

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Keselamatan pasien (*Patient safety*) adalah suatu upaya dari petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang aman untuk pasien. WHO sebagai induk organisasi kesehatan dunia telah mengkampanyekan 6 sasaran keselamatan pasien salah satunya adalah menurunkan risiko infeksi nosokomial (WHO, 2009).

Infeksi adalah adanya suatu organisme pada jaringan atau cairan tubuh yang disertai suatu gejala klinis baik lokal maupun sistemik. Infeksi yang muncul setelah 72 jam seseorang dirawat di rumah sakit dan mulai menunjukkan suatu gejala selama seseorang itu dirawat atau setelah selesai dirawat disebut infeksi nosokomial (WHO, 2002). Kejadian infeksi ini menyebabkan *length of stay (LOS)*, mortalitas dan *healthcare cost* meningkat (Mirza, 2010). Suatu penelitian yang dilakukan oleh WHO menunjukkan bahwa sekitar 8,7 % dari 55 rumah sakit di 14 negara yang berasal dari Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik telah menunjukkan adanya infeksi nosokomial dengan Asia Tenggara sebanyak 10 % (Ducel, G. et al, 2002) sedangkan di Indonesia, penelitian yang dilakukan oleh Robert Utji dalam Gita Sella (2012) di sebelas rumah sakit di DKI Jakarta menunjukkan bahwa 9,8 % pasien dirawat inap mendapat infeksi baru selama dirawat.

Transmisi penularan infeksi nosokomial melalui 3 cara, yaitu : flora transien dan residen dari kulit pasien itu sendiri, flora dari petugas kesehatan ke pasien dan flora dari lingkungan rumah sakit. Petugas kesehatan

mempunyai peran besar dalam rantai transmisi infeksi ini. Cuci tangan menjadi salah satu langkah yang efektif untuk memutuskan rantai transmisi infeksi sehingga insiden nosokomial dapat berkurang. Pencegahan dan pengendalian infeksi mutlak harus dilakukan oleh perawat, dokter dan seluruh orang yang terlibat dalam perawatan pasien. Salah satu komponen standar kewaspadaan dan usaha menurunkan infeksi nosokomial adalah menggunakan panduan kebersihan tangan yang benar dan mengimplementasikan secara efektif (WHO, 2009). Sebuah penelitian menganalisa tentang keefektifan biaya dari program pendidikan *hand hygiene*, menemukan bahwa total biaya penyediaan alkohol dan promosinya adalah kurang dari 1 % dari biaya infeksi nasokomial (Pittet, 2007).

Cuci tangan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk membersihkan tangan dari kotoran atau kuman. Higiene tangan adalah istilah yang digunakan untuk mencuci tangan menggunakan antiseptik pencuci tangan. WHO dalam *global patient safety chalange "clean care is safe care"* (2009), merumuskan inovasi strategi penerapan *hand hygiene* untuk petugas kesehatan dengan "*My five moments for hand hygiene*" adalah sebagai berikut :

1. Sebelum bersentuhan dengan pasien.
2. Sebelum melakukan prosedur bersih/steril.
3. Setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien risiko tinggi.
4. Setelah bersentuhan dengan pasien.
5. Setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien.

Sebuah studi mengamati kepatuhan cuci tangan dengan melengkapi fasilitas dan memberikan edukasi tentang prosedur cuci tangan yang benar,

didapat angka kepatuhan petugas kesehatan meningkat dari 46% sebelum diberi edukasi menjadi 77% (Tim PPI RS Kariadi, 2009). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007, prevalensi nasional berperilaku benar dalam cuci tangan adalah 23,2% (Depkes., 2007).

Rumah Sakit Khusus Bedah (RSKB) Cinta Kasih Tzu Chi adalah rumah sakit swasta, memiliki sumber daya manusia yang terdiri dari dokter, perawat dan petugas kesehatan lainnya yang memberi dan membantu proses pelayanan kesehatan. RSKB Cinta Kasih Tzu Chi terdiri dari beberapa pelayanan diantaranya UGD, poliklinik, kamar operasi, kamar bersalin, apotek, laboratorium, radiologi dan terdapat ruang rawat inap dengan kapasitas 91 tempat tidur. RSKB Cinta Kasih Tzu Chi memiliki tim pengendali mutu yang salah satu tugasnya adalah mengelola sasaran keselamatan pasien. Bekerjasama dengan tim pencegahan dan pengendalian infeksi, tim pengendali mutu mengelola pencegahan infeksi nosokomial dengan cuci tangan teknik 5 momen namun kepatuhan cuci tangan teknik 5 momen belum sepenuhnya dilakukan dan diobservasi secara berkala dikarenakan sumber daya manusia (SDM) yang belum sepenuhnya terlatih (Pelatihan cuci tangan teknik 5 momen), proses observasi dan evaluasi belum konsisten dilakukan oleh tim pencegahan dan pengendalian infeksi. Hal tersebut yang menjadikan latar belakang peneliti ingin melakukan penelitian ini.

