

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Five moment hand hygiene merupakan program yang dilakukan oleh WHO untuk mengatasi infeksi nosokomial. *Hand Hygiene* atau cuci tangan menjadi salah satu cara pencegahan terjadinya infeksi nosokomial atau yang sekarang disebut *Healthcare Associated infection (HAIs)*. WHO juga membuat program *global patient safety challenge* dengan *clean is safe care* yang merupakan strategi untuk mempromosikan tindakan cuci tangan pada tenaga kesehatan (WHO 2011).

Di Rumah Sakit Amal Sehat capaian *five moment hand hygiene* ditahun 2023 sebesar 70%. Ditemukan permasalahan pada *moment 1* dan *moment 2* tidak dilakukan oleh petugas dikarenakan beberapa alasan antara lain: petugas lupa untuk melakukan *handscrup*, tergesa-gesa ke pasien, kurangnya pemantauan dari *supervisor*, kurangnya *refresh* SPO tentang *Hand Hygiene*, kurangnya sosialisasi dan *IHT (Inhouse Training)* untuk *refresh* teori-teori terbaru tentang *Hand Hygiene* dan juga cara penilaian atau observasi tidak dilakukan secara maksimal.

Selain itu perilaku tersebut tidak sesuai dengan ajaran di dalam Islam sebagaimana di dalam Al-quran surat Al-baqoroh ayat 222 yang artinya: “*sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri*”. Dari ayat tersebut menunjukkan bahwa cuci tangan adalah prosedur yang sangat penting dalam dunia kesehatan bahkan kehidupan sehari-hari. Maka dari itu, dalam lingkup pelayanan

keperawatan diperlukan kemampuan seseorang untuk dapat mempengaruhi perawat agar patuh melakukan cuci tangan sesuai dengan *five moment* cuci tangan. Hal tersebut, dilakukan untuk memberikan dukungan pada staf perawat (Dewi, F., dkk, 2024).

Healthcare Associated infection (HAIs) di seluruh dunia menjadi perhatian yang serius bagi seluruh pelayanan kesehatan terutama di rumah sakit. Sebenarnya *HAIs* dapat dicegah dan dikendalikan dengan cara sederhana yaitu apabila petugas kesehatan melakukan kebiasaan cuci tangan sesuai prosedur dan pada moment yang tepat. Akan tetapi masih ditemukan fakta bahwa masih cukup banyak perawat pelaksana belum terbiasa dalam melakukan cuci tangan sesuai prosedur dan belum sesuai *moment* yang tepat (Budianto, A., dkk, 2021).

Kejadian *HAIs* juga terkait dengan tingginya angka kesakitan (*morbidity*) dan angka kematian (*mortality*) di rumah sakit. *World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa angka kejadian *HAIs* mencapai 19,1% (Rini Asnawati, 2022). Angka kejadian *HAIs* di rumah sakit pemerintah adalah 55,1% dan rumah sakit swasta 35,7% (Kemenkes, 2020). Di Jawa Tengah sebuah penelitian yang dilakukan oleh Nurmaisyah et al., 2021 menyebutkan dari hasil penelitian yang di Ruang Mawar RSUD di Jawa Tengah didapatkan kejadian *HAIs* sejumlah 21,05%, (Frediana, T. 2023). Berdasarkan dari laporan Komite PPI RS. Amal Sehat Wonogiri temuan *HAIs* pada tahun 2023 sebesar 5 (lima) kejadian *phlebitis*, 1 kejadian *ILO/IDO* (infeksi luka operasi/infeksi daerah operasi), 1 kejadian *ISK* (infeksi saluran kencing), untuk VAP (*Ventilator Associated Pneumonia*) belum ditemukan karena pasien yang

memakai ventilator kurang dari 48 jam. Pada tahun 2024 belum ditemukan kejadian *HAI*s di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

