

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Pencegahan dan pengendalian infeksi (IPC) merupakan komponen penting dari kualitas layanan kesehatan dan keselamatan pasien. Pencegahan dan pengendalian infeksi (IPC) merupakan disiplin terapan yang mempengaruhi semua aktivitas perawatan pasien di lingkungan layanan kesehatan. IPC, termasuk pencegahan resistensi antimikroba (AMR), merupakan komponen penting dalam kualitas layanan kesehatan dan keselamatan pasien. Dalam modul ini Anda akan mempelajari bagaimana dan mengapa infeksi terkait layanan kesehatan (HAIs) terjadi dan bagaimana IPC mengurangi risiko dan penyebarannya. IPC yang efektif mencakup membangun program yang melibatkan seluruh tenaga kesehatan (HCP) untuk mencegah penyebaran patogen (Habibah & Dhamanti, 2021).

Dalam lima tahun terakhir, WHO telah melakukan survei global dan evaluasi bersama negara untuk menilai status implementasi program IPC nasional. Membandingkan data dari survei tahun 2020–2020 dan tahun 2021–22, persentase negara yang memiliki program IPC nasional tidak mengalami peningkatan; terlebih lagi pada tahun 2021-2022 hanya empat dari 106 negara yang dinilai (3,8%) yang memiliki seluruh persyaratan minimum untuk IPC di tingkat nasional. Hal ini tercermin dari penerapan praktik PPI yang tidak memadai di tempat pelayanan, dimana hanya 15,2% fasilitas layanan kesehatan yang memenuhi seluruh persyaratan minimum PPI (WHO, 2022a).

Di Asia prevalensi Infeksi secara keseluruhan di Asia Tenggara adalah 21,6 % (95% CI: 15,5 - 29,1%) dengan statistik heterogenitas  $I^2 = 100\%$ . Hal ini kebersihan tangan di seluruh asia masih rendah yang artinya seluruh perawat masih mengabaikan pencegahan infeksi. Kebersihan tangan merupakan salah satu langkah terpenting untuk mencegah infeksi dalam pelayanan kesehatan

dan perawat memiliki peran besar dalam mencegah infeksi karena mereka berinteraksi dengan pasien selama 24 jam. Indonesia memiliki angka prevalensi tertinggi sebesar 30,4% sedangkan Singapura memiliki angka prevalensi terendah sebesar 8,4% (Wah Goh et al., 2023).

Infeksi terkait layanan kesehatan atau infeksi yang didapat di rumah sakit, infeksi dapat dikatakan terjadi nosokomial bukan didapatkan saat pasien masuk, namun didapatkan setidaknya 48 jam setelah masuk (Leaper, 2022). Menurut penyakit infeksi yang didapat di rumah sakit beberapa waktu yang lalu disebut sebagai Infeksi Nosokomial (*Hospital Acquired Infection*) (Kemenkes RI, 2020). Didukung pula dari beberapa penelitian tentang pencegahan infeksi dan tindakan kebersihan tangan.

Penelitian yang dilakukan oleh Anggraini & Hutahaean (2022) mengenai tindakan kebersihan tangan untuk pencegahan dan pengendalian infeksi selama pandemi COVID-19 menunjukkan bahwa mayoritas pasien dan keluarga memiliki pengetahuan yang sangat baik (100%) mengenai cara mencuci tangan dengan langkah yang benar. Pelaksanaan cuci tangan ini mungkin dipengaruhi oleh pemahaman perawat tentang infeksi nosokomial, di mana pengetahuan yang baik akan meningkatkan kesadaran perawat untuk lebih patuh dalam mencuci tangan, sehingga dapat mengurangi kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit.

Kebersihan tangan pada perawat adalah suatu hal yang penting. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ismara, (2024) menjelaskan dari hasil penelitiannya bahwa kebersihan tangan merupakan salah satu langkah praktis yang dapat dilakukan penyedia layanan kesehatan untuk mengurangi kejadian infeksi. Persentase kebersihan tangan yang dilakukan perawat masih rendah, antara 35-55,3%.

