

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nosokomial atau infeksi terkait perawatan kesehatan (*Healthcare Associated Infections* - HCAI) adalah infeksi yang muncul pada pasien dalam perawatan medis di rumah sakit atau fasilitas perawatan kesehatan lain yang tidak ada pada saat pasien masuk rumah sakit (Sardi, 2021). Infeksi nosokomial adalah masalah keamanan utama bagi penyedia layanan kesehatan dan pasien, dengan meningkatnya infeksi, terjadi peningkatan masa tinggal pasien di rumah sakit (Indrayadi et al., 2022).

Berdasarkan prevalensi infeksi nosokomial rumah sakit di dunia lebih dari 1,4 juta atau sedikitnya 9% pasien rawat inap di seluruh dunia mendapatkan infeksi nosokomial, penelitian yang dilakukan oleh WHO dari 55 rumah sakit dari 14 negara yang mewakili 4 kawasan (Eropa, timur tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) terdapat sekitar 8,7% menunjukkan adanya infeksi nosocomial dan 10,0% untuk Asia Tenggara (Riani & Syafriani, 2024). Di Indonesia angka kejadian infeksi nosokomial diambil dari 10 Rumah Sakit pendidikan yang mengadakan *surveillance* aktif tahun 2010 dilaporkan angka kejadian infeksi nosocomial cukup tinggi yaitu 6 – 16% dengan rata-rata 9,8%. Sedangkan propinsi NTT berdasarkan proporsi perilaku cuci tangan dengan benar pada penduduk umur >10 tahun pada tahun 2018 paling rendah yaitu hanya sebesar 20% dibanding propinsi lain di Indonesia berdasarkan hasil Rikesda tahun 2018 (Rikesda, 2018).

Kejadian infeksi nosokomial merupakan indikator kualitas suatu rumah sakit. Infeksi nosocomial menunjukkan bahwa status kesehatan pasien semakin memburuk, dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berinteraksi secara positif dan berdampak pada status kesehatan (Situmorang, 2020). Faktor lingkungan berkaitan dengan interaksi antara petugas kesehatan dan pasien, terutama perawat lebih sering berinteraksi dengan pasien sehingga tenaga kesehatan memiliki peran penting bagi pasien, termasuk pengetahuan tenaga kesehatan terhadap infeksi nosokomial. Sehingga infeksi nosokomial segera mendapatkan penanganan cepat dan terjadi penurunan kejadian infeksi nosokomial di Rumah Sakit (Lubis et al., 2020).

Hasil survey tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi RSU Islam Klaten didapatkan data 66 kejadian infeksi nosocomial selama tahun 2024. Survey yang dilakukan dirawat inap terjadi 33 kejadian infeksi nosokomial, dimana 30 kejadian phlebitis dan 3 kejadian decubitus, penyebab dari kejadian phlebitis bisa disebabkan oleh *hygiene* petugas.

Tenaga perawat adalah kelompok yang paling berisiko sebagai perantara penyebaran infeksi kepada pasien, karena dalam rentang waktu 6-8 jam per hari, perawat melakukan kontak langsung dengan pasien, sehingga selalu terpapar mikroorganisme penyebab penyakit (Jama, 2020). Oleh karena itu, Kebersihan tangan sebelum beraktivitas harus diterapkan oleh petugas rumah sakit, terutama sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, sebelum melaksanakan prosedur aseptik, serta setelah terpapar atau menyentuh cairan tubuh pasien dan lingkungan sekitarnya (Sari et al., 2023). Salah satu tahap yang efektif dalam pencegahan dan pengendalian infeksi adalah melalui kebersihan tangan. Ketidakberhasilan dalam memelihara kebersihan tangan merupakan penyebab utama infeksi nosokomial dan menyebabkan penyebaran mikroorganisme multiresisten di fasilitas pelayanan kesehatan (Handayani et al., 2022). Kemampuan perawat dalam untuk mencegah transmisi infeksi di rumah sakit dan upaya pencegahan adalah tingkatan pertama dalam pemberian pelayanan bermutu, namun masih sering ditemui perawat melakukan tindakan yang salah (Purwacaraka et al., 2022).

