

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pada tahun 2009, *World Health Organization (WHO)* mencetuskan *global patient safety challenge* dengan *clean care is safer care*, yaitu pemberian pelayanan atau perawatan secara bersih untuk mewujudkan keselamatan pasien. Dalam menjalankan tugasnya bagi dokter “*Aegroti Salus Lex Suprema*”, yang berarti keselamatan pasien adalah hukum yang tertinggi (Hanafiah & Amir, 2009). Keselamatan pasien meliputi tindakan cuci tangan sebelum menyentuh pasien, sterilisasi alat bedah, melakukan sarung tangan steril, melakukan monitoring terhadap infeksi, dan melakukan audit medis (Cahyono, 2008). Salah satu cara mewujudkan keselamatan pasien adalah dengan merumuskan inovasi strategi penerapan *hand hygiene* untuk tenaga kesehatan dengan *five moments for hand hygiene* (*WHO*, 2009). Kejadian risiko yang mengakibatkan pasien tidak aman sebenarnya masih dapat dicegah atau diminimalisasi dengan beberapa cara antara lain dokter meningkatkan kompetensi, melakukan kewaspadaan dini terhadap penggunaan obat-obatan, monitoring resiko *health-care associated infections*, dan lain-lain (Widajat, 2009).

Health-care Associated Infections (HAIs) merupakan kejadian infeksi yang didapatkan penderita setelah mendapatkan perawatan >48 jam dan pasien tidak dalam masa inkubasi. Macam kejadian *health-care associated*

infections banyak dihubungkan karena pemasangan alat, seperti *CAUTI* (*Catheter Associated Urinary Tract Infection*), *VAP* (*Ventilator Associated Pneumonia*), *CRBSI* (*Catheter (IV, Central) Related Blood Stream Infection*) dan *IDO* (*Infeksi Daerah Operasi*) karena tindakan operasi (Aisyah, 2012).

Di Indonesia, *health-care associated infections* telah mencapai 15,74% jauh di atas negara maju yang berkisar 4,8-15,5% (Firmansyah, T.A. 2007). Di Yogyakarta, insidensi terjadi *health-care associated infections* secara umum sebesar 5,9% (Marwoto A., Kusnanto H., Handono. 2007), sedangkan kejadian *health-care associated infections* yang terjadi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, berdasarkan penelitian didapatkan angka kejadian ISK sebanyak 20% dari 30 pasien. Infeksi saluran kemih (ISK) adalah salah satu *health-care associated infections* yang paling sering terjadi yaitu sekitar 40% dari seluruh *health-care associated infections* yang dapat terjadi di rumah sakit setiap tahunnya (Arisandy, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Meila Supeni (2010) didapatkan hubungan antara kepatuhan pelaksanaan *hand hygiene* dengan pertumbuhan bakteri penyebab *health-care associated infections* dengan nilai korelasi 0,327. Mikroorganisme memiliki beberapa cara penularan untuk membantu memfasilitasi perpindahan suatu agen dari reservoir ke penjamu yang rentan. Mekanisme penularan infeksi melalui penularan langsung, tidak langsung, dan melalui udara (Arias, 2010). Dengan demikian, tangan tenaga kesehatan tersebut merupakan sarana yang paling lazim untuk penularan *health-care associated infections*. Salah satu

cara mencegah penularan *health-care associated infections* adalah dengan melakukan *hand hygiene* secara benar.

Hand hygiene berhubungan dengan kebersihan masing-masing individu. Begitu pentingnya kebersihan menurut islam, sehingga orang yang membersihkan diri atau mengusahakan kebersihan akan dicintai oleh Allah SWT, sebagaimana firmanNya dalam surah Al-Baqarah ayat 222 yang berbunyi:

.....إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ ○

Artinya : “.....Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan orang-orang yang menyucikan / membersihkan diri”. (Al-Baqarah : 222)

