

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu pelayanan kesehatan yang bisa ditemukan oleh individu tersebut adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan unit pelayanan medis yang sangat kompleks. Kompleksitasnya tidak hanya dari segi jenis dan macam penyakit yang harus memperoleh perhatian dari para dokter (*medical provider*) untuk menegakkan diagnosis dan menentukan terapinya (upaya kuratif). Hal lain yang merupakan kompleksitas sebuah rumah sakit adalah datangnya sejumlah orang yang secara bersamaan di rumah sakit, sehingga rumah sakit menjadi sebuah “gedung pertemuan”. Sejumlah orang tersebut secara serempak dapat berinteraksi langsung maupun tidak langsung mempunyai kepentingan dengan penderita atau menjenguk orang yang sedang dirawat di rumah sakit (Darmadi, 2008).

Gambaran dari kondisi di atas, untuk mencegah penularan penyakit infeksi (infeksi nosokomial) tergolong sulit, khususnya dalam mencegah terjadinya “*cross infection*” atau infeksi silang dari orang yang berkunjung tersebut ke pasien yang sedang dirawat di rumah sakit. Infeksi nosokomial merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka kematian di rumah sakit (Darmadi, 2008).

Suatu survei prevalensi meliputi 55 rumah sakit dari 14 negara berkembang 4 wilayah WHO (Eropa, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat) menunjukkan rata-rata 8,7% dari pasien rumah sakit mengalami infeksi nosokomial. Jadi pada setiap saat, terdapat 1,4 juta pasien di seluruh dunia terkena komplikasi infeksi yang didapat di rumah sakit. Pada survei ini frekuensi tertinggi infeksi nosokomial dilaporkan dari rumah sakit di Timur Tengah dan Asia Tenggara, masing-masing sebesar 11,8% dan 10,0% (Tietjen, 2004). Di Indonesia, dalam penelitian pada 11 rumah sakit di Jakarta pada tahun 2008 menunjukkan 9,8% pasien rawat inap mengalami infeksi nosokomial (Anna, 2013). Di Jawa Tengah dengan jumlah pasien 1.423 pasien dari jumlah pasien berisiko 163.417 (10,63%) (Sutrisno, 2009).

Tingginya angka kejadian infeksi nosokomial dapat menyebabkan turunnya kualitas mutu pelayanan medis, sehingga perlu adanya upaya pencegahan dan pengendaliannya (Darmadi, 2008). Cara paling ampuh untuk mencegah infeksi nosokomial adalah dengan menjalankan *Universal Precaution* yang salah satunya adalah dengan mencuci tangan pada setiap penanganan pasien di rumah sakit. Sebuah penelitian mengemukakan bahwa dengan mencuci tangan dapat menurunkan 20% - 40% kejadian infeksi nosokomial. Namun pelaksanaan cuci tangan itu sendiri belum mendapat respon yang maksimal (Saragih & Rumapea, 2012).

Mencuci tangan merupakan kegiatan yang penting bagi lingkungan tempat klien dirawat, termasuk rumah sakit (Rikayanti, 2014). Mencuci tangan merupakan rutinitas yang murah dan penting dalam pengontrolan infeksi, dan

merupakan metode terbaik untuk mencegah transmisi mikroorganisme. Tindakan mencuci tangan telah terbukti secara signifikan menurunkan infeksi (James, Baker, dan Swain 2008).

Berdasarkan hasil penelitian Oktaviana (2015) menjelaskan bahwa cuci tangan merupakan proses menggosok kedua permukaan tangan dengan kuat menggunakan zat pembersih yang sesuai dengan tujuan menghilangkan mikroorganisme. Mencuci tangan merupakan tindakan yang paling efektif untuk mengontrol infeksi nosokomial. Penelitian ini masing-masing sebanyak 20 responden berpengetahuan baik, 108 responden berpengetahuan cukup, dan 28 responden berpengetahuan kurang.

Pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan penunggu pasien merupakan kelompok yang paling berisiko terjadinya infeksi nosokomial, karena infeksi ini dapat menular dari pasien ke petugas kesehatan, dari pasien ke pengunjung atau keluarga ataupun dari petugas ke pasien. Mencuci tangan merupakan tindakan yang dilakukan dalam usaha untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial. Hal ini diperlukan pengetahuan yang mendalam khususnya keluarga pasien agar terhindar dari segala bentuk penyakit dan infeksi. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif, kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan & Dewi 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan di Ruang NS 3B RS TMC Kota Tasikmalaya bulan Februari 2018, Peneliti melakukan wawancara terhadap 10 keluarga pasien, studi pendahuluan tentang pengetahuan keluarga pasien mengenai cuci tangan sebagian besar keluarga pasien mengetahui tentang pengertian cuci tangan, dan hanya sebagian kecil yang memahami tentang dampak dari tidak mencuci tangan, serta belum semuanya dari keluarga pasien yang dapat mengaplikasikan bagaimana cara yang tepat pelaksanaan cuci tangan yang baik dan benar.

B. Rumusan Masalah

Cuci tangan merupakan proses menggosok kedua permukaan tangan dengan kuat menggunakan zat pembersih yang sesuai dengan tujuan menghilangkan mikroorganisme. Mencuci tangan merupakan tindakan yang paling efektif untuk mengontrol infeksi nosokomial. Pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan penunggu pasien merupakan kelompok yang paling berisiko terjadinya infeksi nosokomial, karena infeksi ini dapat menular dari pasien ke petugas kesehatan, dari pasien ke pengunjung atau keluarga ataupun dari petugas ke pasien. Hal ini diperlukan pengetahuan yang mendalam khususnya keluarga pasien agar terhindar dari segala bentuk penyakit dan infeksi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana pengetahuan keluarga pasien tentang cuci tangan di Ruang NS 3B RS TMC Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan Penelitian

Diidentifikasinya pengetahuan keluarga pasien tentang cuci tangan di Ruang NS 3B RS TMC Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai suatu pengalaman menambah wawasan dalam penelitian, sehingga untuk kedepannya mampu memberikan karya penelitian-penelitian lainnya.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Diharapkan dapat memberikan tambahan literatur kepustakaan sehingga dapat membantu bagi penelitian lain untuk dapat mengembangkan penelitian ini.

3. Bagi RS TMC Kota Tasikmalaya

Diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi perawat bahwa sebelum melakukan tindakan keperawatan sebaiknya mencuci tangan terlebih dahulu ataupun sesudahnya untuk penanggulangan dari infeksi seperti infeksi nosokomial.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian sejenis, serta dapat dijadikan sebagai dasar dalam pengembangan penelitian selanjutnya.