

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Health Care Associated Infection atau lebih dikenal *HAIs* adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama masa perawatan di rumah sakit maupun fasilitas pelayanan kesehatan lain, dimana pada saat masuk fasilitas pelayanan kesehatan tidak menunjukkan tanda infeksi, serta sedang tidak dalam masa inkubasi, termasuk di dalamnya adalah infeksi yang terjadi di rumah sakit tetapi muncul setelah pasien pulang. *HAIs* juga merupakan infeksi pada petugas rumah sakit atau tenaga kesehatan terkait proses pelayanan kesehatan di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2017).

Dampak dari *HAIs* menurut penelitian yang dilakukan oleh Atnawaty&Maria (2020) menjelaskan bahwa dampak yang paling sering terjadi adalah meningkatnya masa rawat pasien (*Length of Stay*), meningkatkan biaya perawatan, bahkan resiko kematian, terutama pada pasien-pasien dengan kasus perawatan intensif. Presentase *HAIs* terbesar adalah infeksi saluran kemih sebanyak 32%, infeksi di tempat pembedahan 22%, pneumonia 15%, dan infeksi aliran darah 14%. Perkiraan jumlah kematian yang terkait dengan *HAIs* di rumah sakit Amerika Serikat sekitar 99.000. Jumlah total kematian yang terkait dengan *HAIs* berdasarkan lokasi, yang tertinggi adalah pneumonia (35.967) dan infeksi aliran darah (30.655). Biaya tambahan perawatan pasien

yang disebabkan oleh infeksi ini diperkirakan mencapai 4,5-5,7 miliar *US Dollar* per tahun (Torriani, 2020). Kasus *HAI*s juga dialami oleh Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo, dimana pada Triwulan Pertama kasus phlebitis mengalami peningkatan sebanyak 4‰ (standar nasional 0‰), dan setelah dilakukan kultur darah pada pasien, hasil biakan bakteri adalah *Klebsiella Sp* yang termasuk dalam kategori bakteri pathogen ketika masuk ke dalam aliran darah, *WHO* dalam penelitiannya menyatakan bahwa mikroorganisme ini menyebar melalui tangan petugas kepada pasien (WHO, 2022), sehingga infeksi pada pasien tersebut di kategorikan Infeksi Aliran Darah (IAD), akibat dari IAD yang terjadi pasien mengalami bengkak pada area pemasangan infus, terdapat juga pus di area harus membayar lebih banyak untuk pemeriksaan laborat yang harus dilakukan, masa rawat inap yang bertambah, serta harus melakukan perawatan lanjutan saat sudah Kembali pulang ke rumah.

*HAI*s pada dasarnya bisa dicegah dengan melakukan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI). PPI adalah suatu disiplin ilmu yang menggunakan prinsip-prinsip epidemiologi dan statistik untuk mencegah atau mengendalikan kejadian dan prevalensi infeksi. Peran utama dari sebuah program PPI adalah untuk mengurangi risiko infeksi yang didapat di rumah sakit, dengan demikian melindungi pasien maupun staf dari hal yang merugikan terkait infeksi (Torriani, 2020). Salah satu cara melaksanakan PPI adalah dengan melakukan *hand hygiene* (kebersihan tangan) yang dianggap sebagai tindakan utama yang paling efektif serta paling sederhana untuk mengurangi *HAI*s, namun

kurangnya kepatuhan di antara petugas layanan kesehatan masih sangat tinggi, bukti yang ada menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap kebersihan tangan selama pemberian layanan kesehatan masih kurang optimal di seluruh dunia, dengan rata-rata tingkat kepatuhan 59,6% di unit perawatan intensif hingga tahun 2018, *WHO* juga menyebutkan bahwa dalam penelitian yang dilakukannya bahwa *moment* kritis yang sering terlewatkan adalah *moment* 1 dan *moment* 2, sebagian besar karena petugas menganggap bahwa memakai sarung tangan saat akan melakukan tindakan tidak perlu melakukan kebersihan tangan (*WHO*, 2022).

