

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar belakang

Didalam suatu pelayanan Rumah Sakit yang memiliki dedikasi tinggi dalam mencegah terjadinya nosokomial perawat harus melakukan prosedur cuci tangan yang benar sehingga bisa mencegah terjadinya nosokomial apalagi di kamar operasi yang dituntut tinggi dalam *hand hygiene* akan tetapi di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik di ruang Instalasi Bedah Sentral kepatuhan cuci tangan Perawat masih belum sempurna sesuai dengan prinsip cuci tangan secara *Fuerbringer* terutama sebelum melakukan tindakan asistensi pembedahan, dibuktikan dengan banyaknya Perawat yang melakukan cuci tangan yang tidak sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur) di ruang Kamar Operasi, sehingga dari situ kemungkinan masih ada Pasien yang mengalami infeksi *post* operasi dengan kepatuhan cuci tangan secara *Fuerbringer* pada Perawat di Kamar Operasi, diharapkan dapat mengurangi resiko terjadinya infeksi ketika akan melakukan tindakan, terutama saat Pasien *post* operasi. Cuci tangan secara *Fuerbringer* / cuci tangan pembedahan yaitu membersihkan tangan dengan menggunakan larutan desinfektan *Chlorhexedin Gluconat 4%* dibawah air mengalir dengan prosedur tertentu agar tangan dan lengan bagian atas bebas dari mikroorganisme untuk mempertahankan sterilitas dan mencegah terjadinya penularan silang antara pasien dengan petugas, (SOP cuci tangan pembedahan RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik, 2022). Faktor-faktor yang berkontribusi pada rendahnya kepatuhan perawat melakukan cuci tangan secara *Fuebringer* adalah

karena keterbatasan fasilitas cuci tangan dan kesadaran dalam melakukan prosedur cuci tangan Perawat yang masih sangat kurang. Beban kerja juga berpengaruh karena banyaknya Pasien dalam waktu bersamaan dan aktivitas perawat yang banyak menjadi salah satu alasan ketidakpatuhan. Dan tidak hanya itu dampak infeksi nosokomial di Kamar Operasi antara lain lamanya perawatan di Rumah Sakit, biaya perawatan yang semakin bertambah, dan penurunan citra Rumah Sakit. Namun hubungan kepatuhan cuci tangan perawat secara *Fuerbringer* dengan kejadian infeksi nosokomial belum bisa dijelaskan.

Menurut survei WHO pada tahun yang sama yaitu tahun 2016 menunjukkan prevalensi kejadian infeksi nosokomial setiap tahunnya di Eropa sebanyak 4 - 4,5 juta pasien dan prevalensi di Amerika Serikat sebanyak 1,7 juta pasien mewakili 4,5% untuk 99.000 kematian (Riani & Syafriani, 2019). Prevalensi infeksi HAIs (*Health Care Associated Infections*) pada Pasien di negara maju bervariasi antara 3,5% dan 12%, sedangkan di negara berkembang termasuk Indonesia *prevalensi* infeksi HAIS 9,1% dengan variasi 6,1% -16% (WHO, 2021). Di Jawa Timur angka kejadian HAIs di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur tahun 2017 yaitu 0,24% di tahun 2015 menjadi 0,21% di tahun 2016, kemudian menjadi 0,13% di tahun 2017. Berdasarkan data yang dilaporkan oleh komite pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit (PPIRS) di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik ditemukan kasus infeksi *post* operasi, yaitu data dimulai pada tahun 2019 sebanyak 1 Pasien dengan capaian 0.04% dari jumlah total 2700 Pasien yang dioperasi, sedangkan data kasus infeksi *post* operasi pada tahun 2020 sampai bulan Juni sebanyak 2 Pasien dengan capaian 0,6% dari

jumlah total 1368 Pasien yang dioperasi. Dari hasil observasi yang telah dilakukan pada 3 bulan di tahun 2024, terakhir pada bulan Mei dari 27 orang Perawat, 25 orang Perawat patuh cuci tangan dan 2 orang Perawat yang tidak patuh cuci tangan. Pada bulan Juni dari 17 orang Perawat, terdapat 13 orang Perawat yang patuh cuci tangan dan 4 orang Perawat yang tidak patuh cuci tangan. Pada bulan Juli dari 27 orang Perawat, yang patuh 24 orang Perawat dan yang tidak patuh 3 orang Perawat yang tidak patuh cuci tangan. Dampak yang bisa disebabkan dari kurang patuhnya cuci tangan secara *Fuerbringer* adalah infeksi Luka Operasi (ILO), salah satu infeksi yang paling umum terjadi akibat kurang patuhnya cuci tangan. Ini bisa menyebabkan komplikasi serius, memperpanjang masa rawat inap, dan meningkatkan biaya perawatan kesehatan. Pasien yang mengetahui bahwa kebersihan di Rumah Sakit tidak terjaga mungkin kehilangan kepercayaan terhadap pelayanan medis, yang bisa berdampak pada reputasi Rumah Sakit atau fasilitas kesehatan.

