

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang terdiri dari berbagai pelayanan seperti rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan bagi masyarakat. Selain untuk mencari kesembuhan, rumah sakit juga merupakan sumber berbagai macam penyakit bagi pasien ataupun penunggu pasien. Penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen yang berkembangbiak di lingkungan rumah sakit seperti udara, air, lantai, makanan, peralatan medis atau non medis (Djasfar, 2023).

Adanya perkembangan mikroorganisme dapat memunculkan penyakit lain bagi pasien ataupun penunggu pasien yang berada di lingkungan rumah sakit. Infeksi nosokomial merupakan salah satu infeksi yang dialami pasien diluar penyakit yang sedang diderita saat ini. Infeksi ini dapat ditularkan dari orang lain melalui kontak langsung, dari keluarga ke pasien atau dari perawat ke pasien. Penyebaran infeksi ini sangat bervariasi antara lain melalui alat kesehatan, kunjungan keluarga, dan adanya prosedur yang tidak sesuai dengan semestinya (Dharma, et.al. 2021).

Mencuci tangan adalah salah satu cara yang sederhana dan efektif untuk mencegah penyebaran penyakit dan melindungi pasien maupun penunggu dari infeksi yang ada di rumah sakit. Tujuan dari mencuci tangan itu sendiri adalah menghilangkan mikroorganisme yang dapat dipindahkan ke pasien oleh perawat,

petugas, bahkan penunggu untuk mempengaruhi metabolisme tubuh (Dewi, 2021).

Keluarga pasien yang di rawat di rumah sakit memiliki andil penting dalam pencegahan infeksi dengan cara meningkatkan pengetahuan dan perilaku mencuci tangan. Pelaksanaan cuci tangan pada keluarga pasien hingga saat ini masih belum berjalan optimal. Hal ini disebabkan oleh banyak hal, seperti kurangnya pengetahuan keluarga pasien tentang prosedur cuci tangan yang benar (Asuti, 2017).

Hasil dari penelitian *Health care Associated Infections* (HAI) merupakan masalah kesehatan dibanyak negara didunia termasuk Indonesia. Menurut *World Health Organization* (2016), 15% dari pasien yang di rawat inap merupakan bagian kejadian HAIs, dengan tingkat kejadian 75% di Asia Tenggara dan Afrika Sub-Sahara, dimana 4-56% diidentifikasi sebagai penyebabnya dari kematian bayi baru lahir. Pada tahun 2014 terdapat sekitar 722.000 kasus HAI, dimana 75.000 pasien yang di rawat inap meninggal akibat HAIs (CDC,2016).

Berdasarkan survei prevalensi *World Health Organization* (2018) meliputi 55 rumah sakit dari 14 negara yang terdiri dari negara Eropa, Mediterania Timur, Asia Tenggara, dan Pasifik menunjukkan bahwa pengendalian infeksi nosokomial dengan nilai rata rata 8,7% dari pasien yang berada di rumah sakit. Didapatkan data bahwa sebanyak 1,4 juta pasien di dunia mengalami komplikasi infeksi yang didapat dari rumah sakit. Survei tertinggi infeksi nosokomial dilaporkan rumah sakit Timur tengah sebanyak 11,8 % dan Asia Tenggara sebanyak 10 %.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011), angka infeksi infeksi dirumah sakit sekitar 3-21% (rata-rata9%). Kejadian HAIs di Indonesia diukur dari 10

rumah sakit pendidikan dengan surveilan, jumlahnya bervariasi mulai dari 6 sampai 16 dengan rerata 9,8% (Kusuma,2022).