Penelitian Sulisno et al (2022) tentang hubungan peran tim pencegahan dan pengendalian infeksi (tim PPI) serta fasilitas tindakan kebersihan tangan dengan kepatuhan tindakan kebersihan tangan perawat. Hasil penelitian menunjukkan perawat yang patuh dalam melakukan tindakan kebersihan tangan sebanyak 88% dan tidak patuh 12%. Peran Tim PPI berkinerja baik 97,5% dan kurang baik 2,5% serta ketersediaan fasilitas tindakan kebersihan tangan dianggap baik 97,5% dan kurang baik 2,5%. Hasil uji Chi Square menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara peran Tim PPI dengan kepatuhan tindakan kebersihan tangan perawat ( $P=0,0001$ ) dan ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan fasilitas tindakan kebersihan tangan dengan kepatuhan tindakan kebersihan tangan perawat ( $P=0,007$ ).

Hasil wawancara pada tanggal 05 Maret 2024 dengan tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PPIRS) RS dr. Abdul Radjak, masih terdapat beberapa perawat yang kurang patuh dalam pelaksanaan kebersihan tangan sesuai dengan ketentuan prosedur yang telah diterapkan. Observasi tim PPIRS diperoleh data dari 240 terdapat 62 orang tidak kebersihan tangan sesuai SOP .

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Situmorang & Widiyarti, (2024) menunjukkan bahwa dari 35 perawat 15 orang (42,85%) perawat yang melaksanakan tindakan kebersihan tangan. Artinya perawat yang sudah melakukan tindakan kebersihan tangan ia sudah tahu teknik dasar yang digunakan oleh perawat yaitu untuk memutus mata rantai, sebagai upaya pengendalian dan pencegahan infeksi.

Pelaksanaan Pencegahan Infeksi merupakan upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada perawat, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pandeiroot et al., (2024) yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Anugerah Tomohon Sulawesi Utara. Hasil penelitiannya menunjukkan

bahwa dari 5 informan yang melakukan perawatan di rumah sakit, belum melakukan pencegahan infeksi, karena di rumah sakit Anugerah Tomohon Sulawesi Utara belum memperoleh komitmen penuh dari semua anggota PPI yang terlibat dalam pelaksanaan program PPI, sehingga pelaksanaan program tersebut belum berjalan sesuai dengan SOP yang ditetapkan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulisno et al. (2022) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara peran Tim PPI dan kepatuhan perawat dalam melakukan tindakan kebersihan tangan, dengan nilai p-value sebesar (0,000). Oleh karena itu, diharapkan perawat dapat mempertahankan dan meningkatkan kebiasaan mencuci tangan yang baik serta mentransfer kebiasaan tersebut kepada tim kesehatan lainnya, pasien, keluarga, dan pengunjung.

Peran perawat dalam memutuskan rantai infeksi sangat penting, salah satunya melalui penerapan kebersihan tangan. Pencegahan infeksi ini krusial untuk mencapai keberhasilan suatu fasilitas kesehatan dalam memastikan kesembuhan dan keselamatan. Keselamatan pasien di rumah sakit merupakan suatu sistem yang dirancang untuk membuat perawatan pasien lebih aman, yang mencakup penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan faktor-faktor yang berkaitan dengan risiko pasien, pelaporan, serta analisis insiden. Sistem ini bertujuan untuk meminimalkan risiko dan mencegah cedera yang disebabkan oleh kesalahan dalam pelaksanaan tindakan atau kegagalan untuk melakukan tindakan yang seharusnya diambil. Selain pasien, perawat dan petugas kesehatan lainnya juga akan terlindungi dari infeksi HAIs jika setiap tenaga kesehatan memahami perannya dalam memutuskan rantai infeksi (Susilo et al., 2020).

