

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Health-care associated infection (HAIs) adalah infeksi yang didapat setelah pasien berada di rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya (McCarter, 2008). Kejadian *Health-care associated infections* banyak terjadi di seluruh dunia dengan kejadian terbanyak di negara miskin dan negara yang sedang berkembang karena penyakit-penyakit infeksi masih menjadi penyebab utamanya. (Laura MW, et al., 2014).

Health-care associated infections saat ini merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka kematian (*morbidity*) dan angka kematian (*mortality*) di rumah sakit, sehingga dapat menjadi masalah kesehatan baru, baik di negara berkembang maupun di negara maju. Angka kejadian *Health-care associated infections* juga telah dijadikan salah satu tolak ukur mutu pelayanan di rumah sakit (Darmadi,2008).

Prevalensi *Health-care associated infections* diperkirakan 1,4 juta di seluruh dunia. Hal ini menyebabkan 50.000 kematian dan 2 juta morbiditas disebabkan oleh *Health-care associated infections* di negara-negara maju setiap tahunnya, serta menghasilkan tambahan 14 hari tinggal di rumah sakit dan tambahan biaya tahunan kesehatan (Ananingsih dan Rosa, 2016).

Angka kejadian *Health-care associated infections* di negara berpendapatan tinggi bervariasi antara 3,5-12%. Prevalensi kejadian *HAIs* di negara Eropa sekitar 7,1% dan di Amerika angka kejadian *Health-care associated infections* sekitar 4,5% pada tahun 2002. Sedangkan pada negara berpendapatan rendah, angka kejadian *Health-care associated infections* lebih tinggi dibandingkan dengan negara berpenghasilan tinggi berkisar antara 5,7-19,1%. Prevalensi *Health-care associated infections* di Indonesia yang termasuk ke dalam negara berpendapatan menengah sekitar 7,1% (WHO,2011).

Di Indonesia, berdasarkan data yang diambil pada tahun 2011-2012 di RS Pertamina Jakarta 99 dari 897 pasien mendapatkan kasus *Health-care associated infections* dengan prosentase sebagai berikut: *Ventilator Acquired Pneumonia (VAP)* 42,43 %, *Bloodstream Infection (BSI)* 33,33 %, *Urinary Tract Infection (UTI)* 21,21 %, dan *Surgical Site Infection (SSI)* 3,03 % (Sugiarto, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Setjonegoro Kabupaten Wonosobo mengalami peningkatan kejadian *Health-care associated infections* dari tahun 2010-2011 dari 0,37% menjadi 1,48% kasus. Prevalensi kejadian *Health-care associated infections* di RSUD Setjonegoro dari bulan Juli 2009 – Desember 2011, kejadian infeksi saluran kemih (ISK) sebesar 0,33 per 1000 pasien rawat inap, infeksi luka operasi (ILO) sebesar 1,21 per 1000 pasien rawat inap, pneumonia sebesar 0 per 1000 pasien rawat inap, sepsis sebesar 0,12 per 1000 pasien rawat

inap, hemodialisis sebesar 1,12 per 1000 pasien rawat inap, dan flebitis sebesar 5,02 per 1000 pasien rawat inap (Ratna, et al., 2012).

Menurut Friedman, *et al.*, (2002) menyatakan bahwa *Health-care associated infections* terjadi 48 jam setelah pasien menjalani perawatan seperti terapi intravena dan perawatan luka atau setelah pasien masuk di rumah sakit atau klinik Hemodialisis 30 hari sebelum infeksi terjadi.

Pada pasien di Unit Hemodialisis bisa terjadi kemungkinan kecelakaan kerja yaitu tertusuk jarum dan terinfeksi hepatitis. Risiko tertular Hepatitis C Virus (HCV) adalah tertinggi di antara pasien hemodialisis atau mereka yang dirawat karena keganasan hematologi. Karena HCV ini paling sering ditularkan melalui rute parenteral, transfusi darah, cairan infus, injeksi, dan intervensi medis. Bedah invasif yang menggunakan spesimen dan peralatan terkontaminasi merupakan sumber utama infeksi di rumah sakit. Menurut *Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology* (APIC) pasien penyakit ginjal kronik (PGK) dengan hemodialisis sangat rentan terhadap perkembangan infeksi kesehatan terkait karena beberapa faktor termasuk paparan perangkat invasif, immunosupresi, 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).