Hasil penelitian Kusuma (2022) menyatakan sebanyak 73,9% responden memiliki pengetahuan baik tentang cuci tangan dan sebanyak 26,1% responden memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini di pengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya usia dan pendidikan yang diterima. Pengetahuan sendiri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengalaman, tingkat pendidikan, dan sosial budaya (Notoatmodjo, 2014). Penelitian tersebut menunjukkan tingkat pendidikan responden sebanyak 20 responden (47,8%) berpendidikan tinggi, 22 responden (43,5%) berpendidikan menengah, dan 4 responden (8,7%) berpendidikan rendah (Kusuma, 2022)

Hasil penelitian Irawan (2022) di Ruang Anak RSUD Kota Bandung pada 136 responden didapatkan sebanyak 71 orang (52,2%) memiliki pengetahuan kurang tentang cuci tangan, dan sebanyak 29 orang (21,3%) memiliki pengetahuan yang baik tentang cuci tangan. Gambaran perilaku cuci tangan dalam penelitian ini sebanyak 61 responden (44,9%) memiliki perilaku cuci tangan yang baik, dan sebanyak 75 responden (55,1%) memiliki perilaku cuci tangan tidak baik.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti masih dijumpai penunggu pasien yang belum melakukan cuci tangan dengan 6 langkah prosedur cuci tangan yang benar. Beberapa penunggu pasien hanya menggosokkan kedua telapak tangannya saja tanpa melanjutkan prosedur cuci tangan yang lainnya. Peneliti melakukan wawancara kepada 5 penunggu pasien secara acak untuk mengetahui alasan penunggu pasien tidak melakukan prosedur cuci tangan dengan

tepat. Sebanyak 3 orang mengatakan hanya dengan menggosokkan telapak tangan menganggap kedua tangan sudah bersih dari kuman, mereka tidak mengetahui cara mencuci tangan 6 langkah. Sebanyak 2 orang mengatakan sulit mengingat prosedur 6 langkah cuci tangan dan mengatakan jika 6 langkah cuci tangan dilakukan terlalu lama.

Kebiasaan mencuci tangan adalah praktek penting untuk memutus rantai infeksi dan merupakan cara termudah untuk mencegah masuknya patogen dalam tubuh. Menurut WHO cuci tangan yang baik dengan 6 langkah menggunakan sabun dan air mengalir membutuhkan waktu 40 – 60 detik dan mencuci tangan menggunakan larutan desinfektan membutuhkan waktu 20 – 30 detik. Mencuci tangan dapat menekan kejadian infeksi nosokomial sampai 40% (Rosidah, 2022).

Kebiasaan cuci tangan belum banyak diperhatikan bagi penunggu pasien di rumah sakit. Ketidakkampuan mencuci tangan dengan prosedur 6 langkah disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya keterbatasan pengetahuan dan keterbatasan sarana. Keterbatasan sarana cuci tangan yang masih belum memadai di lingkungan rumah sakit dapat menjadi tolak ukur kebiasaan cuci tangan bagi pasien dan tenaga kesehatannya. Sedangkan keterbatasan pengetahuan sendiri dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal yang meliputi pendidikan, pekerjaan, dan usia. Untuk faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya lingkungan dan budaya (Kusuma, 2017).

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang dimiliki seseorang berupa informasi, yang hasilnya diimplementasikan dalam bentuk tindakan. Informasi merupakan bidang yang sangat penting dalam pengembangan operasional (Notoatmodjo, 2016). Pengetahuan adalah fakta yang mendukung tindakan karena

diperlukan untuk mengembangkan kepercayaan diri serta sikap dan perilaku sehari-hari. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pengetahuan penunggu pasien tentang cuci tangan untuk mencegah HAIs secara terus menerus (Damansyah, 2023).

Pengetahuan tentang teknik cuci tangan dan kejadian infeksi yang di dapat di rumah sakit tidak dapat di pisahkan. Banyak petugas layanan kesehatan dan bahkan orang biasa atau penunggu pasien mengetahui peristiwa penularan bakteri atau virus yang di dapat di rumah sakit. Namun, banyak yang tidak menyadari bahaya infeksi yang di dapat di rumah sakit, termasuk mencuci tangan yang buruk. Mencuci tangan merupakan salah satu tindakan yang paling sederhana, murah dan mudah dilakukan, namun tidak jarang hal tersebut terlupakan dan dianggap tidak penting (Maharani, 2023).