Dampak perawat terhadap tindakan kebersihan tangan yang tidak baik dapat mendorong ketidakberhasilan dalam perawatan pasien di rumah sakit sehingga tidak dapat mencegah infeksi. Infeksi rumah sakit merupakan penderitaan dan kematian dengan biaya tambahan yang signifikan dalam perawatan kesehatan dan masyarakat. Melakukan dengan benar kebersihan tangan adalah perawatan pasien yang aman dan mengurangi infeksi hingga 50%. Risiko kematian tinggi

akibat dari perawat dalam mengabaikan kebersihan tangan yaitu Perawat perlu memahami kewaspadaan standar yang ditetapkan oleh CDC dan HICPAC, yang mencakup 11 komponen utama yang harus dilaksanakan dan dipatuhi. Komponen-komponen tersebut antara lain kebersihan tangan, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), dekontaminasi peralatan medis, pengelolaan kesehatan lingkungan, pengelolaan limbah, penanganan linen, perlindungan kesehatan bagi petugas, penempatan pasien, etika respirasi (termasuk batuk dan bersin), serta praktik penyuntikan dan lumbal punktion yang aman.

Perawat harus memperhatikan dengan serius infeksi nosokomial yang menyerang pasien, termasuk gejalanya, prognosis, dan potensi dampak sosialnya. Jika perawat menganggap infeksi ini dengan sungguh-sungguh, maka upaya pencegahan penyakit akan lebih didorong oleh kesadaran akan seriusnya dampak infeksi terhadap individu atau masyarakat, sehingga setiap perawat akan lebih paham tentang pentingnya memutuskan rantai infeksi tersebut.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Peran Perawat dalam Meningkatkan Kebersihan tangan terhadap pencegahan infeksi pada perawat di RS Abdul Radjak Purwakarta Tahun 2024”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Tingginya angka kejadian infeksi pada perawat menandakan penurunan mutu pelayanan medis, memperpanjang lama rawat inap pasien, dan bertambahnya biaya pelayanan kesehatan serta menjadi penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian.

Langkah Pencegahan Infeksi diperlukan untuk mengurangi risiko penularan mikroorganisme dari yang diketahui atau tidak diketahui sumber infeksi, sehingga perawat merupakan salah satu unsur penting yang wajib ada di

Rumah Sakit sebagai pengendalian resistensi anti mikroba dalam Meningkatkan Kebersihan tangan di Rumah Sakit. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk dilakukan penelitian dengan judul hubungan peran perawat dalam meningkatkan kebersihan tangan terhadap pencegahan infeksi pada perawat di RS. dr. Abdul Radjak Purwakarta Tahun 2024?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan peran perawat dalam meningkatkan kebersihan tangan terhadap pencegahan infeksi pada perawat di RS. dr. Abdul Radjak Purwakarta Tahun 2024.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan usia, pendidikan dan lama bekerja pada perawat di RS. dr. Abdul Radjak Purwakarta Tahun 2024.
- b. Diketuainya gambaran peran perawat dalam meningkatkan kebersihan tangan di RS. dr. Abdul Radjak Purwakarta Tahun 2024.
- c. Diketuainya gambaran pencegahan infeksi di RS. dr. Abdul Radjak Purwakarta Tahun 2024.
- d. Diketuainya hubungan peran perawat dalam meningkatkan kebersihan tangan terhadap pencegahan infeksi pada perawat di RS. dr. Abdul Radjak Purwakarta Tahun 2024.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai tambahan kepustakaan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan khususnya terhadap kebersihan tangan terhadap pencegahan infeksi pada perawat infeksi.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan dalam membimbing dan menambah pengetahuan mahasiswa tentang peran perawat dalam meningkatkan kebersihan tangan terhadap pencegahan infeksi pada perawat di RS. dr. Abdul Radjak Purwakarta Tahun 2024.

##### **b. Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan rumah sakit untuk meningkatkan dan **menjaga** konsistensi supervisi tentang kebersihan tangan terhadap pencegahan infeksi pada perawat infeksi.

##### **c. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan teori, informasi dan acuan untuk **melakukan** penelitian ilmiah.