Penilaian kepatuhan *hand hygiene* di Rumah Sakit dilakukan oleh IPCN (*Infection Prevention Control Nurse*), penilaian melibatkan berbagai profesi salah satunya adalah Perawat Klinis (PK) sebagai perawat yang memberikan asuhan keperawatan langsung kepada klien sebagai individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat (Kemenkes, 2017b). Penilaian kepatuhan terbagi menjadi 5 *moment* kritis yaitu *moment* 1 saat sebelum kontak dengan pasien, *moment* 2 adalah sebelum melakukan tindakan aseptik, *moment* 3 adalah setelah kontak dengan cairan tubuh pasien, *moment* 4 adalah setelah kontak dengan pasien dan *moment* 5 adalah setelah kontak dengan lingkungan pasien (Kemenkes, 2017a). Nilai capaian minimal kepatuhan kebersihan tangan sebagai salah satu Indikator Nasional Mutu Rumah Sakit adalah $\geq 85\%$ (Kemenkes, 2022).

Hasil studi pendahuluan pada bulan Maret 2023 yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan data bahwa perawat klinis di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo memiliki masa kerja berkisar 0 sampai dengan 38 tahun dengan latar pendidikan Diploma Tiga Keperawatan dan perawat klinis dengan masa kerja >10 tahun telah menerima edukasi dari Komite PPI terkait pencegahan *HAIs* dan *hand hygiene* lebih dari lima kali, untuk perawat dengan masa kerja 6-10 tahun menerima edukasi minimal tiga sampai dengan lima kali, sedangkan perawat klinis dengan masa kerja 0-5 tahun minimal menerima edukasi sebanyak satu sampai tiga kali. Angka kepatuhan *hand hygiene* secara nasional untuk bulan Februari 2024 93.49%, Maret 2024 91.11%, dan April 2024 92.45%, sedangkan untuk provinsi Jawa Tengah angka kepatuhan tidak bisa diketahui, karena sistem pelaporan yang ada berbentuk diagram yang tidak terdapat presentase berupa angka, tetapi bila dibandingkan dengan hasil nasional kepatuhan *hand hygiene* berdasarkan data komite PPI untuk semua profesi di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo masih berada dibawah angka nasional, untuk bulan Februari 2024 65.55%, Maret 2024 58.75%, dan April 2024 57.08%. Audit *IPCN* pada bulan Maret 2024 menunjukkan data kepatuhan *hand hygiene* perawat klinis dengan jumlah sampel sebanyak 6101 peluang perawat melakukan *hand hygiene*, didapatkan data kepatuhan *moment* 1 sebanyak 13%, *moment* 2 sebanyak 15%, untuk *moment* 3, 4, dan 5 nilai presentase kepatuhan lebih dari 85%. Peneliti juga melakukan pengambilan 10 sampel secara acak pada perawat klinis dengan masa kerja 0-30 tahun dengan masing-masing perawat memiliki 2 peluang melakukan cuci tangan,

didapatkan presentase hasil kepatuhan untuk *moment 1* dan *moment 2* sebagai berikut tiga perawat dengan masa kerja 0-5 tahun presentase kepatuhan sebanyak 66%, empat perawat dengan masa kerja 6-10 tahun sebanyak 20%, dan tiga perawat dengan masa kerja diatas 10 tahun sebanyak 50%, hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan juga sejalan dengan pernyataan WHO pada tahun 2022 bahwa dalam proses kebersihan tangan *moment 1* dan *moment 2* seing banyak terlewatkan, dan capaian kurang dari minimal standar indikator mutu nasional rumah sakit yaitu $\geq 85\%$.

Peneliti dapat menyimpulkan dari data hasil studi pendahuluan bahwa nilai capaian kepatuhan perawat klinis dalam melakukan hand hygiene pada *moment 1* dan *moment 2* masih rendah dimana capaian kurang dari 85%, sehingga peneliti melakukan penelitian untuk melihat hubungan masa kerja perawat klinis dengan kepatuhan *hand hygiene* pada *moment 1* dan *moment 2* di ruang rawat inap Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Sesuai latar belakang masalah yang ditentukan oleh peneliti maka dirumuskan masalah sebagai berikut:

“Adakah hubungan masa kerja perawat klinis dengan kepatuhan *hand hygiene* pada *moment 1* dan *moment 2* di ruang rawat inap Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan masa kerja perawat klinis dengan kepatuhan *hand hygiene* pada *moment 1* dan *moment 2* di ruang rawat inap Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo tahun 2024.