Kepatuhan mencuci tangan secara *Fuerbinger* pada perawat Kamar Operasi sebaiknya ditingkatkan karena mereka menjadi salah satu petugas kesehatan yang beresiko untuk menularkan patogen melalui tangan mereka. Adapun mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien yaitu untuk menghindari pasien terpapar kotoran dan kuman yang terbawa di tangan perawat dari pasien yang lain, sedangkan mencuci tangan setelah kontak dengan pasien bertujuan untuk membersihkan kotoran yang terdapat di tangan mereka saat memeriksa Pasien dan meminimalisir terjadinya penularan kuman dan infeksi kepada orang lain (Anugrahwati & Hakim, 2019). Ketika

perawat tidak patuh dalam melakukan cuci tangan secara *Fuerbinger* yang sesuai SOP yang berlaku maka akan menimbulkan dampak yaitu menularkan kepada pasien yang lain, meningkatkan infeksi nosokomial, lama perawatan bertambah, biaya rumah sakit yang tinggi dan beresiko untuk menjadi barier atau pembawa kuman bagi pasien atau diri sendiri (Pundar, 2019).

Tindakan cuci tangan ini merupakan rutinitas penting dalam pengontrolan infeksi, dan merupakan metode terbaik untuk mencegah transmisi Mikroorganisme pada Pasien *post* operasi. Selain itu faktor lainnya yaitu kegiatan supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan selaku supervisor yang memberikan nasihat dan bimbingan kepada perawat pelaksana akan berdampak meningkatnya pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki khususnya dalam melakukan prosedur *Hand hygiene* dan meningkatkan kepatuhan (Parwa dkk, 2019). Pada penelitian ini peneliti tidak menilai motivasi dengan tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan, tapi lebih pada akibat yang ditimbulkan jika perawat tidak patuh cuci tangan. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan kepatuhan cuci tangan Perawat secara *Fuerbringer* dengan kejadian infeksi nosokomial di Instalasi Bedah Sentral (IBS).

## **1.2 Rumusan masalah**

Apakah ada hubungan kepatuhan cuci tangan perawat secara *Fuerbringer* dengan kejadian infeksi nosokomial di Instalasi Bedah Sentral (IBS).

### **1.3 Tujuan penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisis hubungan kepatuhan cuci tangan Perawat secara *Fuerbringer* dengan kejadian infeksi nosokomial di Instalasi Bedah Sentral (IBS).

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi kepatuhan cuci tangan Perawat secara *Fuerbringer* di Instalasi Bedah Sentral.
2. Mengidentifikasi kejadian infeksi nosokomial di Instalasi Bedah Sentral.
3. Menganalisis hubungan kepatuhan cuci tangan perawat secara *Fuerbringer* terhadap kejadian infeksi nosokomial di Instalasi Bedah Sentral (IBS).

### **1.4 Manfaat penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Memberikan informasi bahawa kepatuhan cuci tangan Perawat secara *Fuerbringer* sebagai strategi efektif dalam mencegah infeksi nosokomial dan memberikan dasar teoritis bagi kebijakan dan protokol kesehatan di Rumah Sakit.

#### **1.4.2 Manfaat praktis**

##### **1.4.2.1 Bagi Responden**

Memberikan wawasan terkait kepatuhan cuci tangan Perawat secara *Fuerbringer* sehingga dapat berdampak pada usaha responden untuk melakukan cuci tangan sehingga mengurangi terjadinya infeksi nosokomial.

#### 1.4.2.2 Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai suatu masukan dan tambahan wawasan ilmu tentang hubungan kepatuhan cuci tangan Perawat secara *Fuerbringer* terhadap perilaku pencegahan terjadinya infeksi nosokomial.

#### 1.4.2.3 Manfaat bagi institusi kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam menentukan kebijakan dan menetapkan perencanaan selanjutnya yang dapat meningkatkan kepatuhan cuci tangan Perawat secara *Fuerbringer* untuk menciptakan perilaku pencegahan terjadinya infeksi nosokomial.

#### 1.4.2.4 Bagi tempat penelitian

Memberikan informasi yang berkaitan dengan kepatuhan cuci tangan Perawat Secara *Fuerbringer* Terhadap Perilaku Pencegahan terjadinya infeksi nosokomial sehingga dapat memberikan kontribusi tempat penelitian dalam memberikan informasi pada Perawat Instalasi Bedah Sentral tentang cuci tangan yang benar.

#### 1.4.2.5 Bagi peneliti

Peneliti dapat lebih meningkatkan pengetahuannya dan dapat berguna dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya terkait kepatuhan cuci tangan Perawat secara *Fuerbringer* terhadap perilaku pencegahan terjadinya infeksi nosokomial.