

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keselamatan pasien merupakan suatu tindakan perawatan yang bertujuan untuk mencegah dan mengurangi resiko, kesalahan dan kerugian yang terjadi pada pasien selama pemberian pelayanan kesehatan (Gungnaidi & Assyahri, 2024). Sedangkan menurut *Institute of Medicine* (IOM) keselamatan pasien merupakan terbebas dari adanya cedera pada saat melaksanakan keselamatan pasien di rumah sakit, sehingga pelayanan kesehatan menjadi jauh lebih aman dan apabila keselamatan pasien tidak dilakukan dengan benar akan menyebabkan kurang percayanya pasien terhadap pelayanan di rumah sakit dan akan menjadi penyebab menurunnya mutu rumah sakit (Rejeki, Rizky, & Putri, 2024). Oleh karena itu, peran perawat sangat penting dalam menerapkan standar keselamatan pasien untuk mengurangi dan mencegah penyebaran infeksi.

Penyebaran infeksi merupakan penyebab peningkatan angka kesakitan dan kematian di dunia. Infeksi nosokomial atau *Healthcare Associated Infection* (HAIs) merupakan infeksi yang berhubungan rumah sakit yaitu infeksi yang didapatkan ketika pasien menerima perawatan di rumah sakit (Agustina & Murtiningsih, 2024). Berdasarkan data WHO bahwa rata-rata 1 dari 10 pasien mengalami HAIs di seluruh dunia dan bila dikaitkan dengan *hand hygiene* diketahui bahwa sebanyak 61 % petugas kesehatan kurang patuh dalam melakukan praktik cuci tangan sesuai standar (W & Kurniawidjaja, 2022). Infeksi nosokomial saat ini merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka kematian (*morbidity*) dan angka kematian (*mortality*) di rumah sakit, sehingga menjadi masalah kesehatan baru, baik di negara berkembang maupun negara maju (Rahmiyadi, et al., 2024).

Melihat dari masih banyak angka kejadian infeksi nosokomial baik di dunia maupun di Indonesia sendiri, maka diperlukan upaya untuk menekan angka kejadian lain dan diri sendiri; (4) Bagi rumah sakit, menurunkan mutu pelayanan rumah sakit sehingga pencabutan ijin operasional rumah sakit (Jama & Yuliana, 2020).

Beberapa penelitian menunjukkan hasil yang berbeda-beda terkait kepatuhan perawat. Penelitian yang dilakukan pada Oktober – November 2023 di rumah sakit Umum Sembiring hasil penelitian didapatkan bahwa kepatuhan perawat cuci tangan dengan *five moment* pada tingkat tinggi 100%. Berdasarkan data PPI selama bulan Januari-September 2023 bahwa data menunjukkan adanya peningkatan kepatuhan perawat melakukan cuci tangan *five moment* (Mulia & Nasution, 2024). Kepatuhan *five moment hand hygiene* petugas di Laboratorium Klinik Cito Yogyakarta terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu kesibukan, ketakutan terkena dermatitis iritan, lupa karena kesibukan, kurangnya motivasi, kurangnya komitmen perusahaan, kurangnya pengetahuan petugas, sehingga diharapkan pihak manajemen dapat memberikan perhatian yang lebih dalam peningkatan kepatuhan *five moment hand hygiene* petugas (Annaningsih & Rosa, 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Agustina & Murtiningsih, 2024) faktor-faktor yang mempengaruhi ketaatan petugas kesehatan melakukan *hand hygiene* dalam mencegah infeksi nosokomial yaitu umur, pengetahuan, motivasi, ketersediaan fasilitas, dan supervise kepala ruangan.

Kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* merupakan salah satu indikator mutu pelayanan dan keselamatan pasien yang berperan penting dalam pencegahan *Healthcare Associated Infections* (HAIs). Meskipun Rumah Sakit Panti Rahayu telah memiliki program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), hasil monitoring menunjukkan bahwa kepatuhan *hand hygiene* masih belum mencapai tingkat optimal. Berdasarkan data PPI Rumah Sakit Panti Rahayu