2. Tujuan khusus:

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan: jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan.
- b. Mengetahui masa kerja perawat klinis di ruang rawat inap Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo.
- c. Mengetahui kepatuhan *hand hygiene* perawat klinis di ruang rawat inap Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian dengan judul hubungan masa kerja perawat klinis dengan kepatuhan *hand hygiene* pada *moment 1* dan *moment 2* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo tahun 2024, diantaranya adalah:

1. Bagi Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo

Penelitian ini diharapkan akan memberikan gambaran pada Rumah Sakit tentang hubungan masa kerja perawat klinis dengan kepatuhan *hand hygiene* pada *moment 1* dan *moment 2*, sebagai bahan pertimbangan dalam upaya peningkatan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* di

Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo yang bertujuan untuk mencegah dan mengendalikan *HAI*s di rumah sakit.

2. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta:

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber kepustakaan mahasiswa untuk memahami hubungan masa kerja perawat klinis dengan kepatuhan *hand hygiene* pada *moment* 1 dan *moment* 2, juga menambah literatur bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian bisa dijadikan sebagai bahan pembanding dan membantu peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang pencegahan dan pengendalian infeksi, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi, menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1

Tabel Keaslian Penelitian

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Arsabani dan Hadianti (2019)	Hubungan Ketersediaan Sumber Daya, Kepemimpinan, Lama Kerja, dan Persepsi dengan Kepatuhan Mencuci Tangan Lima Momen di Rumah Sakit Islam Surabaya	Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan <i>design</i> analitik observasional. Teknik pengambilan sample yang digunakan adalah <i>simple random sampling</i> , dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Analisis statistik pada penelitian ini menggunakan uji <i>chi square</i> . Variabel independent dari penelitian ini adalah ketersediaan sumber daya kepemimpinan, lama kerja dan persepsi, dan untuk variabel dependen adalah kepatuhan mencuci tangan	Terdapat hubungan ketersediaan sumber daya ($p=0,032$) dan persepsi ($p=0,00$) dengan kepatuhan mencuci tangan lima momen dan tidak terdapat hubungan antara kepemimpinan ($p=0,13$) dan lama kerja ($p=0,249$) dengan kepatuhan mencuci tangan lima momen di Rumah Sakit Islam Surabaya	Variabel yang digunakan memuat tentang masa kerja, penilaian kepatuhan <i>hand hygiene</i> menggunakan alat ukur lembar observasi kebersihan tangan dari WHO tahun 2009.	Populasi yang diambil hanya perawat klinis tanpa staf lain. Variabel kepatuhan <i>Hand hygiene</i> hanya dinilai pada moment 1 dan moment 2. Metode pengambilan sampel dengan metode <i>quota sampling</i> dan analisis statistik yang digunakan menggunakan analisis korelasi <i>Spearman Rank</i> .

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			lima moment. Populasi dalam penelitian ini adalah karyawan di Rumah Sakit Islam Surabaya terdiri dari staff, perawat, dan bidan, sampel yang diambil sebanyak 67 responden.			
2.	Ratnawati dan Sianturi (2018)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan <i>hand hygiene</i>	Variabel yang diteliti adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan <i>hand hygiene</i> . Desain Penelitian yang digunakan adalah diskriptif korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , pengambilan sample yang digunakan adalah <i>total sampling</i> . Populasi sebanyak 82 responden, analisis yang digunakan menggunakan analisis univariat saja.	Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan <i>hand hygiene</i> di Rumah Sakit X Cibubur dengan hasil analisa menggunakan tingkat kemaknaan confidence interval 95% $\alpha = 0,05$ dengan menggunakan analisa univariat menjelaskan tentang distribusi responden didapatkan data tidak ada hubungan yang bermakna antara	Alat ukur penilaian kepatuhan <i>hand hygiene</i> menggunakan lembar observasi kebersihan tangan dari WHO tahun 2009. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan <i>cross sectional</i> , design	Penilaian variabel kepatuhan <i>Hand hygiene</i> hanya pada moment 1 dan moment 2, analisis statistik yang digunakan adalah analisis korelasi <i>Spearman Rank</i> . Variabel dependen adalah masa kerja perawat klinis, dan variabel independent adalah kepatuhan <i>hand hygiene</i> pada <i>moment 1</i> dan

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				usia (p-value 0,720), jenis kelamin (0,208), masa kerja (0,074), tingkat pengetahuan (0,537), dan sikap positif sebesar (0,378) terhadap kepatuhan menerapkan <i>hand hygiene</i> .	penelitian korelasional. Populasi dan sampel adalah perawat ruang rawat inap.	<i>moment 2</i> . Tehnik pengambilan sampel menggunakan <i>quota sampling</i>
3.	Handayani, Suarjana dan Listyowati (2019)	Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, dan Motivasi Perawat dengan Kepatuhan Cuci Tangan di Ruang Rawat Inap RSUD Surya Husadha Denpasar	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan desain <i>cross-sectional</i> . Sampel diambil dengan teknik <i>probability sampling</i> yaitu <i>proportional stratified random sampling</i> . Variabel independent adalah karakteristik pengetahuan dan motivasi perawat, variabel dependen adalah kepatuhan cuci tangan di RSUD Surya Husadha Denpasar, populasi responden sebanyak 129	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara karakteristik (umur) dengan kepatuhan cuci tangan (p=0,007, PR= 3,68), tingkat pendidikan dengan kepatuhan mencuci tangan (p=0,021, PR= 0,33), pengetahuan dengan kepatuhan cuci tangan (p=0,003, PR= 4,16) dan motivasi dengan kepatuhan cuci tangan (p=0,013). Untuk variabel yang tidak	Penilaian <i>hand hygiene</i> menggunakan alat ukur lembar observasi <i>hand hygiene</i> sesuai dengan pedoman WHO tahun 2009. Populasi dan sampel yang digunakan adalah perawat di ruang rawat inap, pendekatan	Variabel independent pada penelitian adalah masa kerja perawat klinis, variabel dependent adalah kepatuhan <i>hand hygiene</i> pada <i>moment 1</i> dan <i>moment 2</i> . metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasional. Analisis data menggunakan analisis statistic

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			orang perawat, analisis menggunakan analisis statistik <i>Chi Square</i> .	berhubungan dengan kepatuhan petugas mencuci tangan yaitu masa kerja dengan kepatuhan cuci tangan ($p=0,139$, $PR= 2,04$) dan jenis kelamin dengan kepatuhan perawat mencuci tangan ($p=0,069$, $PR= 0,34$)	yang digunakan <i>cross sectional</i> .	korelasi <i>Spearman Ranks</i> , tehnik pengambilan sampel menggunakan <i>quota sampling</i> .
4.	Sani dan Pratiwi (2017)	Hubungan Motivasi Perawat dengan Tingkat Kepatuhan Mencuci Tangan	Variabel independent pada penelitian ini adalah motivasi perawat, variabel dependen tingkat kepatuhan mencuci tangan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode observasi analitik, pendekatan subjek <i>cross sectional</i> , Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>Purposive Sampling</i> . Analisis statistik yang digunakan menggunakan analisis <i>Chi</i>	Terdapat hubungan motivasi perawat rawat inap dengan tingkat kepatuhan dalam melakukan 6 langkah cuci tangan yang benar di RSI Klaten ($p=0,000<0,05$)	Penelitian kuantitatif, pendekatan subjek <i>cross sectional</i> . Populasi dan Sample adalah perawat Klinis. Penilaian kepatuhan cuci tangan menggunakan lembar observasi dari WHO tahun 2009.	Penilaian variabel kepatuhan <i>Hand hygiene</i> hanya pada moment 1 dan moment 2. Metode penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain studi korelasional. Metode pengambilan sample dengan <i>quota sampling</i> . Variabel independent pada

No	Peneliti/Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			<p><i>Square</i>. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 61 responden yang berada di ruang rawat inap.</p>			<p>penelitian adalah masa kerja perawat klinis, variabel dependent adalah kepatuhan <i>hand hygiene</i> pada <i>moment 1</i> dan <i>moment 2</i>.</p>

STIKES BETHESDA YAKKUM