

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan atau infeksi nosokomial saat ini di ubah dengan istilah *Health Care Asosiated Infection* (HAIs). Infeksi tidak hanya berasal dari rumah sakit, pasien, petugas kesehatan, tetapi juga didapatkan dari pengunjung yang tertular pada saat berada di lingkungan rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. HAIs merupakan permasalahan yang serius diberbagai negara diseluruh dunia, termasuk Indonesia. Kejadian ini menunjukkan bahwa HAIs yang ditimbulkan berdampak secara langsung sebagai beban ekonomi negara. HAIs memerlukan penanganan lebih lanjut dan jika tidak ditangani bisa beresiko memperpanjang lama perawatan pasien di rumah sakit, peningkatan biaya perawatan, sepsis serta bisa menyebabkan kematian (Permenkes No 27, 2017).

Penyakit infeksi HAIs yang sering terjadi di rumah sakit salah satunya adalah *phlebitis*. *Phlebitis* merupakan suatu infeksi yang diperoleh atau dialami oleh pasien selama dirawat di rumah sakit dan menunjukkan gejala infeksi baru setelah 72 jam pasien berada di rumah sakit serta infeksi itu tidak ditemukan atau diderita pada saat pasien masuk ke rumah sakit. Kejadian phlebitis di rumah sakit dapat menjadi salah satu indikator pelayanan mutu rumah sakit. Angka kejadian phlebitis dari tahun ke tahun belum menunjukkan penurunan yang berarti. Kurangnya kesadaran dan kepatuhan perawat dalam melakukan *hand hygiene* secara tepat disinyalir menjadi salah satu penyebab tingginya kejadian phlebitis di rumah sakit baik di Indonesia maupun di luar negeri (Depkes dan Perdalim, 2011).

Tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan di Rumah Sakit Islam Mabarrot masih rendah. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 orang perawat di Rumah Sakit Mabarrot Bungah, hanya 4 dari 10 orang perawat yang melakukan tindakan SOP cuci tangan dengan benar sesuai 5 moment dan 6 langkah cuci tangan. Perawat lainnya terburu-buru saat mencuci tangan sehingga tidak mengikuti SOP mencuci tangan dengan benar.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021, sebanyak 1,7 juta pertahun dan hampir 100.000 kematian diakibatkan oleh *Health-Care Associated Infection* (HAI) atau *Hospital-Acquired Infections* (HAIs). Di Indonesia dari 10 rumah sakit umum yaitu dari 588.328 pasien yang mengalami flebitis adalah 16.435 pasien (2,8%) dan di rumah sakit swasta dari 18.800 pasien, terdapat 293 kejadian flebitis (1,5%) (Kemenkes RI, 2017). Di dapatkan data dari IPCN (*Infection Prevention Control Nurse*) RSI Mabarrot, pada tahun 2020 ditemukan 112 kasus flebitis dari 5.131 hari pemasangan infus dengan insiden rate 21,8‰, pada tahun 2021 ditemukan 152 kasus flebitis dari 6.452 hari pemasangan infus dengan insiden rate 23,5‰ dan pada tahun 2022 ditemukan 51 kasus flebitis dari 2.589 hari pemasangan infus dengan insiden rate 19,6‰. Data tersebut menunjukkan angka kejadian flebitis di RSI Mabarrot masih tinggi dari target capaian indikator.

Faktor penyebab terjadinya flebitis ada empat hal yaitu faktor kimiawi, mekanik, agen bacterial, dan post infus (INS, 2016). Salah satu langkah efektif memutuskan transmisi infeksi yang mengakibatkan flebitis adalah melakukan cuci tangan dengan cara yang benar dan pada waktu yang tepat, sesuai dengan yang tertuang dalam komponen kewaspadaan standar. Cuci tangan merupakan salah satu

komponen dalam agen bakterial yang bisa menyebabkan terjadinya phlebitis (Kemenkes, 2020).

Mencuci tangan adalah tindakan paling utama dan merupakan hal yang paling mudah dilakukan untuk mencegah penularan penyakit oleh petugas kesehatan. Kepatuhan perawat melakukan cuci tangan secara benar sesuai standar prosedur operasional masih termasuk rendah. Tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan di Amerika Serikat masih sekitar 50 % dan di negara Australia masih sekitar 65 %. Untuk di Indonesia sendiri, program cuci tangan yang sudah dicanangkan pada tahun 2018 di RS Cipto Mangunkusumo sebagai pusat rujukan nasional ternyata kepatuhan perawatnya masih mencapai diangka 60 %. Hal ini menjadi tantangan yang cukup serius bagi tim pengendali infeksi rumah sakit untuk mempromosikan program cuci tangan (Hermawan dkk, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kepatuhan Perawat Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Cuci Tangan dengan Kejadian Phlebitis di Ruang Rawat Inap RSI Mabarrot MWC NU Bungah”

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Adakah hubungan kepatuhan perawat melaksanakan standar prosedur operasional cuci tangan dengan kejadian phlebitis di ruang rawat inap RSI Mabarrot MWC NU Bungah”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kepatuhan perawat melaksanakan standar prosedur operasional cuci tangan dengan kejadian phlebitis di Rumah Sakit Mabarrot Bungah Kabupaten Gresik

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kepatuhan perawat melaksanakan standar prosedur operasional (SPO) cuci tangan di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Mabarrot MWC NU Bungah
- b. Mengidentifikasi kejadian phlebitis di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Mabarrot MWC NU Bungah
- c. Menganalisis hubungan kepatuhan perawat melaksanakan standar prosedur operasional (SPO) cuci tangan dengan kejadian phlebitis di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Mabarrot MWC NU Bungah

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Sosial

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai sumber informasi dalam mengurangi terjadi infeksi phlebitis di rumah sakit. Selain itu penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dan evaluasi kedepan dalam upaya meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan SOP cuci tangan.

1.4.2 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan bagi pengembangan ilmu kesehatan masyarakat khususnya bidang kesehatan, serta dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya mengenai pencegahan infeksi.