Tindakan operasi pada pelayanan kesehatan adalah sesuatu yang tidak bisa dihindari. Tindakan tersebut memudahkan kuman masuk dan menyebabkan infeksi dengan risiko tinggi dapat berkaitan dengan tindakan operasi adalah Infeksi Daerah Operasi (IDO) karena itulah diperlukan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) terkait tindakan operasi (Sinaga et al., 2022). Pencegahan IDO terdiri dari mencegah infeksi pra bedah, selama operasi, dan pasca operasi. Antiseptik tangan dan lengan untuk tim bedah termasuk dalam komponen pencegahan infeksi tahap pra bedah (Retnawati et al., 2024). Kepatuhan tim bedah dalam menjalankan SOP (Standar Operasional Prosedur) tersebut sebelum tindakan operasi merupakan salah satu komponen yang diperlukan dalam pencegahan IDO, mengingat tim bedah merupakan salah satu faktor terjadinya IDO (Wahyuningsih, 2020).

Cuci tangan bedah adalah suatu upaya membersihkan tangan dari benda asing dan mikroorganisme dengan menggunakan metode yang paling maksimal

sebelum melakukan prosedur bedah. Cuci tangan steril dilakukan dengan menggunakan air steril, cairan antiseptic yang mengandung *chlorhexidin* 4% dan dilakukan sesuai dengan langkah-langkah yang sudah ditentukan sesuai SOP (Frastya et al., 2024). Menggunakan prosedur cuci tangan dengan tepat adalah komponen standar kewaspadaan dan usaha menurunkan infeksi nosokomial, sehingga perawat yang patuh untuk menjaga kebersihan tangannya diharapkan dapat meminimalisir gejala yang muncul pada infeksi post operasi (Dongoran, 2024). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi cuci tangan yaitu pengetahuan, sikap, lama bekerja dan motivasi (Ridho et al., 2024).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan akan menentukan sikap dan keyakinan karena dalam pengambilan keputusan, perawat akan mempertimbangkan aspek keamanan, kebersihan, keteladanan dan pembiasaan yang ditunjukkan dengan kepatuhan terhadap cuci tangan. Sebagian besar perawat memiliki pengetahuan yang baik terkait cara mencuci tangan yang benar dan memahami peraturan rumah sakit dalam melayani pasien (Haloho et al., 2023). Pengetahuan cuci tangan berpengaruh terhadap kepatuhan cuci tangan perawat disebabkan karena pengetahuan dapat mendorong kesadaran pentingnya melaksanakan cuci tangan sehingga akan tercipta kepatuhan melaksanakan cuci tangan tersebut. Semakin tinggi pengetahuan maka perawat akan semakin sadar untuk melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial (Heriyati et al., 2020).

Adapun faktor lain yaitu sikap dapat menunjukkan konotasi kesesuaian antara reaksi dan stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan, namun menjadi faktor predisposisi sebelum melakukan tindakan. Sikap masih merupakan suatu bentuk reaksi yang tertutup bukan reaksi terbuka yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Syarli et al., 2023). Sikap perawat dalam mencuci tangan memerlukan rangsangan berupa motivasi dari lingkungan kerja, pelatihan, pendidikan, ketersediaan fasilitas cuci tangan dan adanya pengawasan dari kepala ruangan. Perilaku patuh dalam mencuci tangan sebagai upaya pencegahan infeksi nosokomial tidak harus selalu di pengaruhi oleh sikap, terdapat faktor lain yang turut memengaruhi perilaku mencuci tangan (Chairani et al., 2022).

