

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tahun 1842 hingga 1846 terjadi kematian ibu setelah melahirkan dalam jumlah banyak, yang dikarenakan oleh demam nifas (demam puerperal). Semmelweis (1847) adalah seorang direktur klinis di rumah bersalin *viennese maternity hospital* yang melakukan pengamatan sekaligus penelitian terhadap kasus demam nifas yang menyebabkan banyak kematian ibu setelah melahirkan. Saat itu banyak dijumpai dokter yang melakukan pemeriksaan pelvik setelah melakukan *autopsi* pada mayat dengan tangan yang masih kotor dan terinfeksi (Timmreck, 2004).

Semmelweis melakukan penelitian ditemukan penyebab kematian dikarenakan bakteri yang ditularkan dari pasien satu ke pasien yang lainnya melalui tangan dokter yang melakukan pemeriksaan pelvik. Semmelweis membuat aturan cuci tangan menggunakan *chlorineated lime* ($CaOCl_2$) kepada semua tenaga medis yang melakukan pemeriksaan dan kepada orang yang akan ke klinik. Pelaksanaan cuci tangan ini menurunkan angka kematian secara drastis, pada tahun 1842 terjadi kematian sebanyak 12,11% (730 dari 6024 orang ibu) dan pada tahun 1848 sebanyak 1,28% (91 dari 7095 orang ibu) (Timmreck, 2004).

Data dari *World Health Organisation (WHO)* pada tahun 2007 menunjukkan sekitar 35 juta total tenaga kesehatan. Data yang diterima melaporkan bahwa banyak tenaga kesehatan yang terpajan patogen darah,

terjadi penularan hepatitis dan HIV, dan lebih dari 90% kejadian ini terjadi di negara berkembang. Di Amerika Serikat setiap tahun terdapat 5000 petugas kesehatan yang terinfeksi hepatitis B, 47 positif HIV, 600.000 – 1.000.000 kasus luka tusuk jarum (Rival, 2009).

Infeksi tidak hanya bisa terjadi pada pasien saja, tetapi juga bisa terjadi pada petugas kesehatan. Pengetahuan tentang pencegahan infeksi bagi petugas kesehatan sangatlah penting. Kemampuan untuk pengendalian infeksi dan mencegah kejadian infeksi merupakan langkah pertama dalam pelayanan kesehatan (Darmadi, 2008).

Tenorio et al. (2001), melakukan penelitian tentang keberadaan bakteri jenis *enterococcus* pada tangan tenaga kesehatan saat sebelum dan sesudah menggunakan sarung tangan. Penelitian ini melibatkan 50 tenaga kesehatan yang dilaksanakan di *St. Luke's Medical Center, Rush Medical College, Chicago, Amerika Serikat*. Hasil dari penelitian ini: 6 dari 50 tenaga kesehatan, pada tangannya terdapat bakteri *enterococcus* sebelum menggunakan sarung tangan, dan 5 dari 44 tenaga kesehatan terdapat bakteri jenis *enterococcus* pada tangannya setelah melepas sarung tangan. Dari penelitian yang telah dilakukan oleh Tenorio *et al* dapat disimpulkan bahwa, meskipun menggunakan alat pelindung, masih bisa terpapar bakteri yang bisa menyebabkan infeksi.

Salah satu tahap kewaspadaan standar yang efektif untuk mengendalikan infeksi dan mencegah kejadian infeksi adalah dengan *hand hygiene* (kebersihan tangan). Cuci tangan merupakan salah satu kontrol penyakit dan infeksi termudah yang diketahui. Setiap kegiatan

keperawatan terlaksana melalui tangan tenaga kesehatan yang bisa menjadi media penyebaran mikroorganisme penyakit. *Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS)* telah mengingatkan tenaga kesehatan untuk menggunakan sarung tangan sekali pakai, namun cuci tangan tetap dilaksanakan (Timmreck, 1998).

Tindakan cuci tangan selama 22 – 28 detik mampu menghilangkan bakteri dengan menggunakan desinfektan yang cukup (Kampf & Loffler, 2010). Menurut WHO (2005), memerlukan waktu selama 2 – 5 menit untuk melaksanakan cuci tangan kesehatan (*surgical*). Bagian ujung jari dan jempol merupakan lokasi yang harus selalu diperhatikan karena paling sering bersentuhan dengan pasien dan tempat pemusatan bakteri. Cuci tangan dilaksanakan saat akan melakukan kegiatan dan akhir dari kegiatan. Desinfeksi tangan merupakan elemen kunci untuk mengurangi terjadinya infeksi nosokomial. Pada University Clinical of Jenewa, Swiss, peningkatan tingkat kepatuhan dari 48% menjadi 66% selama periode 5 tahun, mampu menurunkan angka infeksi nosokomial sebanyak 40%, dalam jangka waktu yang sama, tingkat infeksi baru oleh *multi-resistantstaphylococcus aureus (MRSA)* menurun sebanyak 50% (Kampf & Loffler, 2010).

Menurut Maria (2012) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan resiko tertular penyakit Tuberculosis di Rumah Sakit Paru Dr. Ario Wirawan Salatigai. Perhatian mengenai infeksi sangat penting, karena di ruang rawat inap merupakan tempat berkumpulnya pasien dengan berbagai penyakit.

Kegiatan pelayanan asuhan keperawatan dilaksanakan setiap hari oleh perawat. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun luar negeri sesuai dengan ketentuan perundang – undangan yang berlaku. Perawat dapat melaksanakan praktik keperawatan pada sarana pelayanan kesehatan, praktik perorangan, dan berkelompok (Kemenkes, 2001). Perawat ruang rawat inap menangani pasien selama 24 jam penuh dengan berbagai kasus penyakit yang dialami oleh pasien.

Ruang rawat inap merupakan unit pelayanan yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan rawat inap. Ruang rawat inap merupakan tempat yang digunakan sebagai tempat perawatan pasien. Kegiatan keperawatan ini mempunyai resiko terjadi infeksi terhadap pasien maupun tenaga kesehatan. Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang sering berinteraksi dengan pasien untuk melakukan pelayanan. Perawat memberikan dan menanggung kontribusi besar mengenai resiko terjadinya infeksi dalam melakukan tindakan keperawatan (Kampf & Loffler, 2010).

Kepatuhan melakukan cuci tangan sesuai dengan standar operasional prosedur akan mengurangi resiko terjadinya infeksi nosokomial. Kebijakan tentang *standar operating procedure (SOP)* cuci tangan yang telah ditetapkan, tetapi masih ada tenaga kesehatan yang tidak patuh terhadap SOP yang ada. Menurut ED Adinma, Ezeama, JIB Adinma, dan Asuzu (2009), perbedaan jenis kelamin mempengaruhi tingkat kepatuhan dalam melaksanakan standar operasional prosedur.

WHO (2005) berpendapat kepatuhan bias dipengaruhi oleh pengetahuan dari individu.

Jika dalam sebuah rumah sakit seorang perawat mempunyai tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap kebijakan tentang *standar operating procedure (SOP)* cuci tangan yang telah ditetapkan maka akan mengurangi resiko terjadinya infeksi nosokomial. Apabila seorang perawat sudah benar-benar bisa melaksanakannya dengan baik dan benar hal tersebut maka dapat dipastikan kejadian infeksi nosokomial dapat dihindari. Tetapi pada kenyataannya dalam kehidupan sehari-harinya seorang perawat yang bekerja di rumah sakit tidak selamanya mematuhi kebijakan tentang *standar operating procedure (SOP)* cuci tangan yang telah ditetapkan.

