun memakai sarung tangan atau alat pelindung lain untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada ditangan sehingga penyebaran penyakit dapat dikurangi dan lingkungan terjaga dari infeksi. Mencuci tangan merupakan teknik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengontrolan infeksi (Potter & Perry, 2010)

Keputusan Menteri Kesehatan RI NO 382/Menkes/SK/III/2007 tentang pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di Rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya, patuh cuci tangan merupakan salah satu upaya pencegahan infeksi yang ditularkan melalui tangan. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam praktik cuci tangan pada saat sebelum dan sesudah melakukan tindakan adalah faktor karakteristik individu faktor pengetahuan, fasilitas, motivasi dan kesadaran, faktor tempat tugas dan bahan cuci tangan terhadap kulit. Faktor yang dominan adalah tingkat pendidikan, pengetahuan, motivasi, pengalaman, umur dan penghasilan.

Upaya perawat dalam mencegah infeksi nosokomial pneumonia terhadap perilaku yang cuci tangan aseptik bahwa pelaksanaan prosedur cuci tangan secara aseptik sebelum melakukan tindakan perawatan invasif hanya 25% kegiatan dilaksanakan dengan baik, 12,5% cukup baik dan 62,5% kurang baik. Hasil ini menunjukkan bahwa perilaku perawat dalam mencuci tangan sebagai salah satu tindakan *universal precaution* sebagian besar masih kurang baik. Tugas perawat yang sangat banyak juga menjadi faktor lain menyebabkan perawat sulit untuk menerapkan *universal precautions* (Badan Libang Kesehatan, 2015).

Kusmiyati (2009), mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi rendahnya perilaku perawat dalam tindakan *universal precautions* yaitu pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana alat pelindung pribadi dan motivasi perawat. Ketidapatuhan atau keengganan petugas untuk melakukan prosedur *universal precautions* adalah karena dianggap terlalu merepotkan dan tidak nyaman.

Pengetahuan perawat tentang kebersihan dan kesehatan tangan sudah baik, akan tetapi sulit dilakukan. Banyak faktor yang berhubungan dengan perilaku cuci tangan di kalangan perawat. Perilaku mencuci tangan perawat yang kurang adekuat akan memindahkan organisme-organisme bakteri patogen secara langsung kepada hospes yang menyebabkan infeksi nosokomial di semua jenis lingkungan pasien (Hendra, 2010)

Studi pendahuluan data yang diperoleh dari PPIRS kepatuhan cuci tangan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada bulan September sampai Desember 2016 didapatkan data kepatuhan pertugas 5 saat cuci tangan yaitu: 1) sebelum kontak pasien (69%), 2) sebelum tindakan aseptik (87%), 3) setelah kontak pasien 85%, 4) setelah kontak cairan tubuh (88%), 5) setelah kontak lingkungan 55% dengan rata-rata 76%. Kepatuhan 6 langkah yaitu cuci tangan dengan air mengalir hanya mencapai (72%) dan cuci tangan dengan handrub adalah 81% dengan rata-rata 76%, sedangkan target yang harus dicapai adalah >80%. Hasil observasi yang dilakukan terhadap 10 perawat didapatkan 6 perawat melakukan sesuai prosedur, 3 perawat tidak melakukan.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa dari pendapat 7 perawat, ada 4 perawat yang tidak bisa menyebutkan tentang faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi terjadinya infeksi nosokomial. Hasil wawancara tentang motivasi seorang perawat dalam melakukan pencegahan infeksi nosokomial yaitu untuk menurunkan angka infeksi nosokomial di rumah sakit. Hasil observasi peneliti didapatkan masih ada beberapa perawat yang tidak melakukan cuci tangan dengan benar di Rumah Sakit Umum dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Berdasarkan fenomena di atas maka tingkat pengetahuan dan motivasi tentang upaya pencegahan infeksi nosokomial dan cuci tangan masih kurang sehingga dapat berdampak tidak baik bagi pihak rumah sakit itu sendiri karena pasien dan masyarakat akan menilai pelayanan di rumah sakit tersebut kurang baik. Berdasarkan alasan tersebut maka peneliti ingin meneliti tentang Hubungan Motivasi tentang Upaya Pencegahan Infeksi terhadap Kepatuhan Cuci Tangan pada Perawat di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

B. Rumusan Masalah

Fenomena yang terjadi adalah tingkat pengetahuan dan motivasi tentang upaya pencegahan infeksi nosokomial dan cuci tangan masih kurang sehingga dapat berdampak

tidak baik bagi pihak rumah sakit itu sendiri karena pasien dan masyarakat akan menilai pelayanan di rumah sakit tersebut kurang baik.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “ Apakah ada Hubungan Motivasi tentang Upaya Pencegahan Infeksi terhadap Kepatuhan Cuci Tangan pada Perawat di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Motivasi tentang Upaya Pencegahan Infeksi terhadap Kepatuhan Cuci Tangan pada Perawat di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik perawat.
- b. Untuk mengetahui motivasi perawat tentang upaya pencegahan infeksi nosokomial.
- c. Untuk mengetahui kepatuhan cuci tangan pada perawat.
- d. Untuk menganalisis hubungan motivasi perawat tentang upaya pencegahan infeksi nosokomial terhadap kepatuhan cuci tangan pada perawat.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan atau wawasan tentang pentingnya penelitian pencegahan infeksi nosocomial sehingga dapat menjadi kebi.

2. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan perawat tentang pencegahan infeksi nosocomial dan cuci tangan yang benar.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat dijadikan informasi untuk membuat kebijakan tentang cuci tangan sehingga dapat melakukan pencegahan infeksi nosocomial.

4. Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat meningkatkan wawasan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial

5. Bagi Penelitian Lebih Lanjut

Diharapkan sebagai acuan untuk penelitian lebih lanjut tentang pencegahan infeksi nosokomial dan cuci tangan.

E. Keaslian Penelitian

1. Muslih (2006) Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya infeksi nosokomial pada pasien pasca operasi bersih di bangsal bedah RSUD Brebes. Jenis penelitian adalah survei, dengan rancangan penelitian *Cross sectional*, teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*, dan analisa data *univariat* dengan distribusi frekuensi, analisis data *bivariate* menggunakan uji statistik *chi-square* dan *multivariat* dengan *regresi logistik*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama kerja mempengaruhi kejadian infeksi nosokomial pada pasien pasca operasi bersih dengan nilai $p\text{-value} = 0,006; \alpha < 0,05$. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian, teknik sampling yaitu total sampling.
2. Habni (2009) Perilaku perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial di Ruang Rindu A, Rindu B, ICU, IGD, Rawat jalan Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Desain penelitian adalah deskriptif. Metode sampling yang digunakan adalah *cluster sampling*. Hasil analisis menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku perawat dalam mencegah infeksi nosokomial adalah baik sebanyak 60%. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian yaitu motivasi dan kepatuhan, teknik sampling yaitu total sampling dan analisa data yaitu *chi square*.
3. Wulandari (2010) Hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan perilaku cuci tangan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian analitik observasional, rancangan cross Sectional dan tehnik sampel random sampling, teknik analisis menggunakan uji korelasi *Kendall Tau*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan perawat tentang pencegahan infeksi nosokomial dengan perilaku cuci tangan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan nilai $p = 0,003 (p < 0,05)$. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian

sebelumnya terletak pada variabel penelitian yaitu motivasi dan kepatuhan, teknik sampling yaitu total sampling dan analisis data yaitu *chi square*.

4. Mandasari (2010) Hubungan pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan pencegahan infeksi nosokomial Pasien Pasca Bedah Pria di Ruang Teratai RSUD Kabupaten Kebumen. Penelitian non experimental dengan pendekatan Cross Sectional. Penelitian dilakukan pada 30 responden dengan sampel Purposive sampling. Analisis data menggunakan chi square. Hasil penelitian menunjukkan ada Hubungan pengetahuan perawat tentang infeksi nosokomial dengan pencegahan infeksi nosokomial Pasien Pasca Bedah Pria di Ruang Teratai RSUD Kabupaten Kebumen dengan nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian yaitu motivasi dan kepatuhan, teknik sampling yaitu total sampling.
5. Setiyawati (2006) Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan perawat dalam pencegahan infeksi luka operasi di ruang rawat inap RSUD. Dr. Moewardi Surakarta. Jenis Penelitian kuantitatif non eksperimental dengan desain penelitian yang digunakan yaitu correlational. Analisis data menggunakan regresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa factor pengetahuan paling dominan dengan perilaku kepatuhan dalam pencegahan infeksi luka. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian yaitu motivasi dan kepatuhan, teknik sampling yaitu total sampling dan analisis data yaitu *chi square*.

Penelitian ini tentang hubungan motivasi perawat tentang upaya pencegahan infeksi dengan kepatuhan melakukan cuci tangan, desain penelitian cross sectional, teknik sampling yang digunakan total sampling, variabel dalam penelitian ini adalah variabel bebas motivasi dan terikat kepatuhan melakukan cuci tangan.