

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Healthcare Assosiated Infections(HAIs) merupakan kejadian infeksi yang didapatkan di lingkungan rumah sakit ataupun tempat lain yang menyediakan layanan kesehatan (Jenkins, 2017). *Healthcare Assosiated Infections*(HAIs) menjadi permasalahan besar di manapun di seluruh dunia, baik di negara maju, maupun di negara berkembang. Di Amerika Serikat, kejadian ini mengalami peningkatan yang sangat besar, yakni dari 5.972 kasus di tahun 2008 menjadi 48.815 di tahun 2017. Sementara itu di beberapa negara berkembang di seluruh dunia, prevalensinya sekitar 15 kasus per 100 orang yang dirawat di rumah sakit (Khan, et.al, 2017).

Healthcare Assosiated Infections(HAIs) dapat menyebar dari pasien yang dirawat di tempat tersebut ke pasien lain, petugas, atau pengunjung yang datang melalui berbagai mekanisme(Jenkins, 2017).Rumah sakit mempunyai petugas medis dan non medis yang bekerja di dalamnya.Meskipun tidak menangani pasien secara langsung, petugas non medis tetap kontak dengan pasien setiap harinya ketika bekerja, sehingga mereka juga mempunyai risiko untuk tertular penyakit dari pasien atau menyebarkan infeksi dari satu pasien ke pasien lainnya.Karenanya, berbagai standar keselamatan pasien di rumah sakit selalu memasukkan petugas non medis sebagai target edukasinya, termasuk mengenai mencuci tangan. Diketahui bahwa mencuci tangan terbukti efektif menurunkan risiko

terjadinya infeksi nosokomial, sehingga kebiasaan ini juga harus dimiliki oleh petugas non medis (Puspasari, 2015).

Penyebaran HAIs sering terjadi melalui perantara tangan karena hal itu salah satu carayang dapat mencegah HAIs ialahmenjaga kebersihan tangan. Fungsi utama menjaga kebersihan tangan ialah mengeliminasi mikroba patogen melalui tindakandisinfeksi, aseptik, serta sterilisasi. Hal-hal tersebut dapat dilakukan dengan cuci tangan. CDC dan HICPAC pada tahun 2016menganjurkan 11 (sebelas) kewaspadaan standar.Kewaspadaan utama ialah dengan melakukan pencegahan HAIs dengan melakukan kebersihan tangan.Kebersihan tangan (*hand hygiene*) serta kompetensi tenaga kesehatan ialah kombinasi yang penting dalam mencegah terjadinya HAIs pada pasien (Sari & 'Atiqoh, 2020). *Hand hygiene*sangat penting pada tindakan pencegahan karena biaya yang rendah dan lebih efektif, *hand hygiene*yang diterapkan secara baik dapat mengurangi dampak HAIs sebesar 50%. Tindakan*hand hygiene*merupakan salah satu upaya terpenting, sederhana, serta murah guna mencegah kejadian HAIs serta pencegahan resissten anti mikroba(Nurani & Hidajah, 2017).

Pelayanan oleh rumah sakit kepada pasien mempunyaitujuan terhadap kesembuhan pasien dan sehat *kembali*, sehingga pasien tidak boleh menderita karena adanya resiko infeksi.Petugas non medis mempunyai risiko terhadap penyakit menular/ penyakit infeksi berbahaya karena oleh bakteri dan virus di Rumah sakit.Petugas non medis di rumah sakit ialahsalah satu komponen rumah sakit yangmempunyai risiko menularkan patogen melalui tangan.

Petugas non medis memang tidak secara langsung memberi intervensi langsung ke pasien namun petugas non medis tetap mempunyai peluang besar terhadap penyebaran infeksi sehingga ada dalam salah satu dari 5 momen *hand hygiene*.(Delaney & Gunderman, 2017)

Sekarang ini, COVID-19 telah menyebar ke penjuru dunia dengan hampir tidak ada daerah yang tersentuh. Kecepatan penyebaran dan tingkat kematian yang mengkhawatirkan telah melihat banyak negara dan WHO memperkenalkan langkah-langkah untuk mencegah penyebaran COVID-19, dan fitur mencuci tangan sebagai tindakan pencegahan utama yang sederhana yang dapat dilakukan kebanyakan orang secara mandiri. Mencuci tangan dilakukan dengan menggunakan air disertai sabun minimal 20 detik. Kebersihan tangan dapat dilakukan dengan menggunakan *hand sanitizer* yang mengandung alkohol jika air serta sabun tak tersedia. Kebersihan tangan merupakan garis pertahanan pertama dalam menghentikan penyebaran infeksi (CDC 2020).

