

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Penyakit infeksi yang terjadi didunia masih merupakan penyebab terbesar angka kesakitan dan kematian. Infeksi nosokomial salah satu penyebab dari infeksi tersebut. Infeksi nosokomial adalah suatu yang didapatkan oleh penderita atau pasien setelah mendapat asuhan perawatan. Infeksi nosokomial ini juga lebih dikenal dengan *Health-care Associated Infections (HAIs)*. HAIs terjadi karena penderita lemah atau jika barrier alamiah terdapat invasi mikroba terganggu. Angka kejadian HAIs ini menyebabkan 1,4 juta orang meninggal tiap hari diseluruh dunia. Infeksi nosokomial ini juga terus meningkat dari 1% sampai dengan 40% pada benua Eropa, benua Afrika, benua Asia dan Amerika latin (Arfiana, 2012). Berdasarkan data laporan *surveilens* infeksi RS PKU Muhammadiyah Gamping dari Bulan Januari sampai dengan Bulan April 2016 terlihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 1.1** Data Laporan Infeksi RS PKU Muhammadiyah Gamping

NO	Jenis Infeksi	Januari	Februari	Maret	April
1	Phlebitis/Bakterimia	6	9	5	7
2	Infeksi Saluran Kemih	2	0	0	0

No	Jenis Infeksi	Januari	Februari	Maret	April
3	ILO/Infeksi Luka Operasi	0	0	0	0
4	VAP/ <i>Ventilator</i> <i>Associated Peneumoni</i>	0	0	0	0
5	IADP/Infeksi Aliran Darah Primer	0	0	0	0
6	Dekubitus	2	0	0	0

Hal ini menunjukkan masih tingginya angka infeksi nosokomial di RS PKU Muhammadiyah Gamping. Infeksi yang tertinggi adalah jenis infeksi adalah phlebitis atau bakterimia. Tingginya angka infeksi ini karena manusia rentang terhadap infeksi bakteri dan beberapa virus. Selain itu terdapat faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya proses infeksi, meliputi sumber penyakit, kuman penyebab, cara membebaskan dari sumber kuman, cara penularan, cara masuknya kuman, dan daya tahan tubuh (Hidayat, 2006).

Sehingga Rumah Sakit, Puskesmas, Poli klinik, Rumah Bersalin, Balai Kesehatan, Laboratorium dan Klinik Perusahaan termasuk dalam kriteria tempat kerja dengan berbagai ancaman bahaya yang dapat menimbulkan dampak kesehatan, tidak hanya

terhadap para pelaku langsung yang bekerja di RS, tetapi juga terhadap pasien maupun pengunjung RS. Sehingga sudah seharusnya pihak pengelola RS menerapkan upaya K3 di RS (Depkes, 2006). Hal ini sesuai dalam Undang-Undang No.23 tahun 2013 tentang pasal 23 yang dinyatakan bahwa upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) harus diselenggarakan pada semua tempat kerja. Bahaya potensi di RS dapat mengakibatkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja, salah satunya karena infeksi yang disebabkan oleh faktor biologi (virus, bakteri, dan jamur) (Depkes, 2007).

Penularan infeksi dapat melalui tangan. Tangan merupakan salah satu jalan utama menularnya berbagai infeksi sehingga kegiatan mencuci tangan dapat meningkatkan kebersihan tangan dan menghentikan penyebaran infeksi (WHO, 2008). Tangan juga dapat membawa sejumlah organisme secara signifikan baik patogen atau flora normal. Salah satu tindakan sederhana yang dilakukan petugas RS baik petugas medis maupun non medis sebagai upaya preventif untuk mencegah menyebarnya infeksi di RS adalah dengan cuci tangan atau dengan *hand hygiene*. *Hand hygiene* merupakan tindakan yang paling penting untuk mencegah mikroorganisme patogen pada pasien dan petugas kesehatan baik medis maupun non medis. *Hand hygiene* juga salah satu tindakan preventif untuk *cross infection* yang termasuk cuci tangan dan disinfeksi tangan merupakan tindakan pencegahan primer yang dapat dilakukan oleh tenaga layanan

kesehatan. Pencucian tangan menyeluruh dengan jumlah air dan sabun yang memadai dapat menghilangkan lebih dari 90% flora sementara. Disinfeksi dengan alkohol digunakan untuk membunuh mikroorganisme beserta kontaminan yang ada. Mencuci tangan yang tidak memadai dapat menjadi wadah terjadinya infeksi (Friedman & Petersen, 2004).

Dari sudut islam pentingnya menjaga kebersihan termasuk mencuci tangan sudah dijelaskan dalam *Al-quran* dan Hadis. Dalam menjaga kebersihan sesuai dengan firman Allah SWT dalam Surah At-Taubah ayat 108 :

الْمُطَهَّرِينَ يُحِبُّ وَاللَّهُ ۖ يَتَطَهَّرُوا أَنْ يُحِبُّونَ رِجَالٌ فِيهِ

Artinya :

Didalamnya ada orang-orang yang ingin membersihkan diri. Allah menyukai orang-orang yang bersih. (QS. At-Taubah:108)

Potongan ayat suci Al-Qur'an berikut menjelaskan tentang aktivitas mencuci atau membasuh tangan sebagai salah satu bagian penting dalam kebersihan diri dan merupakan rangkaian mensucikan diri atau aktivitas wudhu :

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ

Artinya : “Hai orang-orang yang beriman apabila kamu hendak mengerjakan shalat maka basuhlah mukamu dan tanganmu sampai

dengan sikumu, dan sapulah kepalamu dan (basuh) kakimu sampai dengan kedua mata kaki .”(Q.S. Al-Maa'idah [5] : 6)”.

Untuk mencegah peneluran infeksi terdapat salah satu program keselamatan pasien di RS PKU Muhammadiyah adalah pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI). PPI dulu diawali dengan nama panitia infeksi nosokomial dengan target meliputi pasien, petugas, dan lingkungan rumah sakit. Tahun 2007 panitia infeksi nosokomial berubah menjadi PPI dengan sasaran target lebih luas meliputi pasien, petugas medis, lingkungan rumah sakit, pengunjung, praktikan atau mahasiswa, dan masyarakat sekitar. Kegiatan yang telah dilaksanakan PPI RS PKU Muhammadiyah adalah mencuci tangan. Kegiatan ini dilakukan selama triwulan bulan maret, april, mei tahun 2012 dan ditemukan angka kepatuhan *hand hygiene* .

Peserta tenaga *outsourcing* adalah salah satu sasaran target dari pencegahan dan pengendalian infeksi di RS PKU Muhammadiyah Gamping. *Outsourcing* atau kerja kontrak adalah bentuk hubungan kerja yang termasuk dalam kategori *Precarious Work*, istilah yang biasa dipakai secara internasional untuk menunjukkan situasi hubungan kerja yang tidak tetap, waktu tertentu, kerja lepas, tidak terjamin/ tidak aman dan tidak pasti (Rina, 2010). Tenaga *outsourcing* yang ada di RS PKU Muhammadiyah Gamping meliputi *cleaning service*, satpam dan petugas satpam. Tugas dari *cleaning service* di RS adalah membersihkan ruangan rawat inap, ruang operasi, ruang

administrasi dan ruang poli. Hal ini salah satu indikasi adanya kontak langsung dengan pasien, tenaga medis dan juga peralatan yang ada di RS. Petugas taman memiliki tugas untuk membersihkan tambah hal ini diperlukan pengetahuan dan kemampuan dalam mencuci tangan agar terhindar dari peneluran infeksi. Sehingga dari masalah yang dipaparkan diatas, peneliti merasa tertarik untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan kemampuan *hand hygiene* pada tenaga *outsourcing* RS PKU Muhammadiyah Gamping.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah yang sudah dipaparkan diatas, yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

1. Adakah hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan kemampuan *hand hygiene* pada tenaga *outsourcing* RS PKU Muhammadiyah Gamping?
2. Bagaimana hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan kemampuan *hand hygiene* pada tenaga *outsourcing* RS PKU Muhammadiyah Gamping?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan kemampuan *hand hygiene* pada tenaga *outsourcing* RS PKU Muhammadiyah Gamping.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pendidikan pada tenaga *outsourcing* di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang *hand hygiene* pada tenaga *outsourcing* di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- c. Untuk mengetahui kemampuan dalam melakukan *hand hygiene* pada tenaga *outsourcing* di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- d. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan dalam kemampuan pelaksanaan *hand hygiene* pada tenaga *outsourcing* di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

## D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktik.

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan informasi mengenai pentingnya pengetahuan tentang *hand hygiene* pada pelaksanaan *hand hygiene* yang ada di RS oleh petugas.
- b. Menambah dan memperkaya kepustakaan dan bahan informasi mengenai hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan kemampuan *hand hygiene* pada tenaga *outsourcing* yang ada di RS.
- c. Menambah literatur tentang *hand hygiene* pada tenaga *outsourcing* di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

## 2. Manfaat Praktik

- a. Meningkatkan kemampuan *hand hygiene* pada tenaga *outsourcing* di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- b. Meningkatkan kesadaran akan pentingnya cuci tangan, khususnya pada tenaga *outsourcing* di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- c. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam menerapkan pelatihan tentang cuci tangan khususnya pada tenaga *outsourcing* di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

## **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan terdapat dalam tabel 1.2 Keaslian Penelitian.



NO	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1	Hubungan tingkat pengetahuan <i>hand hygiene</i> dengan kepatuhan pelaksanaan <i>hand hygiene</i> pada peserta program pendidikan profesi dokter.	Anietya Widyanti	2013	Rata-rata tingkat pengetahuan dan kepatuhan pelaksanaan <i>hand hygiene</i> responden kurang. Tingkat pengetahuan responden nilai kurang 93,5%, nilai cukup 6,5%. Kepatuhan responden nilai kurang 83,9%, nilai baik 16,1%. Nilai korelasi 0,599, $p < 0,005$ adanya hubungan positif.	Meneliti tentang angka kepatuhan <i>hand hygiene</i> pada peserta program pendidikan dokter .	Meneliti tingkat pengetahuan pada <i>hand hygiene</i> .
2	Hubungan tingkat pengetahuan <i>hand hygiene</i> dengan kepatuhan pelaksanaan <i>hand hygiene</i> pada peserta program pendidikan profesi perawat.	Eviyanti	2014	Hasil penelitian ini adalah rata-rata tingkat pengetahuan dan kepatuhan pelaksanaan <i>hand hygiene</i> responden kurang. Tingkat pengetahuan pada responden dengan nilai kurang 81,4%, responden dengan nilai cukup 18,5%. Nilai korelasi 0,0318., $p < 0,005$ adanya hubungan positif.	Subyek penelitian ini adalah peserta program pendidikan profesi perawat.	Penelitian ini adalah analitik observational dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dengan teknik pengambilan total sampling. Instrument penelitian lembar kuesioner.

NO	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun	Hasil	Perbedaan	Persamaan
3	Hubungan pengetahuan dengan perilaku <i>hand hygiene</i> perawat di bangsal AR Royan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II	Rizka Amalia Alfiantari	2015	Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku <i>hand hygiene</i> perawat di bangsal AR Royan RS PKU Muhammadiyah	Meneliti tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku <i>hand hygiene</i> pada perawat di bangsal AR Royan RS PKU Muhammadiyah	Tempat penelitian sama yaitu dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Unit II
4.	Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan dokter dalam melakukan <i>hand hygiene</i> di RSUD Panembahan Senopati Bantul	Dyah Nuriisa Arintadewi	2014	Tidak adanya hubungan antara pengetahuan dokter dengan kepatuhan <i>hand hygiene</i> dokter di RSUD Panembahan Senopati Bantu. Nilai korelasi 0,819, dimana $p > 0,005$ , maka tidak didapatkan hubungan.	Subyek penelitian ini adalah dokter yang bertugas di RSUD Panembahan Seopati Bantul	Dengan menggunakan observasional analitik pendekatan <i>cross sectional</i> .