

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sekaligus merupakan investasi sumber daya manusia, serta memiliki kontribusi yang besar untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Oleh karena itu menjadi suatu keharusan bagi semua pihak untuk memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatan demi kesejahteraan masyarakat Indonesia. Dalam UU No. 36 tahun 2009 bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai cita-cita bangsa Indonesia dan pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Peningkatan kasus penyakit akibat perilaku tidak hanya berhubungan dengan penyakit pada sistem tertentu seperti diare, namun juga kasus penyakit yang terkait dengan penyakit metabolik seperti diabetes melitus juga menunjukkan kecenderungan semakin meningkat. Dengan demikian perilaku memberikan andil yang nyata terhadap masalah-masalah kesehatan atau status kesehatan seseorang. Blumn (1974) dalam *planning for Health, Development and Application of Social Change Theory* mengemukakan bahwa selain lingkungan, perilaku sejatinya memiliki andil cukup besar dalam meningkatkan derajat kesehatan.

عَنْ أَبِي مَالِكٍ الْأَشْجَعِيِّ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ الطُّهُورُ شَطْرُ
 الْإِيمَانِ وَالْحَمْدُ لِلَّهِ تَمْلَأُ الْمِيزَانَ وَسُبْحَانَ اللَّهِ وَالْحَمْدُ لِلَّهِ تَمْلَأُنِ أَوْ
 تَمْلَأُ مَا بَيْنَ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالصَّلَاةُ نُورٌ وَالصَّدَقَةُ بُرْهَانٌ
 وَالصَّبْرُ ضِيَاءٌ وَالْقُرْآنُ حُجَّةٌ لَكَ (رواه مسلم)

Artinya: “Diriwayatkan dari Sa’ad bin Abi Waqas dari ayahnya, dari Rasulullah saw : Sesungguhnya Allah SWT itu suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia Maha Bersih yang menyukai kebersihan, Dia Mahamulia yang menyukai kemuliaan, Dia Maha Indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu” (HR. Tirmizi)

Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit menyatakan bahwa “Setiap pasien mempunyai hak memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan dirumah sakit”, adapun beberapa *point* yang ada dalam undang-undang antara lain memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi. Segala bentuk pelayanan yang diberikan rumah sakit kepada pasiennya bertujuan agar pasien segera sembuh dari sakitnya dan sehat kembali, sehingga tidak dapat ditoleransi bila dalam perawatan di rumah sakit pasien menjadi lebih menderita akibat dari terjadinya risiko yang sebenarnya dapat dicegah. Menurut Soeroso (2000) di negara berkembang termasuk Indonesia, rata-rata prevalensi infeksi nosokomial atau yang sekarang dikenal dengan *Health-care Associated Infections* (HAIs) adalah sekitar 9,1% dengan variasi 6,1%-16,0%.

Keselamatan (*safety*) menjadi isu global termasuk juga untuk rumah sakit. Ada lima isu penting yang terkait dengan keselamatan (*safety*) di rumah sakit yaitu : keselamatan pasien (*patient safety*), keselamatan pekerja

atau petugas kesehatan, keselamatan bangunan dan peralatan di rumah sakit yang bisa berdampak terhadap keselamatan pasien dan petugas, keselamatan lingkungan (*green productivity*) yang berdampak terhadap pencemaran lingkungan dan keselamatan bisnis rumah sakit yang terkait dengan kelangsungan hidup rumah sakit. Salah satu yang sering menjadi perbincangan adalah tentang keselamatan pasien dan pekerja atau petugas kesehatan itu sendiri. Dalam hal ini *hand hygiene* menjadi isu yang dipertanyakan dalam kompetensi pendidikan dokter khususnya mahasiswa profesi pendidikan dokter. Salah satu solusi tersebut adalah tingkatan kebersihan tangan (*hand hygiene*) untuk pencegahan HAIs (Depkes, 2006).

Secara umum definisi *Health-care Associated Infections* (HAIs) yang telah disepakati yaitu setiap infeksi yang didapat selama perawatan di rumah sakit, tetapi bukan timbul ataupun pada stadium inkubasi pada saat masuk dirawat di rumah sakit, atau merupakan infeksi yang berhubungan dengan perawatan di rumah sakit sebelumnya (Soedarmo, 2008). HAIs adalah suatu kondisi lokal atau sistemik sebagai reaksi lanjut dari agen infeksi yang ada toksinnya, yang tidak tampak atau dalam masa inkubasinya pada saat masuk rumah sakit (Depkes RI, 2010). Menurut Djojogugito (2004) bahwa HAIs adalah infeksi yang didapat penderita ketika penderita tersebut dirawat di rumah sakit, atau pernah dirawat di rumah sakit dan baru menampakkan gejala setelah pulang dari rumah sakit.