Perawat yang memiliki masa kerja kategori lama tentu mempunyai pengalaman lebih banyak dalam memberikan asuhan keperawatan. Hal tersebut memungkinkan terjadinya peningkatan pengetahuan, skill dan sikap profesionalisme yang lebih baik dibandingkan mereka yang baru menjadi perawat. Hal tersebut akan sangat berguna dalam memenuhi tuntutan beban kerja yang tinggi di instalasi bedah (Prananta et al., 2023). Faktor lain dalam kepatuhan yaitu motivasi perawat. Kurangnya pemahaman perawat menimbulkan terhadap persepsi negatif tentang pentingnya cuci tangan dan kemudian akan berdampak pada ketidakpatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan. Perilaku cuci tangan juga dipengaruhi oleh motivasi kerja, dimana motivasi yang baik dalam bekerja dapat membuat perawat akan bekerja sebaik mungkin dalam memberikan pelayanan yang terbaik termasuk mewujudkan *patient safety* yaitu cuci tangan (Abd Rahim & Ibrahim, 2022).

Anugrahwati & Hakim, (2019) dalam penelitiannya menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara usia, jenis kelamin, lama kerja, pengetahuan, ketersediaan fasilitas, aturan dan lingkungan sosial rumah sakit dengan kepatuhan perawat dengan melakukan *hand hygiene five moments* di RS Hermina Jatinegara. Pada penelitian yang dilakukan oleh Punda et al., (2019) didapatkan hasil faktor masa kerja (*p-value* 0,033) yang mempunyai pengaruh terhadap kepatuhan perawat melakukan *hand hygiene*. Pada variabel usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pengetahuan didapatkan hasil tidak ada pengaruh terhadap kepatuhan perawat melakukan *hand hygiene*.

Hasil Studi pendahuluan di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Islam Klaten pada tanggal 10 Desember 2024 didapatkan hasil perawat Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Islam Klaten 50% sudah mengikuti pelatihan bedah dasar yang diselenggarakan oleh Himpunan Perawat Bedah Indonesia (HIPKABI), namun berdasarkan pengamatan yang peneliti lakukan pada Desember 2024 terhadap 5 orang perawat bedah yang melakukan praktik cuci tangan pembedahan, terdapat 40% perawat yang melakukan praktik cuci tangan dengan urutan prosedur yang tidak sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) cuci tangan pembedahan di Rumah Sakit Umum Islam Klaten dan melakukan cuci tangan dengan durasi yang tepat sesuai standar. hal ini menjadi tantangan yang cukup

serius pada tim pengendali infeksi Rumah Sakit, pada tahun 2024 kejadian infeksi nosocomial salah satunya yaitu luka setelah operasi sebanyak 0,18%.

Berdasarkan latar belakang diatas dibuat dengan tujuan mengetahui hubungan faktor individu terhadap kepatuhan cuci tangan bedah Diruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Islam Klaten. Penelitian ini berguna untuk mempelajari sejauh mana pengetahuan, sikap lama bekerja dan motivasi terhadap kepatuhan cuci tangan bedah dalam upaya menurunkan angka infeksi nosocomial.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Rekam Medik RSU Islam Klaten didapatkan jumlah data pasien yang melakukan operasi pada bulan Februari 2025 berjumlah 569 pasien. Hasil observasi dan wawancara didapatkan 10 pasien post operasi katarak 7 pasien mengatakan kurang paham mengenai merawat luka mata setelah operasi, pencegahan terjadinya infeksi luka pasca operasi dan cara mempercepat proses penyembuhan luka. Tenaga kesehatan merupakan kelompok paling risiko sebagai media terjadinya penyebaran infeksi kepada pasien karena setiap hari mereka bertemu pasien dengan waktu cukup lama yaitu lebih dari 6-8 jam yang menyebabkan mikroorganisme mudah terpapar. Petugas pelayanan kesehatan yang tidak melakukan cuci tangan beresiko mengalami infeksi nosokomial atau *hospitalacquired infections* yang saat ini disebut *healthcare associated infections* (HAIs) yaitu infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan kerja dan kinerja seseorang yaitu faktor individu, faktor organisasi dan faktor psiklogi. Terdapat beberapa pengaruh faktor individu sebagai berikut pengetahuan, sikap, lama kerja dan motivasi.