WHO mencanangkan program *Global Patient Safety Challenge* “*Clean Care is Safer Care*” sejak tahun 2005 sebagai sebuah komitmen

global dalam upaya menurunkan angka *Health-care associated infections*. Pada tahun 2009 WHO *Patient Safety* kembali mencanangkan *Save Lives: Clean Your Hands* sebagai program lanjutan yang bertujuan untuk meningkatkan focus pelaksanaan *hand hygiene* pada pelayanan kesehatan di seluruh dunia, dimana dicetuskan tentang *five moments hand hygiene*, yaitu melakukan cuci tangan sebelum bersentuhan dengan pasien, sebelum melakukan prosedur bersih dan steril, setelah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien, setelah bersentuhan dengan pasien, setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien (WHO,2009)

Perintah mengenai menjaga kebersihan telah diperintah Allah yang tertuang dalam surat At-Taubah ayat 108. Dalam ayat tersebut, tertulis bahwa :

فِيهِ تَقْوَمُ أَنْ أَحَقُّ يَوْمٍ أَوَّلٍ مِنَ التَّقْوَىٰ عَلَىٰ أُسْسٍ لِمَسْجِدٍ ۖ أَبَدًا فِيهِ تَقُمْ لَا
الْمُطَهَّرِينَ يُحِبُّ وَاللَّهُ ۖ يَتَطَهَّرُوا أَنْ يُحِبُّونَ رِجَالًا فِيهِ

Artinya : Janganlah kamu bersembahyang dalam mesjid itu selamalamanya. Sesungguhnya mesjid yang didirikan atas dasar takwa (mesjid Quba), sejak hari pertama adalah lebih patut kamu sholat di dalamnya. Di dalamnya mesjid itu ada orang-orang yang ingin membersihkan diri. Dan sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bersih.

Berdasarkan hasil observasi dengan petugas tenaga kesehatan saat mengunjungi klinik Hemodialisis Nitipuran Yogyakarta pada tanggal 18 Maret 2016, terdapat hasil masih rendahnya kepatuhan *five moments hand hygiene*. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti tentang evaluasi

kepatuhan terhadap *five moments Hand Hygiene* menggunakan edukasi media video kepada tenaga kesehatan di Klinik Hemodialisis Nitipuran, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh edukasi media video terhadap peningkatan kepatuhan Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan *Hand Hygiene* di Klinik Hemodialisis Nitipuran

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh edukasi media video terhadap peningkatan kepatuhan Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan *Hand Hygiene* di Klinik Hemodialisis Nitipuran.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan terhadap pentingnya *Hand Hygiene* dalam melakukan tindakan perawatan di klinik Hemodialisis Nitipuran

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Manajemen Klinik

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi evaluasi di Klinik Hemodialisis Nitipuran untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan Tenaga Kesehatan terhadap *hand hygiene* dengan mengutamakan *patient safety* dan *patient satisfaction*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

NO. PENELITI TAHUN	JUDUL	SUBJEK	METODE	HASIL	PERBEDAAN
Nurmarani. FKIK UMY, 2009.	Pengaruh Edukasi tentang Hand Hygiene terhadap sikap dan tindakan petugas medis di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta	Petugas Medis RS Nur Hidayah Yogyakarta	Quasy-Eksperimental dengan rancangan non equivalent pretest and posttest non control design	Hasil dari selisih perbedaan nilai yang besar pada non perawat menunjukan bahwa penyuluhan (edukasi) tentang <i>Hand Hygiene</i> , sikap, dan tindakan non perawat. Hal sebaliknya terjadi pada perawat , yaitu ternyata edukasi tentang Hand Hygiene tidak memberikan pengaruh pada <i>Hand Hygiene</i> , sikap dan tindakan perawat	Perbedaan terdapat pada Subjek penelitian untuk peneliti menggunakan tenaga kesehatan seperti dokter dan perawat sedangkan pada penulis menggunakan perawat dan non perawat.
Riwidikdo. FKIK UMY, 2010	Efektivitas Sosialisasi Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja	Petugas Pelayanan pendukung di Rumah Sakit PKU	Menggunakan Eksperimen dengan one group pre and posttest design	Dalam penelitian ini didapatkan perbedaan yang signifikan antara saat pretest dan saat posttest yang diperoleh dari	Perbedaan nya dari variabel yang digunakan, si penulis menggunakan sosialisasi menggunakan (K3) sedangkan si peniliti menggunakan

	(K3) terhadap pengetahuan dan kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) pada petugas pelayanan pendukung di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II	Muhammadiyah Yogyakarta Unit II		masing-masing variabel lebih kecil 0,05. Dari data tersebut terlihat bahwa ini menjadi bukti nyata bahwa sosialisasi program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) benar-benar efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan petugas pelayanan pendukung di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta	edukasi menggunakan video untuk menilai kepatuhan terhadap Hand Hygiene
Sugiharto. FKIK UMY,2010.	Pengaruh Pelatihan Hand Hygiene dalam meningkatkan Kepatuhan Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter di RSUD panembahan senopati Bantul Yogyakarta	Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta	Desain penelitian menggunakan metode penelitian eksperimen yaitu menggunakan quasy eksperimental dengan pre test dan post test control group design	Rata-rata tingkat pengetahuan responden meningkat signifikan $p < 0,05$, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat peningkatan rata-rata tingkat pengetahuan yang signifikan dikarenakan $p > 0,05$.	Pada instrumen penelitian, menggunakan kuesioner dan check list. Tetapi penulis hanya menggunakan checklist untuk mengukur kepatuhan.