Saat ini kepatuhan tentang *hand hygiene* dan penyebaran infeksi dari pasien ke pasien di rumah sakit mulai tidak di perhatikan oleh karena itu

peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana pengaruh pelatihan *hand hygiene* mahasiswa profesi pendidikan dokter di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Hal ini dikarenakan profesi pendidikan dokter pada masa mendatang mereka akan menjadi cerminan atau pekerja kesehatan yang akan memutus rantai penyebaran infeksi terutama infeksi HAIs. Beberapa penelitian di negara menunjukkan, tingkat kebiasaan mencuci atau membersihkan tangan di kalangan pekerja kesehatan di rumah sakit masih di bawah 50 persen.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul, dari buku profil rumah sakit di dapatkan data bahwa RSUD Panembahan Senopati Bantul merupakan RSUD Kelas B Non Pendidikan dengan jumlah tempat tidur 300 tempat tidur. Dari buku rekap kunjungan pasien di dapatkan selama periode Januari sampai September 2013 jumlah pasien rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 134.799 pasien. Pasien IGD periode Januari sampai September sebanyak 21.208 pasien dan jumlah pasien rawat inap 20.509 pasien. Banyaknya jumlah kunjungan pasien di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Selain itu ada fasilitas pendukung yang di miliki RSUD Panembahan Senopati Bantul yaitu *wastafel* di setiap ruang pemeriksa dengan air yang mengalir dan juga sabun yang tersedia di sisi *wastafel*, poster *hand hygiene*, gambar '*5 moment for hand hygiene*' dan *handrub* di sudut bangsal.

Untuk menilai gambaran cuci tangan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dilihat dari berbagai kegiatan yang di adakan guna untuk meningkatkan *hand hygiene* seperti pelatihan pasien *safety*, sosialisasi cuci tangan bagi petugas, dan pelatihan kebersihan tangan dan acara mendeklarasikan kesehatan pasien.

Dengan terdapatnya fasilitas pendukung dan berbagai kegiatan, membuat RSUD Panembahan Senopati Bantul ideal untuk menjadi tempat untuk membentuk kepatuhan *hand hygiene* yang terlihat dari kegiatan yang di lakukan dan ruang lingkup kerja yang sangat mendukung tentang kepatuhan *hand hygiene*.

Maka peneliti melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pelatihan *Hand Hygiene* dalam Meningkatkan Kepatuhan Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta”. Agar dapat meningkatkan mutu layanan *medic* di RSUD tersebut.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh pelatihan *hand hygiene* dalam meningkatkan kepatuhan mahasiswa profesi dokter di RSUD Panembahan Senopati Bantul?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui pengaruh pelatihan *hand hygiene* dalam meningkatkan kepatuhan mahasiswa profesi pendidikan dokter di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
2. Mengetahui seberapa besar tingkat kepatuhan mahasiswa profesi pendidikan dokter dalam hal *hand hygiene* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini di harapkan bermanfaat untuk:

1. Fasilitas Kesehatan
 - a. Diharapkan dapat memberikan masukan untuk metode sosialisasi *hand hygiene* di fasilitas kesehatan.
 - b. Untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit.
2. Peneliti
Dapat memperkaya pengetahuan dan wawasan terutama mengenai pengaruh pelatihan *hand hygiene* pada mahasiswa profesi pendidikan dokter FKIK UMY.
3. Peneliti Selanjutnya
Penelitian ini dapat menjadi *trigger* atau dorongan, *referensi* dan pelengkap untuk dapat melakukan penelitian sejenis tetapi dalam variabel yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian penelitian

Nama Peneliti	Artika Desi Suryoputri	Natalia Rumapea
Tahun	2011	2013
Judul Penelitian	Perbedaan Angka Kepatuhan Cuci Tangan Petugas Kesehatan di RSUD dr. Karsiadi	Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Mencuci Tangan di Rumah Sakit Colimbia Medan.
Metode Penelitian (desain, sampel)	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Cross Sectional</i> - Perawat 	<ul style="list-style-type: none"> - Deskripsi Korelasi - Perawat
Hasil Penelitian	Angka kepatuhan cuci tangan berdasarkan bangsal tidak berbeda secara statistik. Pengelompokkan profesi, menunjukkan ada beda antara kelompok <i>resident</i> perawat dan perawat koas	Ada hubungan yang bermakna dengan tingkat kepatuhan cuci tangan dengan kepatuhan minimal (72,61%)
Persamaan	Kepatuhan cuci tangan petugas kesehatan	Tingkat kepatuhan mencuci tangan
Perbedaan	<ul style="list-style-type: none"> - Sampel : perawat dan penelitian saya yaitu mahasiswa profesi pendidikan dokter - Metode Penelitian : <i>Cross Sectional</i> dan penelitian saya menggunakan metode <i>quasy eksperimental</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Sampel : perawat dan penelitian saya yaitu mahasiswa profesi pendidikan dokter - Metode Penelitian : Deskripsi Korelasi dan penelitian saya menggunakan metode <i>quasy eksperimental</i>