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan faktor individu terhadap kepatuhan cuci tangan bedah Diruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Islam Klaten?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan faktor individu terhadap kepatuhan cuci tangan bedah Diruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Islam Klaten

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan dan pengalaman kerja tenaga kesehatan di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Islam Klaten
- b. Mengetahui faktor individu (pengetahuan, sikap, pengalaman kerja dan motivasi) yang mempengaruhi cuci tangan bedah di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Islam Klaten
- c. Mengetahui tingkat kepatuhan terhadap cuci tangan bedah di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Islam Klaten
- d. Mengetahui hubungan faktor individu terhadap kepatuhan cuci tangan di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Islam Klaten

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna sebagai salah satu bahan sumber bacaan mengenai hubungan faktor individu yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan cuci tangan

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran perilaku kepatuhan perawat dalam pelaksanaan cuci tangan kepada Rumah Sakit. Gambaran yang didapat diharapkan dapat menjadi dasar dalam mengambil keputusan sebagai upaya untuk mencegah penyakit nosokomial di Rumah Sakit.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini di harapkan sebagai wawasan bagi Mahasiswa/i Keperawatan Universitas Muhammadiyah Klaten terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan cuci tangan. Selain itu dapat sebagai bahan masukan dalam bidang ilmu keperawatan dan tambahan referensi ilmiah di perpustakaan.

c. Bagi Responden

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kepatuhan dalam cuci tangan bedah.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat diterapkan dalam bekerja sebagai pengetahuan dan kepatuhan dalam pelaksanaan pelayanan di Rumah Sakit, serta sebagai sumber dasar bagi peneliti semoga penelitian menjadi lebih baik.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data dasar dan pembanding untuk penelitian selanjutnya dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan cuci tangan.

E. Keaslian Penelitian

1. Sari et al., (2024) judul penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat rawat inap dalam pelaksanaan *five moments* dan *hand hygiene*. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode yang digunakan yaitu desain *cross sectional*, sampel yang digunakan sebanyak sampel 87 responden. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan kuesioner dengan beberapa pertanyaan tertutup. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *chi - square*. Didapatkan hasil usia perawat terbanyak pada usia 26 -35 tahun, pendidikan diploma III (D3) 59,8 %, jenjang karir PK 3 36,8 %, pengetahuan baik 63,2 %, kepatuhan patuh 59,8 %. Hasil uji *cross sectional* dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat rawat inap yaitu usia dan pendidikan, pada variabel yang tidak ada hubungan yaitu jenjang karir dan pengetahuan.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu analisa data menggunakan uji *chi square*.

2. Widiyanto et al., (2022) judul penelitian tentang faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pelaksanaan tindakan perawat Klinik 1 dan 2 di Ruang Rawat Inap RSUP dr. Kariadi Semarang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dan metode *cross sectional study*.

Instrumen yang digunakan terdiri dari 86 pernyataan yang mencakup karakteristik, pengetahuan, sikap, SOP dan kebijakan, dukungan sosial, supervisi serta kepatuhan pelaksanaan tugas. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sebanyak 101 perawat. Hasil penelitian dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel dukungan sosial (*p-value* 0,009) dan supervisi (*p-value* 0,042) dengan kepatuhan perawat PK 1 dan PK 2 dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Pada variabel pengetahuan (*p-value* 0,793), sikap (*p-value* 0,605) dan SOP (*p-value* 0,189).

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu analisa data menggunakan uji *chi square*.

3. Jama, (2020) judul penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan 6 langkah cuci tangan. Penelitian ini menggunakan desain analitik *observasional* dengan pendekatan kuantitatif dan metode *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling* sebanyak 41 perawat. Instrumen yang digunakan lembar kuesioner dan observasi dalam bentuk pernyataan. Analisis yang digunakan menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan dalam melakukan 6 langkah cuci tangan (*p-value* 0,04), serta didapatkan hasil *p-value* > 0,005 pada variabel fasilitas dan supervise kepala ruangan dengan kepatuhan dalam melakukan 6 langkah cuci tangan.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu analisa data menggunakan uji *Wilcoxon*.