Pernyataan diatas didukung dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara dan observasi. Berdasarkan hasil observasi pada 10 orang perawat yang dilakukan oleh peneliti di ruang rawat inap RSUD. R Goetheng Taroenadibrata Purbalingga menunjukkan bahwa ada 2 (20%) perawat yang melakukan cuci tangan sebelum tindakan sesuai SOP ketika ada supervisi yang datang ke ruangan, 2 (20%) yang melakukan cuci tangan tidak sesuai SOP sebelum melakukan tindakan, 3 (30%) perawat yang melakukan cuci tangan sesuai SOP sebelum melakukan tindakan dan 3 (30%) perawat yang sesekali melakukan cuci tangan sesuai SOP sebelum tindakan.

Dari hasil observasi tersebut menunjukkan bahwa perawat belum bisa benar-benar bisa mematuhi peraturan tentang *standar operating procedure (SOP)* cuci tangan yang telah ditetapkan rumah sakit. Hal ini

didukung dengan hasil wawancara dengan 4 perawat yang ada di ruangan didapatkan bahwa 3 (75%) perawat yang mengatakan saya melakukan cuci tangan sesuai dengan *standar operating procedure (SOP)* yang telah ditetapkan jarang saya lakukan tergantung kasus yang saya tangani dan 1 (25%) perawat yang mengatakan bahwa saya melakukan cuci tangan sesuai dengan *standar operating procedure (SOP)* yang telah ditetapkan ketika ada supervisi datang ke ruangan dan mengamati tindakan yang saya lakukan.

Atas dasar inilah peneliti merasa tertarik ingin melakukan penelitian supaya memperoleh hasil yang akurat dan nyata mengenai “Pengaruh faktor supervisi, lama kerja dan pengetahuan terhadap kepatuhan perawat ruangan rawat inap dalam melaksanakan SOP cuci tangan di RSUD dr. Goeteng Taroenadibrata Kabupaten Purbalingga”.

B. Rumusan Masalah.

Jumlah perawat laki-laki maupun perempuan di ruang rawat inap RSUD. R. Goetheng Taroenadibrata Purbalingga sejumlah 80 perawat, dengan berbagai perbedaan pada masing-masing individu. Hasil pengamatan peneliti yang dilakukan di ruang rawat inap di RSUD. R. Goetheng Taroenadibrata Purbalingga, masih ada beberapa perawat yang tidak melaksanakan SOP cuci tangan. Maka menurut peneliti perlu untuk dilakukan penelitian tentang pengaruh faktor supervisi, lama kerja dan pengetahuan terhadap kepatuhan perawat ruang rawat inap RSUD. R. Goetheng Taroenadibrata, Purbalingga dalam melaksanakan SOP cuci tangan.

C. Tujuan Penelitian.

1. Tujuan Umum.

Mengetahui “Bagaimana pengaruh faktor supervisi, lama kerja dan pengetahuan terhadap kepatuhan perawat ruangan rawat inap dalam melaksanakan SOP cuci tangan di RSUD dr. Goeteng Taroenadibrata Kabupaten Purbalingga?.”

2. Tujuan Khusus.

- a. Untuk mengetahui supervisi di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Kabupaten Purbalingga.
- b. Untuk mengetahui lama kerja perawat di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Kabupaten Purbalingga.
- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan perawat mengenai cuci tangan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Kabupaten Purbalingga.
- d. Untuk mengetahui kepatuhan perawat ruangan rawat inap dalam melaksanakan SOP cuci tangan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Kabupaten Purbalingga.
- e. Mengetahui pengaruh faktor supervisi terhadap kepatuhan perawat ruangan rawat inap dalam melaksanakan SOP cuci tangan di RSUD R. dr. Goeteng Taroenadibrata Kabupaten Purbalingga.
- f. Mengetahui pengaruh faktor lama kerja terhadap kepatuhan perawat ruangan rawat inap dalam melaksanakan SOP cuci tangan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Kabupaten Purbalingga

- g. Mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan perawat ruangan rawat inap dalam melaksanakan SOP cuci tangan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Kabupaten Purbalingga
- h. Mengetahui faktor yang lebih dominan terhadap kepatuhan perawat ruangan rawat inap dalam melaksanakan SOP cuci tangan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Kabupaten Purbalingga.