tahun 2025, capaian kepatuhan kebersihan tangan 6 langkah dalam tiga bulan terakhir yaitu Oktober sebesar 90,04%, November 89,23%, dan Desember 91,17%. Meskipun capaian tersebut telah melampaui target rumah sakit sebesar 85%, angka kepatuhan tersebut belum mencapai standar ideal yaitu 100%, sehingga masih terdapat peluang terjadinya transmisi mikroorganisme melalui tangan petugas kesehatan. Selain itu, data surveilans HAIs tahun 2025 menunjukkan masih ditemukannya beberapa kejadian infeksi terkait pelayanan kesehatan. Angka kejadian *Ventilator Associated Pneumonia* (VAP) tercatat sebesar 2,74‰, Infeksi Luka Infus (ILI) sebesar 0,48‰, Infeksi Daerah Operasi (IDO) sebesar 0,13%, *Hospital Acquired Pneumonia* (HAP) sebesar 0,08‰, dan dekubitus sebesar 0,08‰. Meskipun angka tersebut masih berada di bawah target yang ditetapkan rumah sakit, keberadaan kasus HAIs menunjukkan bahwa risiko infeksi masih ada dan memerlukan upaya pencegahan yang berkelanjutan. Data surveilans bulanan juga menunjukkan bahwa pada bulan Oktober masih ditemukan kasus ILI sebesar 0‰, November 0,64‰, dan Desember 0,65‰. Kejadian infeksi yang masih muncul meskipun kepatuhan *hand hygiene* relatif baik menunjukkan perlunya evaluasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan petugas kesehatan dalam menerapkan *five moment* dan enam langkah cuci tangan secara konsisten.

Kondisi ini menimbulkan kesenjangan antara capaian kepatuhan *hand hygiene* yang tergolong baik dengan masih ditemukannya kasus HAIs di rumah sakit. Kesenjangan tersebut mengindikasikan bahwa kepatuhan *hand hygiene* belum dilakukan secara optimal oleh seluruh tenaga kesehatan pada setiap kesempatan yang diwajibkan, atau masih terdapat faktor individu yang memengaruhi konsistensi pelaksanaannya. Apabila kondisi ini tidak dievaluasi dan diperbaiki, maka risiko terjadinya infeksi terkait pelayanan kesehatan tetap dapat terjadi dan berpotensi memengaruhi mutu pelayanan, keselamatan pasien, lama hari rawat, serta biaya perawatan. Oleh karena itu, diperlukan identifikasi

faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan *five moment* dan enam langkah cuci tangan.

Dari data tersebut, setiap bulan didapatkan data tidak 100% semua melakukan cuci tangan dengan benar. Terdapat variasi tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan cuci tangan, di mana sebagian perawat telah melaksanakan cuci tangan sesuai standar, sementara sebagian lainnya belum optimal dan belum konsisten menerapkan *five moment* serta enam langkah cuci tangan pada setiap tindakan pelayanan. Variasi kepatuhan tersebut diduga dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain karakteristik demografi dan tingkat pengetahuan perawat mengenai pencegahan infeksi. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini menunjukkan hasil dari penelitian bahwa terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan melaksanakan *five moment* dan enam langkah cuci tangan di Rumah Sakit Panti Rahayu.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan karakteristik perawat dan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan perawat pelaksanaan *five moment* dan enam langkah cuci tangan di Rumah Sakit Panti Rahayu?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan karakteristik perawat dengan tingkat pengetahuan dan kepatuhan melaksanakan *five moment* dan enam langkah cuci tangan di Rumah Sakit Panti Rahayu.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja dan jabatan fungsional.

1.3.2.2 Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan.

1.3.2.3 Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan kepatuhan.

- 1.3.2.4 Menganalisis hubungan usia dengan kepatuhan melaksanakan *five moment* dan enam langkah cuci tangan di Rumah Sakit Panti Rahayu.
- 1.3.2.5 Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan melaksanakan *five moment* dan enam langkah cuci tangan di Rumah Sakit Panti Rahayu.
- 1.3.2.6 Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan melaksanakan *five moment* dan enam langkah cuci tangan di Rumah Sakit Panti Rahayu.
- 1.3.2.7 Menganalisis hubungan masa kerja dengan kepatuhan melaksanakan *five moment* dan enam langkah cuci tangan di Rumah Sakit Panti Rahayu.
- 1.3.2.8 Menganalisis hubungan jabatan fungsional dengan kepatuhan melaksanakan *five moment* dan enam langkah cuci tangan di Rumah Sakit Panti Rahayu.
- 1.3.2.9 Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan melaksanakan *five moment* dan enam langkah cuci tangan di Rumah Sakit Panti Rahayu.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memperkaya kajian ilmiah dalam bidang keperawatan, khususnya terkait perilaku kepatuhan perawat dalam mencegah infeksi melalui tangan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi perawat sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan dalam melaksanakan cuci tangan sesuai standar.

1.4.2.2 Bagi Rumah Sakit sebagai dasar dalam penyediaan fasilitas serta peningkatan pengawasan terkait dengan cuci tangan