

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

*Hand hygiene* merupakan kegiatan membersihkan tangan dari kotoran yang menempel di tangan. Berdasarkan Hidayah dan Uliyah (2011) menjelaskan bahwa *hand hygiene* merupakan prosedur awal yang dilakukan oleh petugas kesehatan sebelum memberikan tindakan, dengan cara menggosok tangan dari kotoran dengan sabun maupun dengan cairan antiseptik yang di bilas dengan air yang mengalir. Dengan demikian untuk hasil *hand hygiene* yang baik sebaiknya dilakukan dengan tidak terburu-buru, serius, dan teliti yaitu minimal dilakukan selama 20 menit. Menurut Hingawati dan Rohani (2010), menjelaskan bahwa tujuan dari *hand hygiene* yaitu meminimalkan atau menghilangkan mikroorganisme dari tangan, dan mencegah perpindahan mikroorganisme dari lingkungan pasien dan dari pasien ke petugas (infeksi silang).

Pada tahun 2009, mencetuskan WHO *Guidelines on Hand Hygiene in health Care* dengan *Save Lives Clean Your Hands*, yaitu merumuskan inovasi strategi penerapan *Hand Hygiene* untuk petugas kesehatan dengan *My Five Moments Hand Hygiene For Hand Hygiene* adalah melakukan *hand hygiene* sebelum bersentuhan dengan pasien, sebelum melakukan prosedur bersih atau steril, sesudah bersentuhan dengan cairan tubuh pasien resiko tinggi, setelah bersentuhan dengan pasien, sesudah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien (WHO, 2009). Menurut data dari riset kesehatan dasar tahun (2013) menunjukkan bahwa prevalensi nasional proporsi perilaku *hand hygiene* dengan benar sebesar 47,0 persen dan lima provinsi terendah yaitu Sumatera Barat (29,0%), Papua (29,5%), Kalimantan Selatan (32,3%), Sumatera Utara (32,9%), dan Aceh (33,6%).

Adapun cara pencegahan infeksi nasokomial dapat dicegah dengan 10% lingkungan dan 90% perilaku *hand hygiene*. Salah satu perilaku untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit dari orang ke orang dapat dilakukan dengan meletakkan penghalang di antara mikroorganisme dan

individu yaitu pasien atau petugas kesehatan. Penghalang dapat berupa upaya fisik berupa *hand hygiene* (Abdullah, 2014).

Dengan begitu perawat merupakan tenaga kesehatan profesional yang perannya tidak dapat di kesampingkan dari baris terdepan di pelayanan rumah sakit. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang kontak paling lama dengan pasien bahkan sampai 24 jam penuh, maka dari itu perawat ikut mengambil peran yang cukup besar dalam memberikan kontribusi kejadian infeksi nasokomial. Perawat sangat berperan aktif dalam pengendalian infeksi nasokomial dengan melakukan tindakan pencegahan salah satunya dengan cara *hand hygiene* (Nursalam, 2011).

Hasil dari beberapa penelitian tentang perilaku *hand hygiene* yang dilakukan oleh Fauzi (2015) mayoritas perawat yang memiliki perilaku *hand hygiene* yang baik yaitu 3,96 yang berarti mempunyai perilaku yang baik dalam melakukan *hand hygiene*. Penelitian yang dilakukan oleh Nugraha dan Yossef (2015) di dapatkan hasil penelitian bahwa distribusi perilaku tenaga kesehatan yaitu perawat yang melakukan kebersihan tangan yang baik sebanyak 26 orang. Penelitian yang dilakukan oleh Harianto, et al (2014) kepatuhan tertinggi terdapat pada komponen SOP perilaku yang sama dengan prosedur yaitu sebesar 65%. Penelitian yang dilakukan oleh Ernawati et al (2014) mayoritas perawat mengindikasikan *Hand Hygiene* sebesar 35% kepatuhan tertinggi yaitu *hand hygiene* setelah kontak dengan cairan tubuh pasien.

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Delanggu merupakan rumah sakit umum yang berada di klaten yang menerima rujukan dari puskesmas. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 19 April 2017 diperoleh data angka kejadian infeksi nasokomial pada bulan desember 2016 angka infeksi paling tinggi yaitu plebitis 10,6% dan ILO 5,5%. Berdasarkan hasil wawancara dengan PPI dan perawat, 84, 2% sudah menerapkan *hand hygiene* 6 langkah.

Berdasarkan hasil observasi semua ruangan sudah mempunyai fasilitas dan sarana dan prasarana *hand hygiene* yang lengkap fasilitas *hand hygiene* yang ada di tempat observasi terdiri dari 2 jenis yaitu *wastafel* yang dilengkapi dengan sabun anti mikroba dan alkohol gliserin untuk *handscrup*, di beberapa ruangan sudah ada fasilitas *handscrup* dan poster tentang langkah langkah *hand hygiene* 6 langkah.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah “bagaimanakah gambaran perilaku *hand hygiene* pada perawat di RSUD Muhammadiyah Delanggu ?”

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

Penelitian ini mempunyai tujuan diantara lain :

### 1. Tujuan Umum.

Mengetahui perilaku *hand hygiene* pada perawat di RSUD Muhammadiyah Delanggu.

### 2. Tujuan Khusus.

a. Mendiskripsikan karakteristik umur perawat di RSUD Muhammadiyah Delanggu.

b. Mendiskripsikan karakteristik jenis kelamin perawat di RSUD Muhammadiyah Delanggu.

c. Mendiskripsikan karakteristik pendidikan perawat di RSUD Muhammadiyah Delanggu.

d. Mendiskripsikan karakteristik masa kerja perawat di RSUD Muhammadiyah Delanggu.

e. Mendiskripsikan perilaku *hand hygiene* berdasarkan prinsip 6 benar di RSUD Muhammadiyah Delanggu.