Melalui observasi yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 18 Maret 2016 di Klinik Hemodialisis Nitipuran, kegiatan pelayanan kesehatan sangat beresiko tinggi terjadinya penularan. Komponen hemodialisis dan akses vaskuler bila tidak dikelola dengan tepat bisa menjadikan sebagai sumber atau penyebab masuknya mikroorganisme atau zat patogen yang bisa menyebabkan infeksi (Daugirdas, *et.al*, 2007; Loho & Pusparini, 2000), sehingga prosedur yang tepat saat menyiapkan mesin, menyiapkan komponen hemodialisis dan akses vaskular mutlak harus benar dan tepat karena pasien di klinik hemodialisis sangat rentan terkena infeksi. Menurut *Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology*, pasien dengan hemodialisis sangat rentan terhadap perkembangan infeksi kesehatan terkait karena beberapa faktor termasuk paparan perangkat invasif, imunosupresi,

komorbiditas pasien, kurangnya hambatan fisik antara pasien dalam lingkungan hemodialisis rawat jalan, dan sering kontak dengan petugas layanan kesehatan dalam prosedur dan perawatan (APIC, 2010).

Perlu diadakan suatu usaha agar kepatuhan tenaga kesehatan dalam melaksanakan *hand hygiene* di Klinik Hemodialisis meningkat dan mencegah terjadinya *health-care associated infections*. Upaya dalam pencegahan dan pengendalian *health-care associated infections* dengan menerapkan prinsip aseptis dan menerapkan standar tinggi untuk menghilangkan sumber potensial penyakit. Menghambat rute penularan bakteri dari sumber potensial dan reservoir bakteri ke orang yang tidak mengalami infeksi dengan *hand hygiene* yang efektif terutama pada tenaga medis juga merupakan salah satu pencegahan (Brooker, 2009). Hal itu menyebabkan pentingnya mengubah perilaku tenaga kesehatan agar lebih patuh dalam melakukan *five moments hand hygiene*.

Menurut Lawrence Green (dalam Notoatmodjo, 2003), perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendorong dan faktor pendukung. Dalam penelitian ini, peneliti akan mempengaruhi perilaku tenaga kesehatan pada faktor predisposisi. Terdapat berbagai macam faktor predisposisi, salah satunya yaitu pengetahuan atau edukasi. Menurut Naikoba dan Hayward (2012), mereka menyimpulkan bahwa memberi edukasi dan motivasi kepada para petugas kesehatan lebih efektif dibandingkan hanya menambah fasilitas cuci tangan. Bentuk pengetahuan atau edukasi yang akan

diberikan dari peneliti kepada tenaga kesehatan adalah dengan menggunakan media *slide*.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Apakah edukasi melalui media *slide* berpengaruh terhadap peningkatan kepatuhan tenaga kesehatan dalam melaksanakan *hand hygiene* di Klinik Hemodialisis?

C. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui besarnya pengaruh edukasi melalui media *slide* terhadap peningkatan kepatuhan tenaga kesehatan dalam melaksanakan *hand hygiene* di Klinik Hemodialisis.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui pengaruh media *slide* dalam edukasi tenaga kesehatan

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan dalam hal ini dokter dan perawat terh

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Subjek	Instrumen	Hasil	Perbedaan
Dyah Nuriisa Arintadewi (2010)	Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Dokter dalam Melakukan <i>Hand hygiene</i> di RSUD Panembahan Senopati Bantul	Dokter yang bekerja di RSUD Panembahan Senopati sejumlah 55 orang	Kuisisioner Checklist observasi	Bermakna	Perbedaan terdapat dari subjek yang diteliti, tempat pelaksanaan, jumlah sampel, juga instrumen yang digunakan
Anietya Widyanita (2010)	Hubungan Tingkat Pengetahuan <i>Hand hygiene</i> dengan kepatuhan pelaksanaan <i>Hand hygiene</i> pada peserta Program Pendidikan Profesi Dokter	Peserta program pendidikan profesi dokter UMY yang berada di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang berjumlah 31 orang	Lembar observasi Kuisisioner	Bermakna	Perbedaannya adalah dalam penelitian ini peneliti mencari hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan, juga terdapat perbedaan tempat, jumlah sampel dan instrumen yang digunakan
Nurmarani Fatin (2009)	Pengaruh Edukasi tentang <i>Hand Hygiene</i> terhadap sikap dan Tindakan Petugas Medis di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta	Tenaga medis di RS Nur Hidayah yang terdiri dari 26 orang perawat dan 14 orang non perawat.	Kuisisioner	Tidak Bermakna	Terdapat perbedaan dalam subyek, jumlah sampel, instrumen, dan juga perlakuan.