

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 (2017) tentang Keselamatan Pasien mencakup penilaian risiko, mengidentifikasi dan mengelola risiko pasien, serta melaporkan dan menganalisis insiden, kemampuan untuk belajar dari insiden dan tindakan tindak lanjut, serta menerapkan solusi untuk meminimalkan risiko dan mencegah cedera akibat kesalahan, sebuah sistem yang membuat perawatan pasien lebih aman.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 (2017) tentang Keselamatan Pasien, Sasaran keselamatan pasien dimaksud mencakup 6 kriteria SKP yaitu **Kepatuhan identifikasi pasien, Peningkatan komunikasi efektif**. Dikatakan efektif, apabila pesan tersampaikan dan dipahami serta tidak terdapat miskomunikasi pada saat melakukan perintah/tindakan, **Kewaspadaan terhadap obat *high-alert***. Ada 3 jenis obat berisiko tinggi yang pemberiannya tidak boleh terjadi kesalahan, karena bisa berakibat fatal, **Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi**. Setiap pasien yang akan mengalami tindakan pembedahan dipastikan harus sesuai dengan hal-hal tersebut, **Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan**. Penerapannya adalah dengan melakukan *hand hygiene* yang efektif dengan enam langkah cuci tangan yang baik dan benar, dan **Pengurangan risiko pasien jatuh**. Hal yang dilakukan meliputi skrining dan kajian awal seperti melihat risiko jatuh kategori sedang atau tinggi.

Penelitian yang dilakukan oleh Annur (2022) di RSUD dr. Zainoel Abidin. Populasi pada studi ini ada 26 perawat ruang Ruadiah 3 dengan sampel 16 perawat dengan metode total sampling. Alat pengumpulan data berupa lembar observasi. Hasil studi

kasus ini didapatkan bahwa 68,7% perawat yang tidak menerapkan cuci tangan sebelum kontak dengan pasien, 75% perawat tidak menerapkan cuci tangan sebelum tindakan aseptik, dan 75% perawat menerapkan cuci tangan setelah kontak dengan lingkungan pasien. Sedangkan pada 2 momen lainnya penerapan *hand hygiene* sudah diatas 90%. Diharapkan pihak rumah sakit agar dapat memberikan pelatihan terus-menerus tentang 5 momen cuci tangan untuk meningkatkan kepatuhan perawat dalam melaksanakan 5 momen cuci tangan.

Penelitian yang dilakukan oleh Susilowati (2023) di Rumah Sakit Permata Jonggol. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di rumah sakit Permata Jonggol dengan jumlah 75 orang dengan metode total sampling. Hasil studi kasus ini didapatkan bahwa kepatuhan kebersihan tangan perawat masih belum baik (70%) dari target yang ditetapkan dalam indikator mutu RS yaitu 85% di mana hasil terendah sebesar 60% pada momen pertama sebelum kontak dengan pasien dengan kesibukan yang menjadi alasan utama bagi perawat sehingga kebersihan tangan di lakukan sangat singkat dengan tidak menerapkan 6 langkah secara berurutan. Hasil 50% pada momen kedua sebelum melakukan tindakan aseptik dengan hasil observasi perawat langsung menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). Hasil tertinggi 98 % pada momen setelah kontak pasien dan lingkungan.

Pengukuran kepatuhan cuci tangan dapat dilakukan dengan cara pengamatan secara langsung pada saat melakukan praktik cuci tangan, hal ini juga dapat disebut observasi. Hal yang diperhatikan ketika observasi yaitu kepatuhan prosedur cara mencuci tangan serta kepatuhan cuci tangan sesuai 5 momen. Pelaksanaannya dilakukan dengan cara diamati tanpa saling mengenal (Maniriho et al., 2019). Amelia (2020) dalam penelitiannya yang berjudul Kepatuhan Cuci Tangan Petugas Rawat Inap di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang didapatkan hasil bahwa berdasarkan ruang rawat inap, kepatuhan cuci tangan tertinggi (84.1%) didapatkan di ruang lavender, dan terendah (36.8%) didapatkan di ruang gladiol.

Pengetahuan perawat tentang kebersihan tangan pada lima momen dipengaruhi oleh kesadaran akan pentingnya cuci tangan. Sebagai tindakan pencegahan infeksi yang penting, perawat hendaknya mencuci tangan saat sebelum dan sesudah menggunakan peralatan medis atau saat memeriksa pasien untuk mencegah penularan virus dari perawat ke pasien atau dari pasien ke perawat (Langingi, 2019). Wulandari (2017) dalam penelitiannya yang berjudul Pengetahuan dan Penerapan 5 Momen Cuci Tangan Bagi Perawat RSUD Sukoharjo menunjukkan 22 orang (75,9%) pengetahuan cukup dan 7 orang (24,1%) pengetahuan kurang. Perawat sebanyak 17 orang (58,6%) melakukan cuci tangan 5 langkah dan 12 orang (41,4%) tidak melakukan cuci tangan 5 langkah. Pengetahuan dikatakan baik jika seorang responden dapat memperoleh 76-100% seluruh jawaban suatu pertanyaan benar. Pengetahuan dikatakan cukup jika responden dapat menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan. Pengetahuan dikatakan kurang baik jika responden menjawab dengan benar $\leq 56\%$ dari seluruh pertanyaan.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Berdasarkan skala data rasio maka rentang skor pengetahuan yaitu 0 sampai 100 (Darsini, 2019). Nasution (2021) dalam penelitiannya yang berjudul Gambaran Pengetahuan dan Perilaku 5 Momen Cuci Tangan dalam Praktik Kebidanan pada Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang berjumlah 35 responden dikumpulkan dengan pengetahuan baik, 6 responden dengan pengetahuan cukup, dan 6 responden dengan pengetahuan kurang.

Kepatuhan dan pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pribadi, yaitu faktor yang berhubungan dengan diri seseorang, seperti usia, pendidikan, pengalaman, pengetahuan, dan pekerjaan. Menurut Amin (2017) kategori usia yaitu masa dewasa awal: 26-35 tahun dan masa dewasa akhir: 36-45 tahun. Maka semakin bertambah usia seseorang maka semakin tinggi tingkat kesadaran seseorang akan kebersihan dan mengetahui akan pentingnya melakukan cuci tangan yang baik dan benar sesuai pengalaman hidupnya.

Menurut Permenkes (2019) tentang jenjang pendidikan keperawatan terbagi menjadi pendidikan vokasional (D3), pendidikan akademik S1, dan pendidikan Profesi Ners. Pendidikan vokasi adalah jalur pendidikan keperawatan yang berpusat pada kesiapan keterampilan dalam melakukan proses keperawatan. Pendidikan merupakan proses belajar yang berarti dan dapat memperluas pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan perawat semakin luas pengetahuan tentang cuci tangan dan semakin peduli terhadap pelaksanaan cuci tangan. Penelitian yang dilakukan oleh Caesarino (2019) di Rumah Sakit Semarang menyimpulkan bahwa perawat dengan pendidikan terakhir D3 lebih tidak patuh dibandingkan dengan perawat dengan pendidikan S1.

Menurut Dwi (2021) masa kerja dikatakan baru apabila telah bekerja kurang dari 3 tahun dan dikatakan lama apabila telah bekerja lebih dari 3 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Caesarino (2019) di Rumah Sakit Semarang diperoleh bahwa 42 responden (59.2%) sudah bekerja selama 2-4 tahun. Semakin lama seseorang menggeluti bidang pekerjaannya semakin terampil orang bekerja. Beberapa penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara masa kerja dan kepatuhan cuci tangan menghasilkan nilai yang signifikan. Hal tersebut berkaitan dengan pengalaman kerja, semakin lama masa kerja perawat maka pengalaman kerjanya akan semakin tinggi dengan begitu kecakapan dan sikap seseorang akan lebih baik dan lebih mudah menyesuaikan diri dengan pekerjaan. Kurangnya pengetahuan tentang cuci tangan menjadi salah satu kendala dalam mencuci tangan. Hal ini juga didukung oleh WHO,

bahwa kurangnya pengetahuan tentang cuci tangan merupakan salah satu hambatan dalam melakukan 5 momen cuci tangan. Maka semakin luas pengetahuan seseorang semakin banyak ilmu yang didapat tentang pengetahuan mencuci tangan maka semakin tinggi pula kesadarannya untuk mencuci tangan. Sehingga dalam mencuci tangan, tingkat pengetahuan seseorang juga sangat berpengaruh. Lingkungan pekerjaan juga dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Ananingsih (2016) menyebutkan bahwa kepatuhan *hand hygiene* petugas kesehatan harus dapat dilaksanakan, semakin tinggi kesadaran perawat melaksanakan dan memperhatikan 5 momen penting cuci tangan maka akan memperkecil penyakit terjadinya infeksi silang dari perawat ke pasien dan tidak terjadi infeksi nosokomial. Poin penting dalam melaksanakan cuci tangan dengan memperhatikan 5 momen yaitu mencuci tangan sebelum menyentuh pasien, mencuci tangan sebelum melakukan prosedur pembersihan, mencuci tangan untuk mengurangi resiko paparan cairan tubuh pasien, cuci tangan setelah meninggalkan pasien, cuci tangan setelah meninggalkan kamar perawatan. Penelitian yang dilakukan oleh Koeswo (2015) tentang *five moments* cuci tangan pada perawat belum diterapkan dengan baik hal ini didapatkan hasil perawat tidak melakukan cuci tangan pada momen pertama sebesar 52%, momen kedua 50%, momen ketiga 75%, momen keempat 69% dan momen kelima sebanyak 78%.