#### D. MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian di harapkan dapat bermanfaat untuk:

1. Bagi Perawat.

Hasil penelitaian ini di harapkan mampu memberikan informasi kepada perawat tentang perilaku *hand hygiene* pada perawat di rumah sakit. Dan meningkatkan sarana dan prasarana yang lebih bagus bagi rumah sakit.

2. Bagi Rumah Sakit.

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi masukan bagi tim PPI RSU PKU Muhammadiyah Delanggu berkaitan dengan pemberian kualitas pelayanan keperawatan dan pencegahan terjadinya infeksi nasokomial.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di gunakan sebagai bahan kajian atau pustaka dalam penelitan berikutnya yang berkaitan dengan perilaku *hand hygiene* pada perawat.

#### E. KEASLIAN PENELITIAN.

Penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian penulis:

1. **Fauzi (2015), Judul: Pengaruh Faktor Individu, Organisasi dan Perilaku Terhadap Perawat dalam Melaksanakan *Hand Hygiene* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk.II Dr. Soepraoen Malang.** Jenis penelitian yang di gunakan menggunakan metode Deskriptif Analitik, dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dan sampel yang diambil yaitu 71 perawat atau responden.

**Dari hasil penelitian:** di dapatkan sebagian besar 54 responden yang memberikan pertanyaan setuju dan sangat setuju pada variabel perilaku. Mean dari variabel perilaku yaitu 3,96 yang berarti sebagian besar responden mempunyai perilaku yang baik. Nilai mean tertinggi (4,25) terdapat pada item pertanyaan jika tangan kotor seharusnya mencuci dengan menggunakan sabun dan air. Dan nilai mean terendah yaitu terdapat pada item pernyataan tentang kesadaran perawat untuk melakukan *hand hygiene* yaitu (11,3%).

**Persamaan dan perbedaan penelitian:** terletak pada metode yang di gunakan yaitu dengan menggunakan metode deskriptif. Perbedaan terletak pada variabel penelitian ini adalah perilaku *hand hygiene* pada perawat dan tempat yang berbeda yaitu di Rumah Sakit Tk. II Dr. Soepraoen Malang. Dan sedangkan peneliti di RSUD Muhammadiyah Delanggu.

2. Nugraha dan Yosef (2015), Judul: **Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Kebersihan Tangan Petugas Kesehatan Di RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung.** Jenis Penelitian yang di gunakan dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 68.

**Dari hasil penelitian:** menunjukkan nilai  $p = 0,3$  ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak ada perbedaan proporsi perilaku kebersihan tangan pada petugas kesehatan yang memiliki pengetahuan baik dan memiliki pengetahuan kurang baik.

**Persamaan dan perbedaan penelitian:** terletak pada metode yang digunakan yaitu dengan menggunakan metode deskriptif. Perbedaan penelitian ini terletak pada pada populasi yang di ambil yaitu peneliti mengambil populasi Dokter Spesialis, Residen, Perawat, Fisioterapis, Laboratorium, Nutrisi, Administrasi dan sedangkan peneliti hanya mengambil populasi perawat saja dan tempat penelitian yang berbeda di RSUD DR. Hasan Sadikin Bandung. Dan sedangkan peneliti di RSUD Muhammadiyah Delanggu.

3. Ernawati, et al (2014), Judul: **Penerapan Hand Hygiene di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Hasanah Muhammadiyah Mojokerto.** Jenis penelitian yang di lakukan menggunakan metode deskriptif *observasional*. Populasi perawat yang di ambil di unit rawat inap rumah sakit 65 orang. Teknik pengambilan sampel dengan *propotional stratifet random sempeling* 80% sehingga di dapat sampel sebanyak 54 orang.

**Dari hasil penelitian:** di dapatkan 54 perawat di ruang inap di dapatkan 135 kesempatan yang mengidentifikasi *hand hygiene*, dan hanya 47 prosedur *hand hygiene* yang dilakukan sehingga angka keseluruhan *hand hygiene* yang di dapatkan sebesar 35%.

**Persamaan dan perbedaan penelitian:** terletak pada metode penelitian yang di gunakan yaitu dengan menggunakan metode deskriptif *observasional*. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel penelitian ini adalah perilaku *hand hygiene* pada perawat dan tempat penelitian yang berbeda yaitu di Sakit Islam Hasanah Muhammadiyah Mojokerto. Dan peneliti di RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu.

4. **Hariato, et al (2014), Judul: Kepatuhan Standar Prosedur Operasional *Hand Hygiene* pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Malang.** Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan Observasi. Jumlah sampel dan populasi yang di ambil yaitu 43 perawat.

**Dari hasil penelitian:** di dapatkan bahwa perilaku *hand hygiene* perawat sesuai dengan SOP yang berlaku di rumah sakit tersebut yaitu sebesar 36% dengan kepatuhan tertinggi terdapat pada ruangan atau bangsal *unit stroke*.

**Persamaan dan perbedaan penelitian:** terdapat pada metode penelitiannya yaitu menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Perbedaan penelitian ini terletak pada teiknik sampel dan populasi yang diambil yaitu peneliti 43 perawat dan tempat penelitian yang berbeda yaitu di Rumah sakit X malang. Dan sedangkan penelitian di RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu.