

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, 2009). Sebagai institusi pelayanan kesehatan, rumah sakit memang sangat rentan dengan penularan bakteri penyakit. Lingkungan rumah sakit yang tidak bersih dapat menambah risiko penyebaran infeksi. Infeksi terkait pelayanan kesehatan (*Health Care Associated Infections*) yang disingkat *HAI*s adalah infeksi yang terjadi pada pasien selama perawatan di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (KEMENKES RI, 2017).

*Health-care Associated Infection (HAI*s) merupakan infeksi yang ditularkan selama berada di dalam ruang rawat inap dan dapat berkembang didalam rumah sakit atau dapat dikatakan infeksi yang didapat di rumah sakit. Infeksi ini dapat melibatkan pasien, perawat, dokter, pengunjung, atau siapa saja yang memiliki kontak dengan rumah sakit, dikarenakan infeksi ini sangat rentan maka tindakan sederhana yang dianggap penting untuk dilakukan adalah dengan melakukan kebersihan tangan atau mencuci tangan (Stanhope & Lancaster, 2016).

Survey yang dilakukan WHO di 55 rumah sakit dari 14 negara dikawasan Eropa, Timur Tengah, Asia Tenggara dan Pasifik Barat, ditemukan sebanyak 8,7 %

kejadian infeksi nosokomial dan 10 % kejadian infeksi nosokomial di temukan di Asia Tenggara. Survei terhadap 10 RSUD Pendidikan di Indonesia yang dilakukan pada tahun 2013 oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan angka infeksi nosokomial yang relatif tinggi yaitu 6–16%, dengan rata-rata 9,8%. Hasil penelitian yang dilakukan di 10 rumah sakit di DKI Jakarta ini mengungkapkan bahwa 9,8% pasien rawat inap yang tertular penyakit baru selama mendapatkan perawatan medis di sana (Depkes RI, 2013). Angka kejadian infeksi nosokomial di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2012 diperoleh data sebagai berikut: Infeksi saluran Kemih (ISK) sebesar 0,97 perMill, Infeksi Daerah Operasi (IDO) sebesar 6%, Plebitis sebesar 62,9 perMill, dan pneumonia sebesar 25 %. Dari hasil penelitian Jonker & Othman, (2018) pada petugas kesehatan yang bekerja di rumah sakit umum melaporkan bahwa tingkat kepatuhan perawat dalam melaksanakan *hand hygiene* sebesar 41.3%.

Healthcare Associated Illnesses (HAIs), sering disebut infeksi nosokomial, dapat menyebar dari pasien ke staf, dari pasien ke pasien lain, dari pasien ke pengunjung atau keluarga, atau dari petugas ke pasien (Departemen Kesehatan, 2010). Infeksi nosokomial dapat terjadi pada penderita, tenaga kesehatan dan juga setiap orang datang ke rumah sakit. Infeksi yang ada di pusat pelayanan kesehatan ini dapat ditularkan atau diperoleh melalui petugas kesehatan, orang sakit, pengunjung yang berstatus karier atau karena kondisi rumah sakit (Darmadi, 2008). Hidayat (2006) menyebutkan infeksi nosokomial

dapat disebabkan karena lingkungan rumah sakit, pasien, pengunjung, serta petugas kesehatan. Perawat juga dapat menjadi peran yang cukup besar dalam melayani kejadian infeksi nosokomial (Nursalam, 2012). Petugas kesehatan yang memiliki peran cukup besar dalam terjadinya infeksi nosokomial adalah perawat, perawat merupakan tenaga profesional yang berperan penting dalam pelayanan serta memiliki kontak dengan pasien lebih lama bahkan hingga 24 jam penuh dibandingkan petugas kesehatan lainnya, sehingga perawat memiliki peranan cukup besar dalam kejadian infeksi nosokomial (Nursalam, 2011).

Menurut Pristiwani (2013) infeksi nosokomial berkaitan langsung dengan peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. Kurangnya perhatian perawat akan teknik steril saat melakukan tindakan, banyaknya pasien atau penderita dalam ruangan yang dirawat oleh perawat, lamanya proses perawatan, serta standar pelayanan yang kurang optimal mempengaruhi terjadinya infeksi nosokomial (Romiko, 2020). Perawat berperan dalam pencegahan infeksi nosokomial, hal ini disebabkan perawat merupakan salah satu anggota tim kesehatan yang berhubungan langsung dengan klien dan bahan infeksius diruang rawat. Perawat juga bertanggung jawab menjaga keselamatan klien dirumah sakit melalui pencegahan kecelakaan, cedera, trauma, dan melalui penyebaran infeksi nosokomial (Handiyani, 1999).

Salah satu tahap kewaspadaan standar yang efektif dalam pencegahan dan pengendalian infeksi adalah *hand hygiene*. Mencuci tangan (*hand hygiene*) merupakan proses pembuangan kotoran atau debu dari kedua belah tangan

dengan memakai sabun dan air. Tujuannya adalah untuk menghilangkan kotoran dan debu dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme (Siregar & Marpaung, 2022). Mencuci tangan adalah metode pencegahan infeksi yang paling penting karena memudahkan untuk menghilangkan kuman dari penyakit terkait perawatan kesehatan (HAIs) dari permukaan tangan. Terlepas dari upaya yang dilakukan, petugas kesehatan (perawat) disarankan untuk mencuci tangan setelah dan sebelum melakukan prosedur apa pun karena mencuci tangan adalah teknik yang paling efektif untuk mencegah pembentukan organisme penyebab penyakit (Idris, 2022).

Hasil penelitian Utami tahun 2016 di ruang rawat inap RST Dr. Soedjono Magelang mengungkapkan bahwa kepatuhan perawat dalam melakukan cuci tangan termasuk kategori tidak patuh, yaitu sebesar 53,9%. (Utami, 2016). Hal ini didukung oleh temuan studi pendahuluan dari Syamsulastri yang mengamati 10 perawat saat melakukan hand hygiene di ruang perawatan dalam dan ruang perawatan bedah RS Ade Muhammad Djoen Sintang dari tanggal 29 Agustus hingga 4 September 2016. Ditemukan bahwa 80% dari perawat tidak melakukan hand hygiene dengan baik dan benar sesuai prosedur yang telah ditetapkan, dan 70% perawat memiliki pengetahuan hand hygiene yang terbatas. Terlepas dari upaya yang dilakukan, petugas kesehatan (perawat) disarankan untuk mencuci tangan setelah dan sebelum melakukan prosedur apa pun karena mencuci tangan adalah teknik yang paling efektif untuk mencegah pembentukan organisme penyebab penyakit (Syamsulastri, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, mengikuti aturan kebersihan tangan sangat penting bagi pekerja perawat. Karena perawat adalah tenaga kesehatan yang memiliki kontak paling banyak dengan pasien dan bekerja sama dengan mereka selama 24 jam penuh, mereka memiliki dampak yang signifikan terhadap prevalensi infeksi nosokomial di tempat ini (Syamsulastri, 2017).

Menurut (Baron & Byrne, 2005) kepatuhan (*obedience*) adalah situasi dimana seseorang yang memiliki kuasa cukup dengan menyatakan atau memerintahkan sesuatu pada orang lain untuk dilakukan dan orang tersebut mengikuti apa yang diminta. (Daud, 2020) Kepatuhan adalah konsekuensi logis dari kepercayaan rakyat pada pemimpin yang benar-benar melindungi mereka. Menurut kamus lengkap Bahasa Indonesia (Santoso, Tanpa tahun) patuh adalah suka menurut perintah. Menurut Blass (1999), kepatuhan adalah sikap dan tingkah laku taat individu dalam arti mempercayai, menerima serta melakukan permintaan maupun perintah orang lain atau menjalankan peraturan yang telah ditetapkan. Di Rumah Sakit MISI Rangkasbitung, penelitian Sinaga tentang kepatuhan kebersihan tangan pada tahun 2015 mengungkapkan bahwa 44,7% perawat tidak mematuhi aturan dengan tidak mencuci tangan (Sinaga, 2015). Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Waney dan Utami, serta temuan penelitian Waney yang dilakukan pada tahun 2016 di fasilitas rawat inap RS Tkt.III R. W. Mongisidi Manado mengungkapkan bahwa 61,9% perawat tidak melakukan praktik kebersihan tangan dengan benar (Waney, 2016). Di ruang rawat inap RST Dr. Soedjono Magelang, penelitian Utami tahun 2016

mengungkapkan bahwa kepatuhan perawat dalam melakukan praktik kebersihan tangan berada pada kategori tidak patuh sebesar 53,9% (Utami, 2016). Ditambah dengan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 3 orang perawat perempuan berusia 25, 29, dan 30 tahun yang bekerja di Yogyakarta terkait prosedur pelaksanaan *hand hygiene* pada tanggal 10 juni 2022, dari wawancara tersebut perawat ini mengatakan tidak sempat untuk melakukan prosedur *hand hygiene* sebelum atau sesudah berkontak langsung dengan pasien, hal ini dikarenakan mereka harus membantu beberapa pasien untuk melakukan tindakan sehingga jika mereka melakukan prosedur *hand hygiene* dengan baik maka akan membutuhkan waktu maka pasien yang membutuhkan tindakan akan marah atau menegurnya, ditambah dengan kejadian yang semacam ini sering terjadi membuat mereka lupa untuk melakukan prosedur *hand hygiene* apalagi jika ditambah dengan keadaan rumah sakit yang penuh. Mereka juga dituntut untuk bekerja secara cepat dan tepat sehingga merasa tidak sempat untuk melakukan prosedur *hand hygiene* . Selain itu, kurangnya fasilitas untuk melakukan *hand hygiene* juga mempersulit mereka untuk mengikuti prosedur dalam melaksanakan *hand hygiene*.

Pentingnya kepatuhan perawat terhadap prosedur *hand hygiene* tidak dapat dilebih-lebihkan karena kegagalan dalam mematuhi dapat mengakibatkan sejumlah hasil negatif, termasuk: (1) Bagi pasien, peningkatan diagnosis penyakit dan lama tinggal di rumah sakit dapat mengakibatkan kematian; (2) Bagi pengunjung, penyakit dapat menular ke orang lain setelah mereka meninggalkan

rumah sakit; (3) Bagi perawat, mereka akan menjadi pembawa kuman yang dapat menularkan kepada pasien lain dan dirinya sendiri; dan (4) Bagi rumah sakit, terjadi penurunan mutu pelayanan rumah sakit (Syamsulastris, 2017). Ketidapatuhan yang dilakukan oleh perawat tersebut menunjukkan bahwa kurangnya kesadaran yang dimiliki oleh para perawat dalam melakukan *hand hygiene*, padahal melakukan *hand hygiene* dengan patuh dan sesuai dengan aturan yang ada maka dapat melindungi diri sendiri serta pasien, juga dapat meminimalisir akibat atau kemungkinan terpaparnya suatu infeksi atau konsekuensi buruk yang akan dialami jika tidak mematuhi *hand hygiene* dengan benar.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Syamsulastris (2017) adalah motivasi, ketersediaan fasilitas, dan supervise kepala ruangan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sands & Auger (2020) dengan pemodelan regresi multivariate menunjukkan bahwa kepatuhan *hand hygiene* merupakan fungsi dari keterbukaan komunikasi manajemen rumah sakit, kinerja yang dirasakan oleh rekan sejawat, peningkatan interaksi dengan pasien dan anggota staf lainnya, dan pengurangan stres, kesibukan, dan beban kognitif yang terkait dengan kinerja peran. Berdasarkan hasil penelitian ini, salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan *hand hygiene* adalah stres.