Rahayu (2016) dengan judul Praktik cuci tangan perawat di bangsal anak rumah sakit swasta di Yogyakarta menemukan bahwa 63% perawat di bangsal anak mencuci tangan sebelum melakukan prosedur menunjukkan bahwa 33% perawat tidak mencuci tangan. Itu akan dibersihkan setelah prosedur. Perawat sering kali tidak mencuci tangan karena lupa, kebiasaan, dan malas. Penelitian di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang pada tahun 2017 kepatuhan cuci tangan perawat terhadap 5 momen rendah yaitu 37,8%.

Fenomena masalah di RS MH Thamrin Cileungsi didasarkan pada hasil observasi awal saat sedang praktik yang menunjukkan bahwa ada 2 perawat dari 5 perawat yang melakukan cuci tangan tidak sesuai dengan 5 momen karena terlalu banyak pekerjaan.

Adapun latar belakang masalah diatas, maka tujuan yang akan dicapai dari penelitian ini adalah menganalisis Gambaran Karakteristik Perawat, Pengetahuan Perawat, Dan Kepatuhan Cuci Tangan Sesuai 5 Momen Di RS MH Thamrin Cileungsi.

1.2 Rumusan Masalah

Penelitian di RSDK Semarang kepatuhan cuci tangan rendah yaitu 25,92%. Penelitian di RS Dr. Saiful Anwar Malang kepatuhan cuci tangan sebesar 19,5% dan meningkat setelah diberi intervensi. Penelitian di Rumah Sakit Nasional Diponegoro Semarang pada tahun 2017 kepatuhan cuci tangan perawat terhadap 5 momen WHO rendah yaitu 37,8%. Pengetahuan perawat yang kurang, memperbesar penyakit terjadinya infeksi silang dari perawat ke pasien dan terjadi infeksi nosokomial. Meski kepatuhan cuci tangan sudah memenuhi target yaitu 80%, namun sebagian besar perawat yang melakukan cuci tangan tidak sesuai dengan 5 momen dikarenakan terlalu banyak pekerjaan dan lupa. Dengan ini, peneliti mempunyai rumusan masalah yaitu “Apakah ada gambaran tentang karakteristik perawat, pengetahuan perawat, dan kepatuhan cuci tangan sesuai 5 momen?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran karakteristik perawat, pengetahuan perawat, dan kepatuhan cuci tangan sesuai 5 momen di Rawat Inap RS MH Thamrin Cileungsi

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja) di Rawat Inap RS MH Thamrin Cileungsi

- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi pengetahuan perawat di Rawat Inap RS MH Thamrin Cileungsi
- c. Mengidentifikasi distribusi frekuensi kepatuhan cuci tangan sesuai 5 momen di Rawat Inap RS MH Thamrin Cileungsi
- d. Mengidentifikasi distribusi frekuensi kepatuhan 6 langkah cuci tangan di Rawat Inap RS MH Thamrin Cileungsi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Rumah Sakit

Manfaat penelitian dapat menjadi masukan yang baik bagi rumah sakit dalam mengetahui gambaran tentang karakteristik perawat, pengetahuan perawat, dan kepatuhan cuci tangan sesuai 5 momen di Rawat Inap RS MH Thamrin Cileungsi.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penelitian dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian “Gambaran Karakteristik Perawat, Pengetahuan Perawat, Dan Kepatuhan Cuci Tangan Sesuai 5 Momen Di Rawat Inap RS MH Thamrin Cileungsi”.

1.4.3 Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang gambaran karakteristik perawat, pengetahuan perawat, dan kepatuhan cuci tangan sesuai 5 momen di Rawat Inap RS MH Thamrin Cileungsi.

1.4.4 Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan dalam cuci tangan sesuai 5 momen sehingga menjadi standar untuk meningkatkan mutu pelayanan di Rawat Inap RS MH Thamrin Cileungsi.