Berdasarkan hasil survey audit internal *WHO* tahun 2018 capaian kepatuhan perawat terhadap kebersihan tangan mengalami peningkatan dari 76,4% menjadi 88,5% (*WHO*, 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Indonesia menunjukkan kepatuhan perawat sebesar 78,3% (Dinda Agustin Kustian, dkk 2020). Penelitian lain yang dilakukan di Jawa Tengah menunjukkan kepatuhan cuci tangan sebesar 88% (Madya Sulisno, dkk, 2022). Hasil capaian kepatuhan cuci tangan yang dilaporkan oleh Komite PPI Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri pada tahun 2023 tercapai 74%. Hasil kepatuhan cuci tangan pada bulan Januari sampai bulan Mei tahun 2024 yang dilaporkan oleh Komite PPI Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri mencapai 70%.

Cuci tangan menjadi bagian prosedur tindakan paling utama dan menjadi satu-satunya cara mencegah serangan penyakit. Melalui prosedur cuci tangan secara mekanik kotoran dan debris akan keluar dari kulit tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir. Selain itu, cuci tangan juga bisa dilakukan dengan menggunakan cairan *antiseptik* (Indah Nur Imamah, 2020). Kegagalan dalam menjaga kebersihan tangan dengan baik dan benar merupakan penyebab utama infeksi *nosocomial* (Fatma Jama, 2020). Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan perilaku cuci tangan tenaga kesehatan seperti faktor predisposisi (pengetahuan, jenis kelamin, umur, sikap, status pernikahan), faktor pemungkin (fasilitas cuci tangan) dan faktor penguat (dukungan supervisor, sosial, rekan kerja, dan kepala ruang) (Wahyuni, L. Meily Kurniawidjaja, 2022).

Dampak yang ditimbulkan dari ketidak patuhan cuci tangan dapat terjadi kepada pasien, pengunjung, perawat dan Rumah sakit. Bagi pasien, penambahan diagnosa penyakit dan memperpanjang jumlah hari rawat selama di rumah sakit hingga dapat menyebabkan kematian. Bagi pengunjung, dapat menularkan kepada orang lain setelah meninggalkan rumah sakit. Bagi perawat, akan menjadi *barier* (pembawa kuman) yang menularkan kepada pasien lain dan diri sendiri (Yeni Lotu, 2023). Di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri nilai kepatuhan perawat dalam melakukan *five moment hand hygiene* dimasukan kedalam penilaian tiap bulan yang digunakan untuk kenaikan jenjang kepegawaian. Bagi rumah sakit, menurunkan mutu pelayanan Rumah sakit sehingga pencabutan ijin operasional Rumah sakit (Fatma Jama, Yuliana, 2020). Selain itu angka kejadian *Hais* seperti phlebitis, ILO, ISK, VAP akan meningkat.

Dari permasalahan tersebut untuk menilai kepatuhan perawat tentang kepatuhan *five moment hand hygiene* dibutuhkan adanya supervisi dari pihak Rumah Sakit. Supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan harus dilakukan secara objektif yang bertujuan untuk pembinaan perawat. Pelaksanaan supervisi bukan hanya untuk mengawasi apakah seluruh staf keperawatan menjalankan tugasnya dengan sebaik-baiknya, sesuai dengan instruksi atau ketentuan yang berlaku tetapi supervisi juga melakukan pengamatan secara langsung dan berkala oleh *supervisor* terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh pelaksana. Bila ditemukan masalah segera diberikan bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya. Sebelum supervisi ini dilakukan sebaiknya

supervisor atau para manajer berperan sebagai *role model* untuk menunjukkan suatu tindakan yang sesuai dengan protap yang ada (Yuanita Ananda, 2021).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “efektifitas supervisi terhadap kepatuhan *five moment hand hygiene* perawat di Rawat Inap Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah efektifitas supervisi terhadap kepatuhan *five moment hand hygiene* perawat di Rawat Inap Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis efektifitas supervisi terhadap kepatuhan *five moment hand hygiene* perawat di Rawat Inap Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kepatuhan *five moment hand hygiene* perawat di Rawat Inap Rumah sakit Amal Sehat Wonogiri sebelum dilakukan supervisi.
2. Mengidentifikasi kepatuhan *five moment hand hygiene* perawat di Rawat Inap Rumah sakit Amal Sehat Wonogiri setelah dilakukan supervisi.