Menurut Mukhtar (2021) stres adalah respon tubuh yang muncul saat seseorang menghadapi kondisi tekanan, ancaman, atau suatu perubahan yang bersumber dari dalam dirinya atau dari luar dirinya. Stres bersifat individu dan

pada dasarnya bersifat merusak bila tidak adanya keseimbangan antara daya tahan mental individu dengan beban stres yang dirasakan. Stres adalah akibat dari suatu kejadian atau serangkaian pengalaman yang dimaknai negatif dan tidak dapat dihadapi atau dilalui oleh seorang anak/individu (Ibung, 2008). Siapa saja dalam bentuk tertentu, dalam kadar berat ringan yang berbeda dan dalam jangka panjang-pendek yang tidak sama, pernah atau akan mengalaminya. Tak seorangpun bisa terhindar dari padanya (Hardjana, 1994). Stres adalah reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional (mental/psikis) apabila ada perubahan dari lingkungan yang mengharuskan seseorang menyesuaikan diri (P2PTM Kemenkes RI., 2020). Terdapat lima gejala stres menurut Lovibond dan Lovibond (1995), yaitu *Difficulty relaxing* (sulit untuk bersantai), *Nervous arousal* (kegugupan), *Easily upset/agitated* (mudah marah), *Irritable/over-reactive* (menggangu/lebih reaktif), dan *Impatient* (tidak sabar).

Stres adalah suatu kondisi ketegangan yang menciptakan ketidakseimbangan fisik dan psikologis, yang mempengaruhi emosi, proses berfikir, dan kondisi seseorang. Stres yang berlebihan dapat mengancam kemampuan seseorang untuk mengatasi lingkungan, akibatnya yaitu dapat mengganggu pekerjaannya (Marsithah, 2022). Stres jangka panjang dapat berdampak pada kapasitas perawat untuk mengatur dan mencegah infeksi. Profesionalisme keperawatan dapat terganggu jika kesehatan mental perawat menurun saat melakukan tugas perawatan pasien. Tingkat stres yang tinggi dapat menyebabkan perilaku tidak patuh (Efendy & Hutahaeon, 2022). Perilaku seseorang dapat

dipengaruhi oleh menurunnya kesehatan mental. Kepatuhan *hand hygiene* yang tinggi adalah landasan untuk melindungi pasien dan staf medis. Aspek penting yang mungkin berdampak pada perilaku adalah kesehatan mental (Efendy & Hutahaean, 2022). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Manomenidis et al. (2017) dan Colindres et al. (2018), yang menemukan bahwa penurunan kesehatan jiwa merupakan faktor utama yang mempengaruhi kepatuhan cuci tangan di pelayanan kesehatan.

Hubungan stress dengan kepatuhan terhadap *hand hygiene* pada perawat yaitu dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Efendy & Hutahaean, 2022) yang dalam penelitiannya menyatakan bahwa stres yang dialami perawat dan kepatuhan *hand hygiene* berkorelasi secara signifikan. Hal ini sesuai dengan penelitian Manomenidis et al. (2019) yang menemukan bahwa kepatuhan perawat terhadap *hand hygiene* dipengaruhi secara signifikan oleh kondisi stres kronis yang dialaminya. Menurut Sands & Aunger (2020), situasi stres berdampak pada kepatuhan perawat terhadap kepatuhan *hand hygiene*.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan stres dengan kepatuhan *hand hygiene* pada perawat di Yogyakarta. Sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah terdapat hubungan stres dengan kepatuhan terhadap *hand hygiene* pada perawat di Yogyakarta ?”

B. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Hubungan Stres Dengan Kepatuhan Terhadap *Hand hygiene* Pada Perawat.

C. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Dilihat dari aspek perkembangan ilmu (teoritis) penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan referensi dibidang psikologi klinis, terutama yang berkaitan dengan stres dan kepatuhan terhadap *hand hygiene*.

b. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan yang berguna bagi pihak layanan kesehatan, perawat, dan juga masyarakat yang memiliki tingkat stress agar mampu mematuhi *hand hygiene*.

