

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Healthcare Associated Infection (HAIs) atau infeksi nosokomial merupakan kejadian infeksi yang didapatkan di lingkungan rumah sakit maupun tempat lain yang menyediakan layanan Kesehatan (Jenkins, 2017). Infeksi nosokomial menjadi permasalahan besar di manapun di seluruh dunia, baik di negara maju, maupun di negara berkembang. Di beberapa negara berkembang di seluruh dunia, prevalensinya sekitar 15 kasus per 100 orang yang dirawat di rumah sakit (Khan, et.al, 2017).

Infeksi nosokomial dapat menyebar dari pasien yang dirawat di tempat tersebut ke pasien lain, petugas, atau pengunjung yang datang melalui berbagai mekanisme (Jenkins, 2017). Rumah sakit mempunyai petugas medis dan non medis yang bekerja di dalamnya yang mempunyai risiko untuk tertular penyakit dari pasien atau menyebarkan infeksi dari satu pasien ke pasien lainnya. Mencuci tangan terbukti efektif menurunkan risiko terjadinya infeksi nosokomial, sehingga kebiasaan ini juga harus dimiliki oleh semua petugas di RS (Puspasari, 2015).

Kebersihan tangan (*hand hygiene*) serta kompetensi tenaga kesehatan ialah kombinasi yang penting dalam mencegah terjadinya infeksi nosokomial pada pasien (Sari & 'Atiqoh, 2020). *Hand hygiene* yang diterapkan secara baik dapat mengurangi dampak infeksi sebesar 50%. Tindakan *hand hygiene* merupakan salah satu upaya terpenting, sederhana, serta murah guna mencegah kejadian HAIs serta pencegahan resisten anti mikroba (Nurani & Hidajah, 2017).

Pengetahuan mempunyai peranan yang penting pada penentuan perilaku yang baik dikarenakan pengetahuan akan mempengaruhi suatu kepercayaan sehingga berdampak dalam mempersepsikan kenyataan, memberi dasar dalam pengambilan keputusan serta menentukan perilaku suatu individu terhadap hal-hal tertentu (Notoatmodjo, 2015). Pengetahuan menurut Reber (2010) dalam makna kolektifnya, pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dimiliki oleh seseorang atau kelompok, atau budaya tertentu. Dengan adanya ide, gagasan serta

kemampuan maka petugas dapat mengembangkan perilaku hidup sehat dengan cuci tangan 6 langkah dan terhindar dari infeksi (Purnomo, 2018).

Kepatuhan seseorang terhadap suatu intruksi ditentukan oleh beberapa faktor. Menurut Notoatmodjo (2015) & Syarli (2023), kepatuhan dipengaruhi oleh adanya faktor individu dan faktor lingkungan. Faktor individu adalah faktor-faktor yang berkaitan dengan individu itu sendiri termasuk pengetahuan. Kurangnya pengetahuan tentang cuci tangan merupakan salah satu hambatan untuk melakukan cuci tangan.

Perawat memiliki pengaruh yang penting terhadap terjadinya infeksi nosokomial karena perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak melakukan kontak dengan pasien dan berinteraksi secara langsung dengan pasien selama 24 jam. Upaya paling efektif yang dapat dilakukan perawat dalam mencegah infeksi nosokomial adalah dengan cuci tangan (Syarli, 2023).

Penelitian Suryoputri (2011) menunjukkan bahwa rerata angka kepatuhan cuci tangan tertinggi adalah pada golongan perawat (31,31%). Hasil studi serupa dengan studi di India tahun 2008 – 2010, dimana angka kepatuhan cuci tangan tertinggi pada kelompok perawat, disebabkan oleh perawat lebih banyak kontak dan melakukan intervensi terhadap pasien, maka kesempatan atau indikasi cuci tangan ini banyak dijumpai (Balafama 2011).

Berdasarkan ulasan di atas, faktor tingkat kepatuhan dan pengetahuan perawat merupakan data penting yang harus diketahui dan dievaluasi agar pelaksanaan pencegahan infeksi di Rumah Sakit dapat berjalan secara optimal. Kepatuhan perawat melakukan five moments hand hygiene merupakan salah satu faktor yang mempunyai pengaruh besar terhadap kesehatan perawat dan pasien dalam pencegahan terjadinya infeksi nosokomial. Ketidakpatuhan perawat dalam melakukan five moments hand hygiene dapat mengakibatkan bertambahnya penyakit dari infeksi nosokomial, memperpanjang jumlah hari rawat selama di rumah sakit hingga dapat menyebabkan kematian bagi pasien, dapat menularkan kepada orang lain setelah meninggalkan rumah sakit bagi pengunjung, menjadi barier (pembawa kuman) yang menularkan kepada pasien

lain dan diri sendiri bagi perawat, menurunkan mutu pelayanan rumah sakit hingga pencabutan ijin operasional rumah sakit.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan tentang *Healthcare Assosiated Infection* (HAIs) terhadap kepatuhan cuci tangan di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang *Healthcare Assosiated Infection* (HAIs) terhadap kepatuhan cuci tangan di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang *Healthcare Assosiated Infection* (HAIs)
2. Mengetahui tingkat kepatuhan mencuci tangan pegawai di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.
3. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan pegawai tentang *Healthcare Assosiated Infection* (HAIs) terhadap kepatuhan cuci tangan di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro

D. Manfaat Penelitian

1. Dapat dijadikan bahan laporan oleh RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro.
2. Dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Penelitian Terdahulu	Variabel	Perbedaan
1.	Ta'adi, Setiyorini, & Amalya (2019)	Kepatuhan cuci tangan	Faktor yang terkait dengan kepatuhan cuci tangan 6 langkah adalah faktor usia, sedangkan yang tidak terkait adalah jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan
2.	Listiowati dan Nilamsari (2017)	Pemberian simulasi hand hygiene, kepatuhan tangan	Penelitian ini berfokus pada kepatuhan hand hygiene petugas non medis berdasarkan pemberian simulasi hand hygiene
3.	Susilo (2015)	Kepatuhan cuci tangan	Objek penelitian kepatuhan hand hygiene dilakukan pada tenaga kesehatan medis
4.	Fajriyah (2015)	Kepatuhan cuci tangan	Objek penelitian adalah penunggu pasien, selain itu digunakan media penelitian yaitu lotion antiseptic.

Berdasarkan tabel 1.1 maka dapat disimpulkan bahwa pada penelitian Ta'adi, Setiyorini, & Amalya (2019) menyebutkan bahwa faktor yang terkait dengan kepatuhan cuci tangan 6 langkah adalah faktor usia, sedangkan yang tidak terkait adalah jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Dimana penelitian tersebut tidak meneliti terkait pengetahuan dari responden. Selain itu penelitian Listiyowati berfokus pada kepatuhan hand hygiene petugas non medis, sedangkan penelitian Fajriyah menggunakan medis penelitian berupa lotion antiseptic dengan objek penelitian adalah penunggu pasien.