Terdapat banyak bukti, bahwa bertahun-tahun sebelum epidemi mencuci tangan di antara petugas kesehatan dan petugas non kesehatan tetap menjadi area yang perlu ditingkatkan (CDC 2019). Tangan menjadi media transmisi mikroorganisme (Edmonds-Wilson et al., 2015). Transmisi silang dari organisme ini ke orang lain terjadi ketika kita gagal mencuci tangan secara efektif. Dalam sistem dan layanan perawatan kesehatan, telah ada kampanye kesadaran yang hampir berkesinambungan untuk mendorong cuci tangan di antara petugas layanan kesehatan, pasien dan pengunjung. Misalnya,

kampanye tentang, *five moments* mencuci tangan mendefinisikan momen-momen penting di mana petugas kesehatan harus mematuhi aturan kebersihan sambil melakukan kontak dengan pasien atau lingkungan mereka (Poon et al., 2020)

Kampanye ini mendorong pasien untuk meminta petugas kesehatan guna mencuci tangan dan mendukung keterlibatan pasien untuk segera mencuci tangan dan untuk bekerja sama dengan perawat dan petugas kesehatan lainnya untuk mengurangi penularan infeksi. Pandemi COVID-19 sekarang telah melihat fokus pendidikan serta informasi terkait mencuci tangan yang ditujukan kesejumlah individu yang bekerja di sektor kesehatan maupun masyarakat umum. (Alzyood, et.al, 2020)

Tenaga kesehatan menyadari bahwa mencuci tangan tidak selalu dianggap serius seperti yang seharusnya, dengan kepatuhan dan kepatuhan dalam pengaturan klinis jauh dari optimal dari waktu ke waktu (Bezerra et al. 2020). Banyak laporan dari berbagai negara memperlihatkan bahwasanya tingkat kepatuhan kebersihan tangan diperkirakan hanya 40% (Lotfinejad, et.al, 2020) sedangkan tingkat kepatuhan di unit perawatan kritis hanya 46,25% (Bezerra et al., 2020). Meskipun ini ialah tugas yang sederhana dan menyelamatkan jiwa, tidak, sayangnya, selalu dilakukan (Doronina, et.al, 2017). Pandemi sekarang ini sudah menjadikan cuci tangan selaku fokus perhatian. Kita sekarang harus memastikan bahwasanya fokus ini berlanjut.

Beberapa penelitian metaanalisis juga memperlihatkan bahwasanya penerapan prosedur cuci tangan mampu menurunkan angka infeksi

silang.Menerapkan kebersihan tangan penting untuk semua individu, terutama petugas di rumah sakit. Kebersihan tangan ialah hal yang paling penting guna pencegahan penyakit menular atau penyakit infeksi pada pelayanan kesehatan.Sesuai dengan hadist Rasulullah SAW, diriwayatkan dari Sa‘ad bin Abi Waqas dari bapaknya. Rasulullah SAW bersabda:

إِنَّ اللَّهَ تَعَالَى طَيِّبٌ يُحِبُّ الطَّيِّبَ نَظِيفٌ يُحِبُّ النَّظَافَةَ كَرِيمٌ يُحِبُّ الْكَرَمَ جَوَادٌ يُحِبُّ الْجُودَ فَتَنَظَّفُوا
أَفْنَيْتَكُمْ (روا التيرمدى)

“Sesungguhnya Allah SWT itu suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia Maha Bersih yang menyukai kebersihan, Dia Maha Mulia yang menyukai kemuliaan, Dia Maha Indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu.” (HR. Tirmidzi). Sebagaimana firman Allah SWT dalam surat At-Taubah 108:

فِيهِ رِجَالٌ يُحِبُّونَ أَنْ يَتَّخِذُوا اللَّهَ جُنُودًا وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُطَهِّرِينَ

“Di dalamnya ada individu-individu yang ingin membersihkan diri.Allah menyukai individu-individu yang bersih.” (QS. At-Taubah: 108).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik dalam menjalankan penelitian hubungan pengetahuan non medis terhadap kepatuhan cuci tangan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pengetahuan mencuci tangan petugas non medis terhadap kepatuhan cuci tangan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan mencuci tangan serta

kepatuhan petugas non medis terhadap prosedur cuci tangan di RSGM Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan mencuci tangan petugas non medis terhadap prosedur cuci tangan di RSGM Sultan Agung Semarang.
- b. Mengetahui tingkat kepatuhan petugas non medis terhadap prosedur cuci tangan di RSGM Sultan Agung Semarang.
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan mencuci tangan serta kepatuhan petugas non medis terhadap prosedur cuci tangan di RSGM Sultan Agung Semarang.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil yang diharapkan pada penelitian berikut diantaranya:

1. Keluarga pasien.

Memberi informasi terkait manfaat yang diperoleh untuk kesehatan dengan menjalankan mencuci tangan secara baik dan benar.

2. Rumah Sakit.

Rumah Sakit terkait pentingnya pendidikan kesehatan mencuci tangan penunggu pasien agar pasien terhindar dari infeksi HAIs

3. Instansi Pendidikan

Menambah referensi untuk penelitian selanjutnya, menambah khasanah keilmuan tentang kepatuhan cuci tangan pada petugas non medis di RSGM Sultan Agung

4. Peneliti dan penelitiselanjutnya.

Menambah pengalaman serta wawasan peneliti sendiri dalam komunikasi serta menyampaikan pendidikan kesehatan tentang perilaku mencuci tangan. Serta selaku bahan referensi untuk peneliti selanjutnya yang terkait pada pendidikan kesehatan.



1.5 Orisinalitas Penelitian

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian	Judul penelitian	Perbedaan
Listiowati dan Nilamsari (2017)	“Efektivitas pemberian simulasi <i>hand hygiene</i> terhadap kepatuhan <i>hand Hygiene</i> petugas non medis di rumah sakit pku muhammadiyah Yogyakarta unit II”	Pada penelitian yang dilakukan pada jurnal sebelumnya berfokus untuk melihat kepatuhan <i>hand hygiene</i> petugas non medis berdasarkan pemberian simulasi <i>hand hygiene</i> .
Susilo (2015)	“Kepatuhan pelaksanaan kegiatan hand hygiene pada tenaga kesehatan di rumah sakit x Surabaya”	Dalam penelitian yang dilakukan di jurnal sebelumnya, objek penelitian kepatuhan hand hygiene dilakukan pada tenaga kesehatan medis.
Fajriyah (2015)	“Pengetahuan mencuci tangan penunggu pasien menggunakan lotion antiseptic”	Pada penelitian yang dilakukan sebelumnya pengetahuan cuci tangan dilakukan pada objek yang berbeda yakni pada penunggu pasien. Selain itu juga terdapat media yang dipergunakan untuk penelitian berupa lotion antiseptic.
(Susilo, 2015)	“Kepatuhan Pelaksanaan Kegiatan <i>Hand Hygiene</i> Pada Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit X Surabaya”	penelitian berikutilah petugas kesehatan di Rumah Sakit X Surabaya belum tepat dan patuh menjalankan kegiatan <i>Hand Hygiene</i> . Tenaga kesehatan belum mematuhi penerapan kegiatan <i>hand hygiene</i> . Sebaiknya dijalankan edukasi kepada tenaga kesehatan mengenai pentingnya kegiatan <i>hand hygiene</i> .
(Ta’adi, Setiyorini, & Amalya, 2019)	“Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Cuci Tangan 6 Langkah Momen Pertama pada Keluarga Pasien di Ruang Anak”	Hasil penelitian memperlihatkan bahwasanya faktor yang terkait dengan kepatuhan cuci tangan 6 langkah ialah faktor usia, artinya melalui peningkatan usia maka kepatuhan cuci tangan menurun. Sementara faktor pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan tak terkait pada kepatuhan cuci tangan 6 langkah di momen pertama.