

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Hospital-Acquired Infection (HAIs) atau *nosocomial* merupakan ancaman utama bagi pasien. Setiap saat, lebih dari 1,4 juta pasien di seluruh dunia mengalami komplikasi infeksi yang terkait dengan pelayanan kesehatan. Secara universal di seluruh dunia, 5 – 10% dari total seluruh pasien di rumah sakit mengalami HAIs dengan peningkatan prevalensi sebesar 20 – 30% pada pasien di Unit Perawatan Intensif (ICU). Di Asia Tenggara prevalensi HAIs mencapai 10% dari total seluruh pasien rawat sedangkan di Indonesia prevalensi pasien dengan HAIs berkisar 4,8 – 15,5%. Angka prevalensi ini terlihat tinggi jika dibandingkan dengan negara di Eropa dan Pasifik Barat, yaitu 7,70% dan 9% (Achmad, 2017; Sundoro, 2020). Hal ini mengakibatkan beban penyakit dan kematian yang cukup besar (World Health Organization (WHO), 2014).

HAIs disebarkan melalui transmisi mikroorganisme dari pasien atau lingkungan pasien ke pasien lain umumnya melalui peralatan atau melalui tangan petugas kesehatan (Moued et al., 2021). Konsep pendekatan berbasis bukti '*five moments of hand hygiene*' yang dicetuskan oleh WHO mendefinisikan lima momen penting bagi petugas kesehatan untuk melakukan rutinitas *hand hygiene* selama perawatan klinis diberikan (Loftus et al., 2019). Penelitian Irek et al., (2019), Musu et al., (2017), dan Zimmerman et al., (2020) telah menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan praktik *hand hygiene* diantara petugas kesehatan sangat rendah, hal ini menyebabkan peningkatan angka kejadian infeksi terkait layanan kesehatan. *The World Health Organization* memperkirakan bahwa tingkat kepatuhan *hand hygiene* diantara petugas kesehatan berkisar antara 5% - 81% dengan rata-rata kepatuhan 40% (Mitchell et al., 2019; World Health Organization (WHO), 2011). Meskipun pada kenyataannya *hand hygiene* adalah praktik yang cukup sederhana, tampaknya kepatuhan profesional tenaga kesehatan terhadap praktik *hand hygiene* masih cukup sulit untuk dipatuhi (Ahmed et al., 2020).

Florance Nightingale dianggap sebagai pendiri praktik keperawatan modern telah memperkenalkan *hand hygiene* dan praktik kebersihan lainnya di rumah sakit selama terjadinya Perang Krimea (1853 – 1856) (Karimi & Masoudi Alavi, 2015). *Hand Hygiene* secara universal telah diakui sebagai satu-satunya upaya penting untuk mencegah transmisi silang mikroorganisme atau patogen dari satu pasien ke pasien lainnya (Haque et al., 2020). Perpindahan patogen oleh tangan tenaga kesehatan telah diidentifikasi sebagai faktor utama dalam penularan infeksi di rumah sakit. *World Health Organization* (WHO) dalam kampanye internasional “*SAVE LIVES: Clean Your Hands*” menempatkan *hand hygiene* sebagai fondasi untuk pencegahan dan pengendalian infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan. WHO mengatakan *hand hygiene* adalah ukuran tindakan yang paling sederhana dan efektif dalam mencegah terjadinya infeksi (Astrinaki et al., 2016; World Health Organization (WHO), 2021). Pada akhirnya *hand hygiene* selain sebagai salah satu upaya pencegahan terkuat namun juga memiliki biaya implementasi yang rendah dan dokumentasi efektivitasnya memiliki hasil yang sangat baik. Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa praktik *hand hygiene* yang benar mampu menekan angka penyebaran infeksi di rumah sakit (*hospital-acquired infection*) (Noprianty & Thahara, 2019).

Pedoman komprehensif mengenai *hand hygiene* telah dikembangkan dan bukti telah menunjukkan bahwa intervensi seperti pemberian edukasi dapat meningkatkan kepatuhan *hand hygiene* diantara profesional kesehatan (Ahmed et al., 2020; Currie, 2019; Onoigboria et al., 2018). Penelitian oleh Phan dkk., (2018) menunjukkan pemberian program edukasi dapat meningkatkan kepatuhan para profesional kesehatan dalam praktik *hand hygiene* (Phan et al., 2018). Prieto Romero et al., (2019) menegaskan bahwa pemberian program edukasi terkait *hand hygiene* sesuai dengan rekomendasi strategi WHO dapat meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan secara signifikan dalam realita praktik *hand hygiene* di ruang perawatan intensif (ICU).

The World Health Organization (WHO) menyebutkan salah satu upaya lainnya yang diketahui efektif untuk meningkatkan kepatuhan *hand hygiene* adalah dengan penyediaan agen pembersih tangan berbasis alkohol atau dikenal dengan *alcohol based hand rub* (ABHR). Pendekatan multifaset dengan penyediaan ABHR

di titik perawatan yang memiliki aksesibilitas yang mudah dan sedekat mungkin (misalnya dalam jangkauan tangan) seringkali menjadi landasan keberhasilan untuk meningkatkan kepatuhan (World Health Organization (WHO), 2021). Efektivitas ABHR telah ditunjukkan terhadap sejumlah besar mikroorganisme penyebab infeksi, termasuk bakteri Gram-positif dan Gram-negatif, mikrobakteri, jamur, dan virus World Health Organization (WHO), (2009). Selain itu, ABHR mudah digunakan dan durasi waktu penggunaannya yang membutuhkan waktu singkat telah dikaitkan dengan efektivitas penggunaan ABHR dengan peningkatan kepatuhan praktik *hand hygiene* dalam pengaturan pelayanan kesehatan (Pires et al., 2017).

Budd et al., (2016) menjelaskan intervensi dengan penggunaan ABHR dapat meningkatkan kepatuhan *hand hygiene* profesional kesehatan secara keseluruhan. Lainnya, Ndegwa et al., (2019) mengidentifikasi dampak ketersediaan ABHR ialah peningkatan kepatuhan *hand hygiene* diantara tenaga kesehatan. Nyamadzawo et al., (2020) mengatakan kepatuhan *hand hygiene* diantara tenaga kesehatan dapat ditingkatkan dengan pemberian intervensi berupa penyediaan *handrub* berbasis alkohol *portable*. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) mengatakan penggunaan antiseptik berbahan dasar alkohol dapat mencegah perpindahan mikroorganisme penyebab infeksi (Centers for Disease Control Prevention (CDC), 2020). Dalam pengaturan pelayanan kesehatan, *alcohol based hand rub* (ABHR) dirancang mengandung sediaan alkohol 60 – 95% etanol atau isopropanol. Formulasi yang benar dapat meningkatkan efektivitas ABHR tidak hanya dalam mencegah transmisi mikroorganisme penyebab infeksi tetapi juga dapat tetap melindungi kelembapan kulit dengan kandungan tambahan lainnya seperti emolien (Centers for Disease Control Prevention (CDC), 2017).

Strategi multimodal terus diakui dan disebarkan oleh WHO sejak 2009 secara internasional untuk meningkatkan kepatuhan terhadap praktik *hand hygiene*. Strategi tersebut memprioritaskan kepada lima komponen utama yang mendukung perubahan praktik dan perilaku yaitu diantaranya, perubahan sistem yang terkait dengan ketersediaan fasilitas *hand hygiene*, program pendidikan serta pelatihan, evaluasi dan umpan balik, pengingat praktik, dan lingkungan institusional yang memotivasi perilaku patuh. Perlunya strategi multidemensi telah diakui oleh WHO

dapat meningkatkan kepatuhan *hand hygiene* diantara profesional kesehatan. Valim et al., (2019) dalam *integrative reviews* terhadap 25 studi ilmiah mendapatkan diantaranya 24 studi (96%) menyebutkan perubahan sistem dalam hal ini berhubungan dengan ketersediaan ABHR yang mudah diakses dan program edukasi memiliki dampak terhadap peningkatan perilaku patuh *hand hygiene* diantara tenaga kesehatan.

Fenomena yang ditemui oleh penulis terhadap salah satu ruang rawat inap di RS Bhayangkara TK. 1 R. Said Sukanto terhadap keberadaan sarana dan prasarana penunjang peningkatan perilaku patuh *hand hygiene* ialah masih perlunya pembenahan. Penulis menemukan *alcohol based hand rub* (ABHR) tidak ditemukan pada setiap tempat tidur pasien. ABHR hanya tersedia sebanyak dua hingga tiga botol di meja perawat, meja tindakan, dan wastafel tempat mencuci tangan. Pada beberapa momen ditemukan botol ABHR tampak kosong dan tidak terisi kembali keesokan harinya. Hal ini berbanding signifikan jika dibandingkan dengan ruangan rawat inap lainnya pada satu rumah sakit yang sama. Penulis juga mengamati keberadaan poster hingga leaflet edukasi *hand hygiene* yang masih kurang. Penulis menemukan hanya satu poster edukasi berisi langkah-langkah melakukan *hand hygiene* yang ditemukan di depan wastafel tempat mencuci tangan. Penulis mengamati sikap perawat ruangan yang lebih cenderung melakukan *hand hygiene* dengan ABHR dibanding dengan sabun dan air mengalir. Wawancara yang dilakukan penulis terhadap enam perawat pelaksana didapatkan adanya pengakuan perawat mengenai praktik *hand hygiene* yang masih rendah disebabkan tidak adanya fasilitas ABHR yang terpenuhi. Para perawat mengatakan penggunaan ABHR akan membantu dalam meminimalkan waktu yang digunakan untuk melakukan *hand hygiene*. Wawancara oleh ketua ruangan didapatkan belum adanya program edukasi mengenai *hand hygiene* yang saat ini sedang berjalan dalam pengaturan ruang rawat inap. Ketua ruangan juga mengatakan masih minimalnya jumlah leaflet mengenai *hand hygiene* yang disediakan oleh rumah sakit. Adapun ditemukan sebanyak 10 orang perawat (76,9%) tidak patuh *hand hygiene* sedangkan 3 orang lainnya (23,1%) patuh.

Adanya fenomena yang ditemui di rumah sakit serta hasil konkret mengenai efektivitas atau keberhasilan dua dari lima komponen yang disebarkan oleh WHO sebagai langkah untuk meningkatkan perilaku patuh *hand hygiene* diantara profesional kesehatan membuat saya sebagai penulis memiliki keinginan untuk memberikan layanan keperawatan berupa program edukasi dan ketersediaan *alcohol based hand rub* (ABHR) dalam upaya peningkatan perilaku patuh *hand hygiene* dalam pengaturan ruang rawat inap Cemara I.

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Pembuatan karya ilmiah ini memiliki tujuan untuk memberikan gambaran mengenai penerapan program edukasi dan ketersediaan *alcohol based hand rub* (ABHR) sebagai bentuk upaya peningkatan perilaku patuh *hand hygiene* di Ruang Cemara I RS. Bhayangkara TK.1 R. Said Sukanto.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik perawat yang terdiri dari usia, jeni kelamin, pendidikan, status pernikahan, dan status kepegawaian di Ruang Cemara I RS. Bhayangkara TK.1 R. Said Sukanto
- b. Mengidentifikasi gambaran tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* di Ruang Cemara I RS. Bhayangkara TK.1 R. Said Sukanto
- c. Mengidentifikasi efektivitas penerapan program edukasi dalam upaya peningkatan perilaku patuh *hand hygiene* perawat di Ruang Cemara I RS. Bhayangkara TK.1 R. Said Sukanto
- d. Mengidentifikasi efektivitas ketersediaan ABHR dalam upaya peningkatan perilaku patuh *hand hygiene* perawat di Ruang Cemara I RS. Bhayangkara TK.1 R. Said Sukanto
- e. Membandingkan tingkat kepatuhan perawat sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi berupa pemberian program edukasi dan penyediaan ABHR dalam upaya peningkatan perilaku patuh *hand hygiene* perawat di Ruang Cemara I RS. Bhayangkara TK.1 R. Said Sukanto

- f. Memberikan penyuluhan mengenai *hand hygiene* pada profesional kesehatan terkhusus perawat dalam menciptakan perilaku patuh *hand hygiene* di Ruang Cemara I RS. Bhayangkara TK.1 R. Said Sukanto

I.3 Manfaat Penulisan

I.3.1 Bagi Akademisi

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi bagi mahasiswa/i maupun tenaga pendidikan dalam mendapatkan bahan informasi guna peningkatan pengetahuan terkhusus mengenai upaya efektif yang dapat dilakukan untuk meningkatkan perilaku patuh *hand hygiene*.

I.3.2 Bagi Rumah Sakit Dan Ruang Cemara I

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan serta sumber informasi bagi pihak Ruang Cemara I maupun manajemen rumah sakit dalam menentukan upaya yang dapat meningkatkan perilaku patuh *hand hygiene* terkhusus pada tenaga kerja perawat.