

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Menurut Myers (2012) kepatuhan adalah tindakan yang dilakukan sesuai dengan perintah atau aturan. Kepatuhan bisa menghasilkan suatu penghargaan dan menghindarkan diri dari hukuman. Disatu sisi Oktaviani (2015) menyatakan bahwa titik awal dari sikap dan prilaku individu dinilai dari kepatuhan, dan melihat taat atau tidak taat seseorang terhadap perintah. Perilaku perawat sebagai seorang yang profesional terhadap suatu prosedur atau peraturan yang harus ditaati disebut kepatuhan (Ulum, 2013). Penulis menyimpulkan bahwa kepatuhan adalah aspek yang penting diterapkan untuk menilai bagaimana ketaatan seseorang dalam melakukan perintah atau aturan yang harus ia kerjakan (Iin Lidia Putama Mursal et al., 2019).

Salah satu prosedur awal yang harus dipatuhi perawat dalam memberikan tindakan adalah *hand hygiene* (Ardhiyanti, 2014). Mencuci tangan penting dilakukan sebagai pencegahan dan pengendalian infeksi (Caesarino, Wahjono dan Lestari, 2019). Menurut Sri Purwaningsih (2015) jika perawat tidak patuh *hand hygiene* maka akan beresiko menyebarkan infeksi dari perawat ke pasien maupun dari perawat ke petugas lain. Jadi dapat disimpulkan bahwa *hand hygiene* salah satu cara perawat untuk mengurangi risiko infeksi (Nakoe et al., 2020).

Penerapan *hand hygiene* di ruang perawatan didapatkan data bahwa kepatuhan perawat terhadap *hand hygiene* lebih sering dilakukan sesudah kontak dengan pasien, sedangkan tindakan cuci tangan sebelum kontak ke pasien jarang dilakukan bahkan tidak sama sekali dilakukan (Ernawati, Rachmi dan Wijayanto (2014). Menurut penelitian Syarifah (2021) didapatkan 63,3% perawat patuh melakukan *hand hygiene*. Sama halnya dengan program *hand hygiene* yang sejak tahun 2008 dicanangkan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) tetapi kepatuhan perawat hanya sekitar 60%.

Rendahnya pelaksanaan *hand hygiene* petugas kesehatan terdapat beberapa factor yang menyebabkan rendahnya pelaksanaan hand hygiene pada petugas kesehatan. Diantaranya kurangnya pengetahuan mengenai langkah langkah hand hygiene, beban kerja yang berat, kurangnya ketersediaan fasilitas hand hygiene, iritasi pada kulit yang disebabkan pajanan sabun dan air, serta rendahnya komitmen pada instansi untuk pelaksanaan hand hygiene (Sofyani 2012). Saragih & Rumapea (2012) Pelaksanaan *hand hygiene* itu sendiri belum mendapat perhatian yang serius di berbagai RS di Indonesia, kegagalan dalam pelaksanaan *hand hygiene* dipicu oleh keterbatasan fasilitas *hand hygiene*, seperti : wastafel, handuk kertas, pengering tangan dan cairan antiseptic. Selain itu dalam penelitian Anugrahwati (2019) didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan fasilitas dengan kepatuhan.

Ketersediaan fasilitas diperlukan untuk mendukung terjadinya perilaku patuh. Perilaku dapat disebabkan oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku antara lain pendidikan, pengetahuan, sikap dan fasilitas.

Handrub merupakan salah satu indikator ketersediaan fasilitas di berbagai tempat. Di rumah sakit, handrub adalah salah satu hal penting yang menopang kelangsungan pencegahan infeksi nasokomial. Berbeda dengan rumah sakit, dikalangan masyarakat penggunaan handrub masih belum maksimal walaupun sebenarnya handrub bukan benda asing dan sudah dijual dengan bebas. Tingkat pengetahuan masyarakat yang kurang ini dapat diatasi salah satunya dengan cara adanya promosi kesehatan, seperti pemasangan handrub di dinding rumah sakit lengkap dengan penjelasan singkat serta langkah-langkah yang benar. Dengan begitu, masyarakat diharapkan mulai mengenal *handrub* dan bahkan sampai mengimplementasikannya selama di rumah sakit.

Ketersediaan *handrub* memiliki pengaruh yang baik terhadap kepatuhan perawat. Hal ini juga didukung dalam penelitian Bischoff, et al. (2017) yang menunjukkan bahwa sebelum adanya handrub kepatuhan dalam hand hygiene sebesar 19%, setelah adanya handrub setiap tempat tidur kepatuhan perawat dalam hand hygiene meningkat 48%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa banyaknya ketersediaan handrub meningkatkan kepatuhan perawat dalam hygiene.

Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan penggunaan alkohol gel. Sebelum menggunakan alkohol gel tingkat kepatuhan hanya 19%, setelah ditambah satu tabung *handrub* tiap 4 tempat tidur menjadi 23% dan ketika ditambah satu tabung *handrub* untuk tiap tempat tidur menjadi 48%. Hal ini menunjukkan bahwa penambahan alkohol gel berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan *hand hygiene*. Selain itu dalam penelitian Kuster et al., (2021) didapatkan hasil rata-rata 2,4 *handrub* yang dipasang per tempat tidur menunjukkan peningkatan kepatuhan terhadap *hand hygiene*. Menurut penulis adanya hubungan antara ketersediaan *handrub* dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* (Pratama et al., 2016).

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada kepala ruangan mengatakan bahwa jenis sarana cuci tangan yang digunakan di ruangan ini adalah *handrub* yang terdapat di setiap pintu masuk ruangan rawat inap namun tidak tersedia di setiap *bed* pasien. Hal itu dapat meningkatkan angka infeksi. Kepala ruangan mengatakan bahwa pada hasil rekap data kejadian infeksi pada bulan Juli 2020 didapatkan enam pasien, bulan Oktober 2020 terdapat tiga pasien, bulan Desember 2020 tiga pasien, bulan Januari 2021 terdapat tiga pasien dan bulan Februari 2021 terdapat tiga pasien. Dari data tersebut bahwa adanya kejadian infeksi selama setahun terakhir dengan jumlah total kasus infeksi sebanyak 18 pasien. Kepala ruangan juga mengatakan bahwa pelatihan keterampilan *hand hygiene* itu hanya dilakukan pada perawat saat pertama kali mulai kerja oleh PPI, sehingga ketua bidang keperawatan ingin merencanakan untuk kegiatan edukasi PPI ulang, namun belum ada realisasinya. Kegiatan supervisi yang biasa dilakukan oleh ketua bidang perawatan juga belum dilakukan kembali semenjak covid-19, dikarenakan kondisi dan situasi yang ada maka semua bentuk aktivitas yang melibatkan beberapa orang juga dibatasi.

Hasil observasi pelaksanaan *hand hygiene* di Ruang Hardja IA pada bulan Desember 2021 terhadap 10 perawat menunjukkan 8 perawat (80%) terlihat tidak melakukan *hand hygiene* saat menemui pasien dan dua perawat (20%) sudah benar dalam penerapan melakukan *hand hygiene* dengan *five momen*. Selain itu hasil observasi penulis ditemukan perawat ruangan lebih sering *hand hygiene* setelah kontak dengan pasien dan jarang terlihat *hand hygiene* sebelum kontak dengan

pasien kemudian hasil observasi yang ditemukan juga saat dokter visit, dokter tidak melakukan *hand hygiene* dengan *handrub* setelah visit dari satu pasien ke pasien lainnya karena dalam satu kamar terdapat dua pasien namun *handrub* hanya terdapat diluar ruangan saja. *Hand hygiene* menggunakan air mengalir (wastafel) memang tersedia tetapi ada sebagian wastafel yang tidak berfungsi. Kadang-kadang petugas kesehatan di ruangan ini juga melakukan *hand hygiene* di wastafel, tetapi jika airnya mati, petugas melakukan *hand hygiene* di kamar mandi. Maka dari itu penulis ingin melakukan penerapan EBN berupa penyediaan *handrub* disetiap bed pasien. Manfaat dilakukannya penerapan tersebut adalah untuk mencegah terjadinya kembali kejadian infeksi.

Hasil observasi juga didapatkan dimana saat setelah selesai melakukan hand over kepala ruangan selalu mengakhiri dengan memotivasi dan mengingatkan seluruh perawat agar selalu melakukan *hand hygiene* berdasarkan five momen, dimana motivasi itu adalah sebagai salah satu upaya agar perawat dapat melakukan asuhan keperawatan dengan baik.

I.2 Tujuan Penelitian

I.2.1 Tujuan Umum

Penulisan ini memiliki tujuan sebagai studi kasus penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN) dengan pemberian intervensi penyediaan *handrub* sebagai salah satu pemenuhan fasilitas untuk merubah perilaku *hand hygiene* pada perawat di Ruang Hardja 1A Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I Raden Said Sukanto.

I.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus Penelitian ini adalah untuk :

- a. Mengetahui gambaran karakteristik perawat berupa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan di Ruang Hardja 1A Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I Raden Said Sukanto
- b. Mengetahui gambaran kepatuhan perawat *Pre* dan *Post* kesediaan *Handrub* di Ruang Hardja 1A Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I Raden Said Sukanto

- c. Menganalisis perbedaan kepatuhan perawat *Pre* dan *Post* kesediaan *Handrub* di Ruang Hardja 1A Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I Raden Said Sukanto

I.3 Manfaat Penelitian

I.3.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dimanfaatkan sebagai informasi mengenai kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene*. Penelitian ini juga dapat dijadikan bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

I.3.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan evaluasi kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene*. Manfaat penelitian juga dapat menjadi evaluasi bagi rumah sakit dalam meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* untuk meningkatkan kualitas pelayanan manajemen rumah sakit.

- b. Bagi Lembaga Akademis

Penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada para akademisi sebagai tambahan pustaka dan menjadi salah satu referensi dan acuan pembelajaran untuk penelitian selanjutnya.

- c. Bagi Peneliti

Manfaat yang didapatkan untuk penelitian selanjutnya yaitu sebagai salah satu referensi dan sumber pembelajaran untuk meningkatkan kemampuan bagi peneliti lain dalam mengadakan penelitian untuk memperoleh pengalaman yang dapat diaplikasikan di masa mendatang.