A. Masalah Penelitian

Cuci tangan merupakan salah satu langkah yang efektif untuk memutus rantai transmisi infeksi. Beberapa studi sebelumnya menunjukkan

bahwa kepatuhan cuci tangan masih rendah. Perawat perlu berbagai strategi untuk meningkatkan kepatuhan cuci tangan. Berdasarkan hal tersebut maka masalah penelitian ini adalah “ Apakah ada perbedaan pengetahuan dan kepatuhan perawat yang telah mengikuti pelatihan cuci tangan teknik 5 momen di rawat inap RSKB Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta 2015 ? ”.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi Perbedaan pengetahuan dan kepatuhan perawat yang telah mengikuti pelatihan cuci tangan teknik 5 momen di rawat inap RSKB Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta 2015.

2. Tujuan Khusus.

- a. Diidentifikasi tingkat pengetahuan perawat di ruang rawat inap RSKB Cinta Kasih Tzu Chi sebelum dan sesudah diberikan pelatihan cuci tangan teknik 5 momen.
- b. Diidentifikasi kepatuhan perawat di ruang rawat inap RSKB Cinta Kasih Tzu Chi sebelum dan sesudah diberikan pelatihan cuci tangan teknik 5 momen.
- c. Diperoleh adanya perbedaan pengetahuan perawat sebelum dan sesudah dilakukan intervensi (Pelatihan cuci tangan teknik 5 momen).
- d. Diperoleh adanya perbedaan kepatuhan perawat sebelum dan sesudah dilakukan intervensi (Pelatihan cuci tangan teknik 5 momen).

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Rumah sakit
 - a. Menambah pengetahuan perawat tentang pentingnya cuci tangan teknik 5 momen.
 - b. Meningkatkan kepatuhan perawat untuk cuci tangan teknik 5 momen.
 - c. Mengimplementasikan program kebersihan tangan yang efektif untuk menurunkan risiko infeksi nosokomial sebagai wujud salah satu *international patient safety goals*.
 - d. Terpenuhinya kepuasan pelanggan terhadap pelayanan kesehatan di RSKB Cinta Kasih Tzu Chi.
Dengan cara memberikan pelatihan dan observasi serta evaluasi secara berkala dan dinamis pada perawat tentang cuci tangan teknik 5 momen.
2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi dunia pendidikan tentang gambaran dan metode untuk meningkatkan kepatuhan cuci tangan sehingga dalam pendidikan keperawatan dapat diajarkan pentingnya kepatuhan cuci tangan teknik 5 momen, *yaitu dengan memberikan materi dan simulasi tentang cuci tangan teknik 5 momen.*
3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti tentang mutu pelayanan perawatan terkait kepatuhan cuci tangan sebagai bagian dari sasaran keselamatan pasien *melalui publikasi hasil penelitian ini.*

D. Ruang Lingkup

Peneliti ingin mengetahui tingkat pengetahuan dan kepatuhan cuci tangan teknik 5 momen perawat, dikarenakan perawat masih belum patuh dalam melaksanakan prosedur cuci tangan khususnya pada 5 momen dan belum semua perawat mendapat pelatihan khusus tersebut serta peneliti ingin menganalisis perbedaan pengetahuan dan kepatuhan perawat yang telah mengikuti pelatihan cuci tangan teknik 5 momen dari 30 orang perawat di ruang rawat inap RSKB Cinta Kasih Tzu Chi Jakarta pada bulan November 2014-Januari 2015. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah data primer yaitu data yang diambil dari sumbernya langsung (Responden) melalui kuesioner yang dirumuskan oleh peneliti dan sudah menuliskan kode pada lembar pengumpulan data serta menggunakan pedoman observasi kepatuhan cuci tangan teknik 5 momen yang diadopsi dari WHO.