D. Manfaat Penelitian.

1. Bagi peneliti.
 - a. Menambah pengetahuan tentang pengaruh faktor jenis kelamin dan pengetahuan terhadap kepatuhan pelaksanaan SOP cuci tangan.
 - b. Menambah pengalaman dan wawasan tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan.
2. Bagi subjek penelitian.
 - a. Menambah informasi, sehingga mereka dapat tetap patuh terhadap SOP cuci tangan.
 - b. Memberikan informasi tentang faktor yang mempengaruhi kepatuhan.
 - c. Sebagai evaluasi kepatuhan pelaksanaan SOP.
 - d. Mampu meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.
3. Bagi pihak akademik.
 - a. Melengkapi referensi untuk kegiatan belajar mengajar dalam perkuliahan dengan pengetahuan baru mengenai faktor apa yang dapat mempengaruhi kepatuhan perawat ruangan rawat inap dalam melaksanakan SOP cuci tangan.

4. Bagi pembaca atau peneliti selanjutnya.
 - a. Menambah informasi tentang pengaruh pengaruh faktor supervisi, lama kerja dan pengetahuan terhadap kepatuhan perawat ruangan rawat inap dalam melaksanakan SOP cuci tangan
 - b. Menambah referensi untuk pelaksanaan penelitian.
 - c. Memberikan pengetahuan faktor yang lebih dominan terhadap kepatuhan perawat ruangan rawat inap dalam melaksanakan SOP cuci tangan..

E. Penelitian Terkait.

1. Siswanti melakukan penelitian dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan melaksanakan standar operasional prosedur (SOP) cuci tangan pembedahan tenaga kesehatan di instalasi bedah sentral (IBS) RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, tahun 2010 dengan kesimpulan hasil penelitian menunjukkan bahwa masa kerja memiliki hubungan dengan kepatuhan pelaksanaan SOP cuci tangan dengan benar. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, teknik yang digunakan observasional, dan teknik sampling menggunakan total sampling.

Terdapat persamaan dan perbedaan antara penelitian yang dilakukan Siswanti (2010) dengan penelitian yang akan dilakukan. Dalam penelitian ini memiliki tema yang sama yaitu faktor yang mempengaruhi kepatuhan, metode yang akan digunakan juga sama, yaitu *cross sectional*. Perbedaan penelitian Siswanti dan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel independent, Siswanti

menggunakan variabel independen tenaga kesehatan yang ada di Instalasi Bedah Sentral (IBS) di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekardjo, Purwokerto, sedangkan peneliti akan menggunakan variabel perawat ruang rawat inap yang ada di RSUD. R. Goetheng Taroenadibrata, Purbalingga.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Qushmaq, Ansdell, Cook, Loeb, dan Meade (2008) di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) di *King Faisal Specialist Hospital and Research, Jeddah, Arab Saudi* tentang kepatuhan melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan medis. Penelitian ini dilaksanakan tanpa sepengetahuan sampel dan hanya melakukan pengamatan intensif saja. Penelitian ini melibatkan 64 perawat dan 21 terapis pernafasan. Penelitian ini mendapatkan hasil 60,9% perawat patuh melaksanakan SOP kebersihan tangan dan 76% terapis nafas patuh terhadap SOP kebersihan tangan.

Terdapat persamaan dan perbedaan penelitian dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Persamaan dari penelitian ini adalah, sama-sama menilai tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP cuci tangan. Perbedaan dari penelitian Qushmaq, et al. dan yang dilakukan oleh peneliti adalah melakukan penelitian di ruang ICU *King Faisal Specialist Hospital and Research, Jeddah, Arab Saudi*, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah di ruang rawat inap RSUD. dr. R. Goetheng Taroenadibrata, Purbalingga.