3. Menganalisis efektifitas supervisi terhadap kepatuhan *five moment hand hygiene* perawat di Rawat Inap Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Tujuan utama pelayanan kesehatan di Rumah Sakit adalah meningkatkan derajat kesehatan dengan cara meminimalkan terjadinya *HAIs* di Rumah Sakit salah satunya adalah *five moments hand hygiene*. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang efektifitas supervisi terhadap kepatuhan perawat dalam melakukan *five moment hand hygiene* terutama di bagian Rawat Inap sehingga dapat membantu menurunkan kejadian *HAIs* dengan melakukan cuci tangan *five moment* dengan baik dan benar.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada perawat tentang efektifitas supervisi tim pencegahan dan pengendalian infeksi terhadap kepatuhan *five moment hand hygiene* perawat di Rawat Inap Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

2. Bagi responden

Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui pentingnya pengaruh kepatuhan perawat dalam penerapan *Hand Hygiene* di ruang Rawat Inap, sebagai bahan masukan untuk dapat melakukan disiplin kerja sesuai dengan SPO yang sudah ditentukan.

3. Bagi institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien khususnya keselamatan pasien (*patient safety*).

4. Bagi institusi Universitas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber data tentang efektivitas supervisi Tim pengendalian dan pencegahan infeksi terhadap kepatuhan *five moment hand hygiene* di Rawat Inap Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri. Sehingga menjadi perhatian untuk memberikan pembelajaran dan keterangan bagi Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian tentang efektivitas supervisi Tim pengendalian dan pencegahan infeksi terhadap kepatuhan *five moment hand hygiene* di rawat inap Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri pernah dilakukan oleh peneliti lain, namun beberapa penelitian sebelumnya terdapat kemiripan materi penelitian. Penelitian tersebut antara lain:

1. I Made Danuarsa Parwa, Komang Menik Sri Krisnawati, Ni Putu Emy Darma Yanti, (2019), Hubungan Supervisi dan Motivasi Dengan Kepatuhan Perawat Mencuci Tangan Di RSUD. Penelitian menggunakan metode *deskriptif korelasi*. Populasi penelitian ada 33 perawat madya. Proses pengambilan data menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Hasil penelitian ini adalah pengawasan kepala ruang sangat berpengaruh

terhadap kepatuhan dan motivasi perawat untuk meningkatkan kepatuhan cuci tangan.

Persamaan dengan peneliti sebelumnya adalah terdapat variable supervisi.

Perbedaan dengan peneliti sebelumnya adalah variable dependen dan cara pengambilan data dengan menggunakan observasi.

2. Yeni lotu (2023), Hubungan Supervisi dan Pendelegasian Kepala Ruangan dengan Kepatuhan Perawat melakukan *Hand Hygiene*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Jenis penelitian ini analitik korelasi dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 99 orang perawat. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* yaitu *simple random sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan *uji chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen. Hasil uji statistik menunjukkan hasil bahwa hubungan antara supervisi kepala ruangan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* di Ruang Perawatan RSUD Kefamenanu adalah ($p\text{-value } 0,000 < 0,05$). Terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi kepala ruangan dengan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* di Ruang Perawatan RSUD Kefamenanu. Kepala Ruang melakukan supervisi dan pendelegasian yang buruk akan menurunkan kepatuhan cuci tangan dan apabila supervisi dan pendelegasian baik maka akan meningkatkan kepatuhan cuci tangan perawat di Ruang Perawatan RSUD Kefamenanu.

Persamaan dengan peneliti sebelumnya adalah adanya variable supervisi dan kepatuhan cuci tangan.

Perbedaan dengan peneliti sebelumnya adalah dari teknik sampling, metode.

3. Agus Budianto, Ikawati Setyaningrum, Dwi Budi Prastiani (2021), Hubungan Supervisi Oleh Kepala Ruang Dengan Kebiasaan Cuci Tangan Perawat Pelaksana Di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal. Penelitian ini menggunakan rancangan *deskriptif korelatif* dengan menggunakan perawat pelaksana sebagai responden dan menggunakan total sampling sebanyak 56 perawat di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal. Alat ukur dalam pengambilan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Pembuktian hubungan antar variable menggunakan uji statistik *chi-square* dimana hasilnya diperoleh *p value* sebesar $0,001 (< 0,05)$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara supervisi yang dilakukan oleh kepala ruang dengan kebiasaan perawat pelaksana dalam melakukan cuci tangan di Rumah Sakit Mitra Keluarga Tegal.
 Persamaan dengan peneliti sebelumnya adalah adanya *variable supervise*.
 Perbedaan dengan peneliti sebelumnya adalah rancangan dan metode.
4. Eunike Kristien Doloksaribu, Nathalia Lintin, Revina Marthalita Sukma Dewi, Martina Pakpahan, Dora Irene Purimahua (2021), Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Mencuci Tangan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Swasta. Penelitian merupakan kuantitatif korelasional dengan desain *cross-sectional*. Jumlah sampel yaitu 49 responden yang diperoleh menggunakan *purposive sampling*. Instrumen berupa kuesioner

dan lembar observasi. Analisis menggunakan analisis univariat dan bivariate. Pada analisis univariat diketahui sebesar 27 (55,1%) perawat memiliki sikap baik dalam mencuci tangan dan sebesar 39 (79,6%) perawat tidak patuh mencuci tangan. Pada analisis bivariat dengan *uji Chi-Square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan sikap perawat dengan kepatuhan perawat mencuci tangan di ruang rawat inap di satu Rumah Sakit Swasta di Jakarta (p value 0,716, CI 95%).

Persamaan dengan peneliti sebelumnya adalah tempat penelitian, adanya variable kepatuhan, menggunakan lembar observasi.

Perbedaan dengan peneliti sebelumnya adalah desain penelitian.

5. Shamsi Ghorbanmovahhed, Shahla Shahbazi, Neda Gilani, Ali Ostadi, Reza Shabanloei and Leila Gholizadeh (2023). Efektivitas penerapan program perawat hubungan pengendalian infeksi untuk meningkatkan kepatuhan terhadap kewaspadaan standar dan kebersihan tangan di kalangan perawat: studi *kuasi-eksperimental*. Sebuah penelitian *kuasi-eksperimental* dengan desain *pretest-post-test* dilakukan dengan melibatkan 154 perawat klinis yang bekerja di bangsal berbeda di rumah sakit pendidikan rujukan tersier di Iran. Kelompok intervensi (n=77) mencalonkan 16 perawat penghubung pengendalian infeksi. Setelah mengembangkan dan menerapkan program perawat penghubung pengendalian infeksi, tidak ditemukan peningkatan signifikan secara statistik dalam Kepatuhan terhadap Kewaspadaan Standar ($\beta = 5.18$; 95% CI= -0.3-10.65, p = 0.064).

Peningkatan kepatuhan kebersihan tangan diamati di antara perawat pada kelompok intervensi yang meningkat secara signifikan secara statistik dari 18,80% sebelum program menjadi 37,32% 6 bulan setelah program ($\beta = 20,82$; 95% CI 16,40-25, 25, $p < 0,001$). Mengingat tingginya minat yang ada dalam meningkatkan praktik kebersihan tangan petugas kesehatan, temuan penelitian ini memberikan implikasi praktis yang signifikan bagi rumah sakit yang berupaya meningkatkan kepatuhan kebersihan tangan di kalangan perawat, yang menunjukkan efektivitas penggunaan perawat penghubung pengendalian infeksi.

Persamaan dengan peneliti sebelumnya adalah adanya variabel kepatuhan.

Perbedaan dengan peneliti sebelumnya adalah metode, jumlah sampling.

