BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan health care system yang di dalamnya terdapat sistem surveilans sebagai upaya pengendalian dan pencegahan. Rumah sakit mempunyai peran strategis dalam upaya mempercepat peningkatan kesehatan masyarakat di Indonesia, karena rumah sakit merupakan fasilitas yang padat karya dan padat teknologi. Peran strategis rumah sakit sangat diperlukan untuk menghadapi transisi epidemiologi yang terjadi saat ini (RSU Haji Surabaya, 2015).

Rumah Sakit harus mampu meningkatkan mutu pelayanannya untuk meningkatkan tingkat kepercayaan pasien sehingga mereka tetap mampu bersaing dalam bidang pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan rumah sakit dapat diukur dengan berbagai parameter, misalnya rata rata lama hari rawat, angka kematian suatu penyakit, angka kematian dalam kasus gawat darurat, tingkat kepuasan pelanggan dan sebagainya. Aspek lain yang tidak kalah penting artinya berkaitan dengan mutu pelayanan dan sudah menjadi salah satu parameter program akreditasi rumah sakit di Indonesia yaitu angka infeksi nosokomial. Secara umum infeksi nosokomial adalah infeksi yang didapat selama di rumah sakit atau karena dirawat di rumah sakit (Sianipar, 2014)

Infeksi nosokomial saat ini merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka kesakitan (morbiditi) dan angka kematian (mortaliti) di rumah sakit, sehingga menjadi masalah kesehatan baru, baik di negara berkembang maupun negara maju. Angka kejadian infeksi nosokomial telah menjadi tolak ukur mutu pelayanan rumah sakit Infeksi nosokomial atau yang

sekarang disebut sebagai *Health-care Associated Infection* (HAIs) adalah infeksi yang didapat di rumah sakit terjadi pada pasien yang dirawat di rumah sakit paling tidak selama 72 jam dan pasien tersebut tidak menunjukkan gejala infeksi saat masuk rumah sakit (Brooker,2009).

HAIs merupakan masalah penting di seluruh dunia. Infeksi ini terus meningkat dari 1% di beberapa negara Eropa dan Amerika, sampai lebih dari 40% di Asia, Amerika Latin dan Afrika. Penyakit infeksi masih merupakan penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Salah satu jenis infeksi adalah HAIs. Infeksi ini menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari di seluruh dunia (Arfiana, dkk., 2012). Infeksi nosokomial menyebabkan 1,4 juta kematian setiap hari di seluruh dunia (WHO, 2005).

Menurut data WHO angka kejadian infeksi di rumah sakit sekitar 3-21% di mana infeksi nosokomial merupakan persoalan serius yang dapat menjadi penyebab langsung maupun tidak langsung kematian pasien (Depkes, 2010). Indonesia infeksi nosokomial mencapai 15,74 % jauh di atas negara maju yang berkisar 4,8-15,5% (Firmansyah, 2007). Beberapa kejadian infeksi nosokomial mungkin tidak menyebabkan kematian pasien namun menyebabkan pasien di rawat lebih lama, sedang pihak rumah sakit juga akan mengeluarkan biaya besar (Depkes, 2010). Infeksi yang didapat saat dirawat di rumah sakit lebih sering terjadi dan infeksi ini memakan biaya bermiliar-miliar rupiah untuk perawatan rawat inap lebih lama (Baker, et al., 2008).

Infeksi nosokomial yang paling sering terjadi yaitu sekitar 40% dari seluruh infeksi nosokomial yang dapat terjadi di rumah sakit setiap tahunnya (Arisandy, 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Meila Supeni didapatkan hubungan antara kepatuhan pelaksanaan hand hygiene dengan

pertumbuhan bakteri penyebab infeksi nosokomial dengan nilai korelasi 0,327 (Supeni, 2010).

Mikroorganisme penyebab infeksi nosokomial memiliki beberapa cara penularan untuk membantu memfasilitasi perpindahan suatu agen dari reservoir ke penjamu yang rentan. Mekanisme penularan infeksi melalui penularan langsung, tidak langsung, dan melalui udara (Arias, 2010). Selama perawatan medis, tangan tenaga kesehatan sering berkontak dengan pasien, tangan klinisi merupakan sarana yang paling lazim untuk penularan infeksi nosokomial. Penularan melalui rute ini lebih sering terjadi dibandingkan penularan bawaan vektor, bawaan udara ataupun bentuk kontak langsung dan tidak langsung (Pruss, et al., 2005).

Tenaga medis mempunyai potensi besar untuk menciderai pasien, oleh sebab itu tenaga medis perlu memperhatikan kebersihan tangan sebelum melakukan tindakan terhadap pasien (Costy, 2013). Dalam menjalankan tugasnya sebagai tenaga kesehatan "*Aegroti Salus Lex Suprema*", yang berarti keselamatan pasien adalah hukum yang tertinggi (Hanafiah & Amir, 2009).

Salah satu dari tenaga kesehatan adalah perawat. Perawat sebagai tenaga medis yang selama 24 jam bersama dengan pasien yang dirawat di rumah sakit. Peran perawat sangat besar dalam proses penyembuhan pasien. Perawat dituntut mempunyai pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang baik selama merawat pasien. Kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur tetap tindakan keperawatan, termasuk didalamnya prosedur mencuci tangan,menjadi salah satu penentu keberhasilan pencegahan infeksi nosokomial (Costy, 2013).

Perawat memegang mempunyai peran penting dalam menentukan dan melaksanakan standar praktik keperawatan, perawat yang memiliki tugas dan tanggung jawab besar adalah perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) (Ismani, 2001). Selain bertugas untuk melayani semua kasus perawat yang masuk rumah sakit, perawat IGD dituntut memiliki kemampuan lebih di banding perawat yang melayani pasien di ruang lain. Selain itu, perawat yang bertugas di ruang IGD membekali diri dengan ilmu pengetahuan, keterampilan, bahkan dianggap perlu mengikuti pelatihan-pelatihan yang menunjang kemampuan perawat dalam menangani pasien secara cepat dan tepat (Rahardjo, 2007).

Tindakan cuci tangan sebelum menyentuh pasien, sterilisasi alat bedah, melakukan sarung tangan steril, melakukan monitoring terhadap infeksi, melakukan audit medis merupakan tindakan keselamatan pasien (Cahyono, 2008). Kejadian resiko yang mengakibatkan pasien tidak aman sebenarnya masih dapat dicegah atau diminimalisasi dengan beberapa cara antara lain dokter meningkatkan kompetensi,melakukan kewaspadaan dini terhadap penggunaan obat-obatan, monitoring resiko infeksi nosokomial, dan lain-lain (Widajat, 2009).

Cuci tangan adalah tindakan paling utama dan menjadi satu-satunya cara mencegah serangan penyakit. Mencuci tangan adalah proses yang secara mekanik melepaskan kotoran dan debris dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air. Cuci tangan juga bisa dilakukan dengan menggunakan agen antiseptic atau anti mikroba. Agen antiseptic yang sering digunakan adalah penggosok tangan (*handrub*) antiseptic atau *handrub* yang berbasis alcohol. Penggunaan *handrub* antiseptic untuk tangan yang bersih lebih efektif

membunuh flora residen dan flora transien dari pada mencuci tangan dengan sabun antiseptic atau sabun biasa dan air (Depkes RI, 2009).

Perilaku cuci tangan oleh tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat menunjukkan bahwa sebagian besar petugas tersebut tidak melaksanakan cuci tangan. Petugas dalam hal ini akan terlihat pada waktu memeriksa pasien, baik saat pertama kali atau pergantian dari pasien satu ke pasien lainnya. Mereka pada umumnya mencuci tangan setelah selesai melakukan pemeriksaan pasien keseluruhannya. Kondisi seperti ini dapat memicu terjadinya Infeksi nosokomial yang dikenal dengan Healthcare Associated Infections (HAIs) yang dapat terjadi melalui penularan dari pasien kepada petugas, dari pasien ke pasien lain, dari pasien kepada pengunjung atau keluarga maupun dari petugas kepada pasien (Depkes RI, 2009)

Sebuah penelitian pada 40 rumah sakit melaporkan tenaga kesehatan yang melakukan *hand hygiene* sebelum dan setelah ke pasien bervariasi antara 24% sampai 89% (rata-rata 56,6%). Penelitian ini dilakukan setelah dipromosikannya program WHO dalam pengendalian infeksi. Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, prevalensi nasional cuci tangan adalah 23,28% (Jamaludidin, 2012).

Petugas untuk meningkatkan kemauan mencuci tangan juga tidak terlepas dari penggunaan media atau alat bantu yang tepat. Penggunaan media dapat digunakan untuk mempermudah menyampaikan pesan kepada sasaran serta membantu sasaran menyerap pendidikan kesehatan yang disampaikan. Media dalam penelitian ini menggunakan poster yang berisi mengenai langkah benar mencuci tangan 6 langkah.

Poster sebagai media berperan sebagai alat bantu visual (*visual aids*) yang dapat digunakan dalam proses pendidikan. Poster adalah suatu bentuk media komunikasi visual yang mempunyai kekuatan untuk menyampaikan informasi secara popular dan mudah dimengerti. Poster dianggap mempunyai kekuatan dalam memadukan gambar dan tulisan yang dirangkai dalam suatu alur sehingga informasi yang disampaikan mudah diserap (Waluyanto, 2010). mengatakan bahwa menurut penelitian para ahli, penyerapan pengetahuan melalui penglihatan yaitu sebesar 83%, melalui sentuhan sebesar 1,5%, 3,5% melalui penciuman dan 11% melalui pendengaran. Media yang bersifat visual tersebut antara lain dapat berbentuk peta (*maps*), diagram, poster, komik dan media belajar lain yang berbasis visual (Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di IGD Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu, melalui penglihatan, wawancara perawat dan hasil dari komite PPI Rumah Sakit Karsa Husada Batu didapatkan bahwa kebiasaan perawat dalam mencuci tangan masih kurang dengan prosentasi 40-50% dari semua jumlah perawat IGD di rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh poster terhadap kemauan cuci tangan perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah pengaruh pemasangan poster terhadap kemauan cuci tangan perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemasangan poster terhadap kemauan cuci tangan perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kemauan cuci tangan sebelum pemasangan poster
2. Mengidentifikasi kemauan cuci tangan sesudah pemasangan poster
3. Menganilisa pengaruh pemasangan poster terhadap kemauan cuci tangan sebelum dan setelah pemasangan poster

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan akan dapat bermanfaat bagi perawat dalam meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit terutama mutu pelayanan yang erat kaitannya dengan dengan pelaksanaan cuci tangan perawat dalam pencegahan infeksi nasokomial.

1.4.2 Manfaat pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan akan dapat menambah wawasan untuk pengembangan ilmu keperawatan bagi instansi tingkat kemauan perawat dalam pelaksanaan cuci tangan dalam pencegahan infeksi nasokomial dan pada asuhan keperawatan menjadi lebih baik untuk meminimalisir terjadinya infeksi nasokomial yang didapat dengan langsung ataupun tidak langsung saat berhadapan dengan pasien.