Berdasarkan fenomena diatas maka dapat di simpulkan munculnya infeksi nosokomial dapat mengakibatkan penurunan mutu pelayanan medis, oleh karena itu harus dilakukan upaya pencegahan dan penanggulangannya. Cara paling efektif untu mencegah infeksi yang didapat dirumah sakit adalah dengan mengikuti tindakan pencegahan standar, dengan cara mencuci tangan saat merawat pasien dirumah sakit bagi perawat dan tenaga medis lainnya, memberikan pengetahuan pada pasien, keluarga pasien, penunggu pasien tentang prosedur cuci tangan 6 langkah dengan benar (Basar H & puspa.R.C.,2016).

Kurangnya pemahaman penunggu pasien akan pentingnya kebersihan tangan dapat mempengaruhi kesembuhan pasien dan mengakibatkan penunggu pasien tertular penyakit. Penunggu pasien juga berkontribusi bahwa kontak langsung dengan pasien dapat menyebabkan infeksi rumah sakit. Infeksi yang didapat

dirumah sakit dapat dicegah dengan mencuci tangan. Mencuci tangan tidak hanya melindungi pasien dari infeksi bakteri patogen dari penunggu pasien, tetapi juga melindungi penunggu dari infeksi bakteri patogen saat di rumah sakit (Made,2017).

Upaya peningkatan kepatuhan cuci tangan harus dilakukan secara berkelanjutan tidak hanya pada aktifitas rumah sakit, namun juga pada penunggu pasien yang merupakan bagian dari rantai transmisi penyebaran infeksi. Mencuci tangan dengan tepat merupakan upaya pengendalian infeksi terdepan (Satiti, 2019). Melakukan cuci tangan secara benar dan tepat dapat mengurangi jumlah patogen pada kedua tangan serta meminimalkan penularan infeksi secara silang (Jenkins, 2017). Kurangnya kepatuhan cuci tangan dapat membuat seseorang memiliki risiko mudah terserang penyakit seperti diare, hepatitis A, infeksi bakteri *E. coli*, hingga keracunan makanan (Kemenkes, 2017)

Guna meminimalkan risiko terjadinya infeksi di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya perlu diterapkan pencegahan dan pengendalian infeksi. Pemberian pendidikan kesehatan dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dalam melakukan cuci tangan yang tepat dan benar. Menyediakan tempat cuci tangan disebelah pintu masuk fasilitas kesehatan dan menempelkan poster tentang pentingnya cuci tangan, tata cara cuci tangan dengan 6 langkah serta anjurkan cuci tangan bagi penunggu pasien akan meningkatkan kepatuhan cuci tangan.

Kebersihan tangan merupakan hal yang sangat penting dalam pencegahan penyakit menular. Menurut hadist Rasulullah SAW yang diriwayatkan Sa'ad Abi Waqas dari ayahnya. Rasulullah SAW bersabda:

إِنَّ اللَّهَ طَيِّبٌ يُحِبُّ الطَّيِّبَ, تَطِيفُ يُحِبُّ النَّظَافَةَ, كَرِيمٌ يُحِبُّ الْكَرَمَ, جَوَادٌ يُحِبُّ الْجُودَ, فَتَطْفُوا أَفْنَيْتَكُمْ

Artinya: "Ada seorang lelaki yang membuang dahan pohon yang menghalangi jalan, lalu ia berkata, "Demi Allah, aku akan singkirkan dahan ini agar tidak mengganggu dan menyakiti kaum muslimin," maka Allah pun memasukkannya ke surga," (HR Muslim).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik dalam menjalankan penelitian terkait hubungan pengetahuan dengan ketepatan prosedur cuci tangan pada penunggu pasien di Ruang Bangsal RSUD "Darmayu" Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pengetahuan dengan ketepatan prosedur cuci tangan pada penunggu pasien di ruang bangsal RSUD Darmayu Ponorogo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan ketepatan prosedur cuci tangan pada penunggu pasien di ruang bangsal RSUD Darmayu Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan cuci tangan pada penunggu pasien di ruang bangsal RSUD Darmayu Ponorogo.
- b. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan ketepatan prosedur cuci tangan pada penunggu pasien di ruang bangsal RSUD Darmayu Ponorogo.

- c. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan ketepatan prosedur cuci tangan pada penunggu pasien di ruang bangsal RSUD Darmayu Ponorogo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi terkait manfaat yang diperoleh untuk kesehatan dengan menjalankan ketepatan prosedur cuci tangan yang tepat.

1.4.2 Manfaat Praktis

Rumah Sakit berkaitan dalam pentingnya pengetahuan dengan ketepatan prosedur cuci tangan pada penunggu pasiendi ruang bangsal RSUD Darmayu Ponorogo.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang menganalisis tentang pengetahuan dengan variabel yang berbeda dengan penelitian sekarang dijadikan acuan dalam penelitian saat ini. Adapun penelitian terdahulu yang mendekati dengan topik penelitian yang peneliti angkat mengenai pengetahuan dengan ketepatan prosedur cuci tangan, perbedaan penelitian tersebut adalah sebagai berikut.

1. Widyastuti, 2019. Hubungan Kepatuhan Cuci Tangan Enam Langkah Lima Momen dengan Kejadian Infeksi Nosokomial di Ruang Mawar RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan cuci tangan enam langkah lima moment dengan kejadian infeksi nosokomial. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2020 dengan desain

penelitian kualitatif dengan rancangan prospektif. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 tim tenaga kesehatan. Hasil data yang diperoleh kemudian di olah menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan *p value* 0,000 yang menunjukkan ada hubungan kepatuhan cuci tangan enam langkah lima momen dengan kejadian infeksi nosokomial di Ruang Mawar RSUD dr H. Soewondo Kendal dengan tingkat keeratan 0,675 yang berarti berhubungan kuat. Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang adalah pada waktu, tempat, responden yang digunakan, dan jumlah sampel yang digunakan.

2. Randan, 2020. Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Mencuci Tangan pada Penunggu di Rumah Sakit Swasta Indonesia Tengah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku mencuci tangan pada penunggu di rumah sakit. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2020, dengan desain penelitian kuantitatif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan peneliti adalah accidental sampling dengan jumlah sampel sebanyak 63 responden. Analisa data yang digunakan peneliti adalah shi square. Hasil dari penelitian didapatkan bahwa *p value* 0,049 yang menunjukkan tingkat pengetahuan memiliki hubungan positif dengan perilaku mencuci tangan penunggu di satu rumah sakit swasta Indonesia Tengah.

Persamaan peneliti terdahulu dengan peneliti sekarang yaitu sama sama mengukur tingkat pengetahuan responden. Perbedaan peneliti terdahulu dengan penelitian sekarang yaitu variabel dependen penelitian sekarang yaitu

ketepatan prosedur cuci tangan, jumlah sampel, dan teknik pengambilan sampel yang digunakan.

3. Kolibu, 2020. *Relationship Between Knowledge of Hand Washing Soap with Hand Washes Attitude in Students of SMP Dumoga 9*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang cuci tangan dengan perilaku cuci tangan pada siswa sekolah di SMP Dumoga 9. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2020 pada 41 siswa kelas IX. Desain penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik dengan teknik sampling yaitu total sampling. Hasil penelitian didapatkan *p value* 0,005 yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan siswa tentang cuci tangan menggunakan sabun dengan sikap siswa tentang cuci tangan. Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang yaitu variabel dependen menggunakan ketepatan prosedur cuci tangan, jumlah sampel yang digunakan, teknik sampling yang digunakan, dan tahun penelitian.

